

Sygn. akt VIII C 2215/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 czerwca 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: S.S.R. Bartek Męcina

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Ławniczak

po rozpoznaniu w dniu 19 maja 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa J. A.

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

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda J. A. kwotę 7.854,43 zł. (siedem tysięcy osiemset pięćdziesiąt cztery złote czterdzieści trzy grosze) z ustawowymi odsetkami, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, od dnia 29 maja 2014 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 1.558,56 zł. (jeden tysiąc pięćset pięćdziesiąt osiem złotych pięćdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,
2. oddala powództwo w pozostałej części,
3. nakazuje pobrać od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa- Sąd Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi kwotę 110,30 zł. (sto dziesięć złotych trzydzieści groszy) tytułem poniesionych tymczasowo kosztów procesu,
4. nie obciąża powoda pozostałą częścią poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa kosztów procesu.

Sygn. akt VIII C 2215/14

UZASADNIENIE

W dniu 29 sierpnia 2014 roku powód J. A., reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wytoczył przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. powództwo o zapłatę kwoty 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 2.940 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz 394,43 zł tytułem utraconych zarobków, wszystkie kwoty z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2014 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2.400 zł.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 9 marca 2013 roku w J. przemieszczając się ulicą (...) i dochodząc do ulicy (...) potknął się o wystającą płytę chodnikową, na skutek czego upadł doznając obrażeń ciała. W godzinach wieczornych udał się do stacji ratownictwa medycznego, gdzie po przeprowadzonym badaniu rozpoznano u niego złamanie szczytu kostki bocznej goleni prawej oraz założono opatrunek gipsowy na okres 6 tygodni. Na zwolnieniu lekarskim powód przebywał od dnia 11 marca 2013 roku do dnia 17 maja 2013 roku. Powód zgłosił roszczenie ubezpieczonemu – Gminie A., który jednak odmówił przyjęcia odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie. Uzasadniając wysokość dochodzonych roszczeń powód wskazał, że w czasie zwolnienia lekarskiego korzystał z pomocy córki, która była świadczona: przez okres 42 dni po 6 godzin dziennie, a następnie przez okres 14 dni po 3 godziny

dziennie. Uwzględniając stawkę za godzinę pracy w wysokości 10 zł, należne powodowi z tytułu pomocy osób trzecich świadczenie wyraża się kwotą 2.940 zł. Z kolei utracony przez powoda dochód wyraża się kwotą: 146,63 zł za marzec 2013 roku, 121,12 zł za kwiecień 2013 roku oraz 126,68 zł za maj 2013 roku.

(pozew k. 3-9)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana Towarzystwo (...) z siedzibą w W., reprezentowana przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany zakwestionował zarówno zasadę swojej odpowiedzialności, jak i wysokość dochodzonych roszczeń, kontestując ziszczenie się przesłanek odpowiedzialności cywilnej ubezpieczającego, w tym w szczególności przesłanki niezgodnego z prawem działania lub zaniechania Gminy A., jako normalnej w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. przyczynie zdarzenia z dnia 9 marca 2013 roku. W ocenie pozwanego powód nie wykazał, aby zdarzenie przebiegało w przedstawiony przez niego sposób, w tym, aby przyczyną zdarzenia była wystająca płyta chodnikowa. Zgłoszenie szkody po upływie niemal roku od zdarzenia rodzi jednocześnie wątpliwości, co do wiarygodności twierdzeń poszkodowanego. Ponadto pozwany zaprzeczył zaistnieniu u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu albo rozstroju zdrowia, zakwestionował również dochodzone roszczenia z tytułu utraconego zarobku oraz pomocy osób trzecich, podnosząc w zakresie ostatniego roszczenia, że pomoc ta była świadczona przez córkę powoda, co wyłącza szkodę po stronie powoda. Na koniec pozwany wskazał, że w umowie ubezpieczenia zastrzeżono franszyzę redukcyjną w wysokości 200 zł, o którą to kwotę winno zostać zmniejszone każde ze świadczeń przyznanych na rzecz powoda.

(odpowiedź na pozew k. 16-20)

W toku postępowania przez Sądem pełnomocnicy stron podtrzymali zgłoszone stanowiska w sprawie.

(protokół rozprawy k. 81-84, k. 124-126, k. 149-150, k. 185, pismo procesowe pełnomocnika powoda k. 96)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 9 marca 2013 roku, około godziny 15:00-16:00, powód J. A. poruszał się pieszo ulicą (...) w J., zmierzając w kierunku skrzyżowania z ulicą (...). Powodowi w trakcie spaceru towarzyszyła córka E. B.. Krytycznego dnia na chodnikach zalegała duża ilość śniegu, który nie był odgarnięty przez służby porządkowe. Kiedy powód znalazł się na wysokości opisanego skrzyżowania, wszedł prawą nogą w przykrytą śniegiem wyrwę między płytami chodnikowymi, co spowodowało jego upadek. Świadkiem zdarzenia był A. D. (1), który pospieszył powodowi z pomocą. Przy pomocy świadka oraz córki powodowi udało się wstać i dojść do pobliskiego miejsca zamieszkania. W godzinach nocnych, z uwagi na narastający ból prawego stawu skokowego, powód zdecydował się na wizytę w Wojewódzkiej (...) w Ł., gdzie został przewieziony przez swojego zięcia. W wyniku przeprowadzonego badania RTG rozpoznano u powoda złamanie szczytu kostki bocznej prawej nogi. Założono gips stopowo-goleniowy na okres 4 tygodni z zaleceniem ograniczenia chodzenia i przeciwbólowego układowania chorej kończyny.

W dniu 11 marca 2013 roku powód udał się do poradni POZ, w której otrzymał skierowanie do lekarza ortopedy oraz zwolnienie lekarskie na okres od dnia 11 marca do dnia 8 kwietnia 2013 roku. W okresie od dnia 9 kwietnia do dnia 17 maja 2013 roku powód kontynuował leczenie w poradni chirurgii ogólnej. W dniu 12 kwietnia 2013 roku powodowi zdjęto opatrunek gipsowy i wykonano kontrolne badanie RTG, które wykazało jedynie przejaśnienie w okolicy szczytu kostki bocznej prawej, co świadczyło o prawidłowym wygojeniu złamania bez istotnego przemieszczenia odłamów. Powodowi wystawiono dalsze zwolnienie lekarskie od dnia 8 kwietnia do dnia 17 maja 2013 roku, a nadto zalecono zabiegi rehabilitacyjne. Leczenie rehabilitacyjne J. A. odbył w Gabinetie (...) Poradni (...)Lekarskiej w Ł., wybierając ostatnie zabiegi na przełomie maja i czerwca 2013 roku. Zabiegi te przyniosły poprawę zdrowotną.

W trakcie leczenia powód zażywał doraźnie leki przeciwbólowe (K.) przez okres pierwszego miesiąca od urazu.

(dowód z przesłuchania powoda k. 81-82 w zw. z k. 150, zeznania świadka A. D. (1) k. 82-83, szkic k. 44, kopia dokumentacji medycznej k. 45-51, k. 60-62, k. 139)

Ulica (...) jest drogą gminną, asfaltową, natomiast ulica (...) posiada nieutwardzoną nawierzchnię. W dniu 29 sierpnia 2011 roku Gmina A. zgłosiła do Starostwa Powiatowego w Ł. zamiar wykonania robót budowlanych polegających m.in. na przebudowie ulicy (...) na odcinku od ulicy (...) do ulicy (...), a więc odcinku zawierającym skrzyżowanie ulicy (...) z ulicą (...). Podstawę zgłoszenia stanowił projekt budowlany z sierpnia 2011 roku, w którym jako nazwę obiektu wskazano „budowa chodnika w J. w ulicy (...) od ulicy (...) do ulicy (...)”. Roboty na tym odcinku rozpoczęto w dniu 2 października 2013 roku. Odbiór końcowy miał miejsce w dniu 6 listopada 2013 roku. W trakcie robót zdemontowano dotychczasowy chodnik, a w jego miejsce położono kostkę brukową.

W dacie zdarzenia chodnik przy ulicy (...) składał się z płyt betonowych. Były to płyty częściowo porujnowane, popękane wskutek długotrwałego użytkowania, nie przylegały one równo do siebie, widoczne były przesunięcia płyt. Za odśnieżanie dróg na w/w odcinku odpowiedzialny był Zakład (...) w A.. Odśnieżanie to było przeprowadzane przy użyciu maszyn, przy czym chodniki były odśnieżane wyłącznie kiedy pojawiła się taka potrzeba, a więc kiedy był problem z przechodzeniem. Odśnieżanie to następowało przy tym w dalszej kolejności w skali miejscowości J., na przedmiotowym odcinku nie było bowiem dużego natężenia ruchu pieszych.

(zeznania świadka G. T. k. 125, pismo k. 32, k. 86, k. 108, dokumentacja związana z robotami budowlanymi k. 109-115)

W wyniku zdarzenia z dnia 9 marca 2013 roku, z ortopedycznego punktu widzenia, powód doznał złamania szczytu kostki bocznej prawej, wygojonego bez istotnego przemieszczenia odłamów. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, związany z opisanym urazem, będący następstwem przedmiotowego zdarzenia, należy ocenić na 3% według pkt 162a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Doznany uraz nie ma istotnego wpływu na funkcjonowanie organizmu powoda. Struktura anatomiczna w miejscu złamania została trwale uszkodzona, w miejscu złamania pozostała blizna kostna, która jednak poza dolegliwościami bólowymi nie narusza sprawności kończyny. U powoda nie stwierdzono ograniczenia ruchów stopy w prawym stawie skokowym, porusza się on sprawnie, bez utykania. Aktualnie J. A. odczuwa dolegliwości bólowe prawego stawu skokowego w okolicy kostki bocznej, głównie mające charakter powysiłkowy. Dolegliwości te w miejscu złamania, po wysiłku fizycznym oraz zwłaszcza przy zmianach pogody, mogą mieć trwały charakter, co jednak nie będzie rzutować na aktywność życiową powoda oraz ogólną sprawność jego organizmu. W okresie unieruchomienia gipsowego prawej kończyny dolnej, tj. od dnia 10 marca 2013 roku do dnia 12 kwietnia 2014 roku, powód wymagał całkowitej pomocy osób trzecich przy prowadzeniu gospodarstwa domowego w wymiarze 2 godzin dziennie i częściowej pomocy przy pielęgnacji podstawowej w tożsamym wymiarze czasowym. Po zdjęciu gipsu, w okresie początkowej rehabilitacji usprawniającej uszkodzoną kończynę powód wymagał częściowej pomocy przy prowadzeniu gospodarstwa domowego w wymiarze 1 godziny dziennie.

(pisemna opinia biegłego ortopedy k. 130-136)

Powód J. A. ma 57 lat, obecnie jest bezrobotny. Pomimo przeprowadzonego leczenia nadal odczuwa skutki zdarzenia w postaci dolegliwości bólowych przy zmianach pogody oraz poruszaniu się. Po zdarzeniu, w okresie leczenia złamania, powód korzystał z pomocy córki przy wykonywaniu codziennych czynności.

W okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim powód był zatrudniony w (...) S.A. Średnie wynagrodzenie netto powoda za okres od września 2012 roku do lutego 2013 roku wynosiło 3.477,42 zł. W okresie niezdolności do pracy powód pobierał zasiłek chorobowy w wysokości: 3.330,79 zł za marzec 2013 roku, 3.356,30 zł za kwiecień 2013 roku oraz 3.350,74 zł za maj 2013 roku.

(dowód z przesłuchania powoda k. 81-82 w zw. z k. 150, k. 150, zaświadczenie o zatrudnieniu z załącznikami k. 53-55, oświadczenie k. 59)

W chwili przedmiotowego zdarzenia, Gmina A., a więc podmiot odpowiedzialny za utrzymanie miejsca zdarzenia w należytym stanie, był ubezpieczony – w zakresie odpowiedzialności cywilnej – w pozwanym Towarzystwie (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.. W umowie ubezpieczenia została zastrzeżona franszyza redukcyjna w kwocie 200 zł, a więc ustalona kwotowo wartość, którą każdorazowo potrąca się od odszkodowania należnego każdemu poszkodowanemu z tytułu naprawienia szkody z zastrzeżeniem, że franszyza nie jest potrącana od odszkodowania za szkodę osobową, a więc wyrażony w pieniądzu uszczerbek poniesiony przez poszkodowanego wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym śmierci w następstwie takiego zdarzenia.

(polisa k. 33-34, ogólne warunki ubezpieczenia k. 163-174, okoliczności bezsporne)

O przedmiotowym zdarzeniu J. A. powiadomił zarządcę drogi – Gminę A., pismem opatrzonym datą 20 marca 2014 roku zgłosił również roszczenie pozwanemu, wzywając do wypłaty należnego mu świadczenia pieniężnego, tj. kwoty 10.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, 103,20 zł z tytułu wydatków związanych z leczeniem, 394,43 zł z tytułu utraconego dochodu oraz 2.940 zł z tytułu zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Pismem z dnia 27 marca 2014 roku ubezpieczyciel potwierdził wpłynięcie zgłoszenia szkody, natomiast decyzją z dnia 27 maja 2014 roku odmówił wypłaty zadośćuczynienia podnosząc, że u poszkodowanego wystąpiły jedynie subiektywne odczucia bólowe bez opisów wskazujących na naruszenie struktury organizmu, jak również bez wskazań na prowadzenie długotrwałego leczenia. Od powyższej decyzji powód wywiódł w dniu 28 maja 2014 roku odwołanie, na skutek którego pozwany podtrzymał pierwotne stanowisko.

(decyzja k. 30-31, zgłoszenie szkody k. 35-36, pismo k. 64, odwołanie k. 66-67, okoliczności bezsporne)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powoda oraz zeznań świadków A. D. (1) i G. T., a także opinii biegłego z zakresu ortopedii D. S..

Oceniając pisemną opinię biegłego sądowego, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w jej treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powódki, której zawartość biegły uwzględnił podczas opracowywania opinii. Wydanie opinii poprzedzało przy tym przeprowadzenie badania J. A., którego wyniki biegły uwzględnił przy formułowaniu wniosków końcowych opinii. Wydana przez biegłego ortopedę pisemna opinia nie była kwestionowana przez strony procesu.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w przeważającej części i zasługiwało na uwzględnienie w zakresie kwoty 7.854,43 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2014 roku do dnia zapłaty, przy czym począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie z dnia 9 marca 2013 roku, w konsekwencji którego powód J. A. doznał urazu prawej kończyny górnej. Z uwagi na fakt objęcia Gminy A., ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej przez Towarzystwo (...) Spółkę Akcyjną w W., to strona pozwana zobowiązana jest do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.).

Pozwane Towarzystwo nie kwestionowało swej legitymacji procesowej biernej, kontestowało natomiast podstawę swojej odpowiedzialności, nie zgadzało się również z wysokością dochodzonego przez powoda roszczenia.

Rozważania w powyższym zakresie należy rozpocząć od wskazania, iż w ocenie Sądu powód wykazał, że doznany przez niego uraz prawej kończyny dolnej nastąpił na skutek zdarzenia z dnia 9 marca 2013 roku, do którego doszło na chodniku ulicy (...) przy skrzyżowaniu z ulicą (...) w J.. J. A. opisał w sposób dokładny przebieg zdarzenia, wskazując, że podczas spaceru z córką wpadł nogą w przerwę między płytami chodnikowi, które były przykryte warstwą śniegu, na skutek czego przewrócił się na ziemię. Sąd dał wiarę tak przedstawionemu przebiegowi zdarzenia, zeznania powoda cechuje bowiem logika i wewnętrzna spójność, nadto korespondują one z relacją A. D. (2). Świadek ten wskazał, że krytycznego dnia przejeżdżał obok miejsca zdarzenia i zauważył, jak powód przy pomocy córki usiłuje wstać z chodnika. Wprawdzie świadek ten zeznając na rozprawie w dniu 5 lutego 2015 roku odtworzył zdarzenie w nieco odmienny sposób, aniżeli w treści oświadczenia z dnia 4 stycznia 2014 roku, to w ocenie Sądu dysonans w zeznaniach świadka nie deprecjonuje prawdziwości jego twierdzeń. Zauważenia wymaga bowiem, iż nieznanne są okoliczności, w jakich A. D. (2) składał przedmiotowe oświadczenie, nie można przy tym wykluczyć, że pewne jego części składowe miały charakter wniosków opartych na dedukcji, które dla świadka wydawały się oczywiste (np. skoro świadek widział, jak powód usiłuje wstać z ziemi, naturalnym jest wniosek, że musiał on wcześniej upaść). Składając oświadczenie świadek mógł również posługiwać się pewnymi skrótami myślowymi, zwłaszcza, że oświadczenie to miało niejako charakter informacyjny, nie wymagało zatem precyzji, jakiej można wymagać od osoby składającej zeznania w toku postępowania sądowego. W ocenie Sądu omawiane nieścisłości w relacji A. D. (2) pozwalają przyjąć, że nie przygotowywał się on specjalnie pod kątem przesłuchania przed Sądem, nie uczył się wcześniej złożonego oświadczenia na pamięć, tak, by móc je wiernie powtórzyć, a jego jedyną intencją było odtworzenie w toku składania zeznań faktów w sposób, w jaki je pamiętał po upływie prawie dwóch lat. Kończąc ocenę zeznań A. D. (2) uwadze Sądu nie uszło i to, że relacjonował on przebieg zdarzenia w sposób zborny, zgodnie z posiadanym stanem wiedzy, unikając zastępowania luk w pamięci supozycjami. Wracając do oceny zeznań powoda zdaniem Sądu ich wiarygodności nie osłabia okoliczność, że wytoczył on powództwo po ponad roku od zdarzenia rodzącego odpowiedzialność pozwanego, jak również i to, że udał się on po pomoc lekarską w godzinach nocnych, a więc po upływie kilkunastu godzin od momentu upadku. W świetle zasad doświadczenia życiowego za dość częstą należy uznać bowiem sytuację, w której poszkodowany w pierwszym odruchu po wypadku uznaje, że czuje się na tyle dobrze by wrócić do domu, a ewentualny ból towarzyszący wypadkowi uznaje za przejściowy. W takich przypadkach dopiero gdy dolegliwości bólowe nie ustępują, czy też wręcz narastają, poszkodowany szuka pomocy lekarskiej, co w ocenie Sądu miało właśnie miejsce w omawianej sprawie.

Odpowiedzialność Gminy A., a więc podmiotu odpowiedzialnego za utrzymanie drogi, na której doszło do zdarzenia, w należyтым stanie, kształtuje przepis art. 415 k.c., jest to więc odpowiedzialność na zasadzie winy. Do przesłanek odpowiedzialności deliktowej należą: zdarzenie, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na określonej zasadzie, oraz szkoda i związek przyczynowy między owym zdarzeniem a szkodą. Odpowiedzialność ta, co wprost wynika z przytoczonego przepisu, jest przy tym odpowiedzialnością na zasadzie winy.

Prawo cywilne rozróżnia, analogicznie jak prawo karne, dwie postacie winy: winę umyślną, dolus i nieumyślną – niedbalstwo, culpa. Wina umyślna zachodziła będzie wtedy, gdy sprawca chce (dolus directus) wyrządzić drugiemu szkodę (czyli: ma świadomość szkodliwego skutku swego zachowania się i przewiduje jego nastąpienie, celowo do niego zmierza) lub co najmniej świadomie godzi się na to (dolus eventualis – por. Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania..., s. 200; G. Bieniek (w:) Komentarz..., s. 218; Z. Banaszczyk (w:) Kodeks..., s. 1214). Wina nieumyślna zachodziła będzie wówczas, gdy sprawca wprawdzie przewiduje możliwość wystąpienia szkodliwego skutku, lecz bezpodstawnie przypuszcza, że zdoła go uniknąć albo też nie przewiduje możliwości nastąpienia tych skutków, choć powinien i może je przewidzieć. W obu formach mamy do czynienia z niedbalstwem (culpa), bowiem w prawie cywilnym, odmiennie niż w prawie karnym, obie postaci winy nieumyślnej sprowadza się do niedbalstwa (por. Z. Masłowski (w:) Kodeks..., s. 983; W. Dubis (w:) Kodeks..., s. 699). Z kolei pojęcie niedbalstwa wiąże się w prawie cywilnym z niezachowaniem wymaganej staranności. Dlatego chcąc dokonać oceny, kiedy mamy do czynienia z winą w postaci niedbalstwa, decydujące znaczenie ma miernik staranności, jaki przyjmuje się za wzór prawidłowego postępowania. Jaki to jest miernik – wskazuje przepis art. 355 k.c., odnoszący się do odpowiedzialności kontraktowej i deliktowej (por. Agnieszka Rzetecka-Gil, Komentarz do art.415 Kodeksu cywilnego). Przypisanie określonej osobie niedbalstwa uznaje się za uzasadnione wtedy, gdy osoba ta zachowała się w określonym miejscu i

czasie w sposób odbiegający od właściwego dla niej miernika należytej staranności. O stopniu niedbalstwa świadczy stopień staranności, jakiego w danych okolicznościach można wymagać od sprawcy; niezachowanie podstawowych, elementarnych zasad ostrożności, które są oczywiste dla większości rozsądnie myślących ludzi stanowi o niedbalstwie rażącym. Poziom ww. elementarności i oczywistości wyznaczają okoliczności konkretnego stanu faktycznego, związane m.in. z osobą sprawcy, ale przede wszystkim zdarzenia obiektywne, w wyniku, których powstała szkoda (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 25.07.2013 r., V ACa 472/12, LEX nr 1356490; wyrok SN z dnia 10.08.2007 r., II CSK 170/07, LEX nr 465906). Ocena, czy zachowanie danej osoby należy kwalifikować w kategoriach niedbalstwa wymaga zatem stworzenia modelu należytej staranności dla każdego omawianego przypadku i przyrównania zachowania tejże osoby do takiego teoretycznego wzorca. Ów wzorzec winien być przy tym formułowany na poziomie obowiązków dających się wyegzekwować, nieoderwanych od doświadczeń i konkretnych okoliczności (wyrok SN z dnia 23.10.2003 r., V CK 311/02, LEX nr 82272). Przenosząc powyższe na grunt omawianej sprawy powtórzyć należy, że ubezpieczony – Gmina A. – jako zarządca drogi, na której doszło do zdarzenia, zobowiązany jest m.in. do utrzymywania nawierzchni dróg, który to obowiązek wynika wprost z art. 20 pkt 4 ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych (t.j. Dz.U. 2015, poz. 460 ze zm.). Co przy tym oczywiste, pod pojęciem utrzymywania nawierzchni dróg należy również rozumieć utrzymywanie nawierzchni chodników, chodnik jest bowiem częścią drogi przeznaczoną do ruchu pieszych (art. 4 pkt 6 ustawy o drogach publicznych). Ponadto w myśl art. 3 ust. 2 pkt 11 ustawy z dnia 13 września 1996 roku o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j. Dz.U. 2013, poz. 1399 ze zm.), obowiązkiem gminy jest zapewnienie czystości i porządku na swoim terenie oraz tworzenie warunków niezbędnych do ich utrzymania, a w szczególności zapobieganie zanieczyszczaniu ulic, placów i terenów otwartych, w szczególności przez: zbieranie i pozbywanie się, z zastrzeżeniem art. 5 ust. 4, błota, śniegu, lodu oraz innych zanieczyszczeń uprzątniętych z chodników przez właścicieli nieruchomości oraz odpadów zgromadzonych w przeznaczonych do tego celu pojemnikach ustawionych na chodniku. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, krytycznego dnia ubezpieczony nie wywiązał się z w/w obowiązków, albowiem ulica (...) na której doszło do zdarzenia nie była odśnieżona, co wynika wprost z depozycji powoda. W tym miejscu przypomnienia wymaga, że jak wskazał świadek G. T., a więc osoba zatrudniona w dacie zdarzenia w Zakładzie (...) w A., tj. w podmiocie odpowiedzialnym m.in. za odśnieżanie dróg, chodniki przy ulicy (...) podlegały odśnieżeniu wyłącznie w przypadku, gdy pojawiał się problem z przechodzeniem, przy czym sama ulica (...), jako ulica o mniejszym natężeniu ruchu, nie była traktowana przez służby miejskie w sposób priorytetowy. Co więcej, krytycznego dnia chodnik, na odcinku na którym doszło do zdarzenia, znajdował się w złym stanie technicznym, płyty chodnikowe były bowiem popękane, poprzesuwane, nierówno położone względem siebie, na co wprost zwrócił uwagę G. T.. O złym stanie chodnika ulicy (...) przesądza również dokonana przez Gminę A. jego przebudowa, przy czym wnioski w powyższym zakresie, jak również projekt prac budowlanych, zostały sporządzone już w sierpniu 2011 roku, a więc zanim doszło do przedmiotowego zdarzenia. Powyższe implikuje oczywistą konstatację, że już w 2011 roku, a więc półtora roku przed wypadkiem, któremu uległ pozwany, stan omawianego chodnika był daleki od idealnego. Nie ma zatem racji pozwany podnosząc w odpowiedzi na pozew, że powód nie wykazał, aby sporny chodnik nie był utrzymywany w należyłym stanie, jak również, iż ubezpieczony dopuścił się niezgodnego z prawem działania lub zaniechania. W świetle dotychczasowych rozważań zasadną jawi się konstatacja, iż ubezpieczony nie tylko w dniu zdarzenia, ale również we wcześniejszym okresie, zaniechał wykonania swoich ustawowych obowiązków pomimo, że panujące warunki atmosferyczne, w szczególności zalegający na chodniku śnieg uzasadniały ich podjęcie. W ocenie Sądu podjęcie stosownych działań, mających na celu odśnieżenie chodnika, było tym bardziej zasadne, że chodnik ten znajdował się w bardzo złym stanie technicznym, a jego nieodśnieżenie groziło niebezpieczeństwem upadku pieszych poruszających się po nierównej i popękanej jego nawierzchni, piesi ci, z uwagi na zalegającą pokrywę śnieżną, nie byli bowiem w stanie zauważyć owych ubytków. W konsekwencji ubezpieczonemu można przypisać winę nieumyślną w postaci niedbalstwa. Bez wątplenia bowiem w okresie zimowym, zarządca drogi zobowiązany jest do szczególnego zwrócenia uwagi na warunki atmosferyczne i stan nawierzchni na zarządzanej drodze, a w konsekwencji do podjęcia działań, które zapewnią pieszym bezpieczeństwo, w szczególności do posypania nawierzchni jezdni piaskiem lub solą oraz do uprzątnięcia zamarzającej wody/śniegu. Co przy tym oczywiste, powinnością zarządcy drogi było również bieżące dbanie o stan techniczny chodnika oraz podejmowanie działań, które miałyby na celu ostrzeżenie o ubytkach w jego powierzchni. Chybionym jest przy tym argumentacja pozwanego, że powód, jako osoba zamieszkała nieopodal miejsca zdarzenia, doskonale znała miejsce, w którym doszło do wypadku, co w domniemywanym przez Sąd zamyśle pozwanego miało zapewne prowadzić do wniosku, że pozwany winien pokonywać chodnik z większą

uwagą i ostrożnością. Pozwany nie wykazał bowiem w żaden sposób (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.), aby powód uchybił zasadom oraz przepisom, jakie obowiązują pieszych podczas poruszania się po drodze, powyższe nie wynika również z ustalonego przez Sąd stanu faktycznego. Nie do przyjęcia jest przy tym koncepcja, w której to na pieszego przerzuca się niejako odpowiedzialność za zaistnienie zdarzenia powodującego szkodę w sytuacji, w której podmiot odpowiedzialny za utrzymanie nawierzchni drogi w należyтым stanie, nie wywiązuje się z tej powinności. Niewątpliwie bowiem to uchybienie przez ubezpieczonego w/w obowiązkom stanowiło bezpośrednią i pierwotną przyczynę przedmiotowego zdarzenia, a ewentualne niezachowanie ostrożności przez pozwanego, które w omawianej sprawie w ogóle nie zostało dowiedzione, może być rozpatrywane wyłącznie w kategoriach przyczynienia się do zdarzenia. Równie chybiona jest argumentacja pozwanego, iż nie zgłaszał on nieprawidłowości w zakresie stanu nawierzchni chodnika na ulicy (...) do stosownych podmiotów, na których ciążyła powinność utrzymania tego chodnika w należyтым stanie.

Reasumując Sąd uznał, że pomiędzy zaniechaniem ubezpieczonego Gminy A., a szkodą w postaci obrażeń powoda, jakich doznał na skutek upadku, istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, co rodzi odpowiedzialność na zasadzie winy, a tym samym, stanowi podstawę odpowiedzialności pozwanego.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Natomiast, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766).

Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez J. A. stanowi w niniejszej sprawie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, który wynosi 3%. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwale następstwa, czy wiek powoda oraz jej wcześniejszy stan zdrowia.

Powód ma 57 lat, obecnie jest osobą bezrobotną. Nadal odczuwa skutki przebytego urazu w postaci dolegliwości bólowych, które to dolegliwości mogą mieć w opinii biegłego ortopedy charakter trwały i objawiać się przy zmianach pogodowych oraz w okresie większego wysiłku fizycznego powoda. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez J. A. krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 6.000 zł, a więc dochodzona przez powoda przedmiotowym pozwem.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego koszty. Korzystanie z pomocy innej osoby i koszty z tym związane stanowią koszty w rozumieniu powoływanego przepisu.

Z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii wynika, że J. A. wymagał opieki innych osób, na konieczność taką wskazywał ponadto sam powód.

Z punktu widzenia ortopedycznego, powód wymagał pomocy innych osób w wykonywaniu czynności życia codziennego oraz przy prowadzeniu gospodarstwa domowego w łącznym wymiarze 4 godzin dziennie przez 33 dni po wypadku (4 godziny x 33 dni = 132 godzin), a także w okresie kolejnych 2 tygodni – w wymiarze 1 godziny dziennie (1 godzina x 14 dni = 14 godzin) przy prowadzeniu gospodarstwa domowego. Po tym czasie pomocy osób trzecich już nie wymagał. Łącznie powód wymagał zatem pomocy osób trzecich przez okres 146 godzin.

Uwzględniając wskazaną przez pełnomocnika powoda w treści pozwu stawkę za jedną godzinę pomocy, tj. 10 zł, powód mógł się domagać z omawianego tytułu odszkodowania w kwocie 1.460 zł (146 godzin x 10 zł = 1.460 zł). Zaznaczenia wymaga przy tym, że stawka wskazana przez powoda jest zbliżona do stawek stosowanych przez (...) Komitet Pomocy (...) (9,50 zł za godzinę), które to stawki – znane Sądowi z urzędu – stosowane są na rynku usług opiekuńczych i to przez stowarzyszenie charytatywne, nie ma więc podstaw do twierdzenia, iż kwota 10 zł za jedną godzinę pomocy ma zawyżony charakter, zwłaszcza, że nie uwzględnia ona świadczenia pomocy w weekendy oraz dni świąteczne (wysokość stawki podlega wówczas podwyższeniu o 100%). W konsekwencji żądanie powoda w zakresie kwoty 1.460 zł Sąd uznał za w pełni zasadne. W pozostałym zakresie (tj. w zakresie kwoty 1.480 zł z tytułu zwrotu kosztów opieki) żądanie powoda Sąd uznał za nieudowodnione i w tej części oddalił powództwo. Relevantnym jest przy tym zaznaczenie, iż dla uwzględnienia żądania poszkodowanego o zwrot kosztów opieki niezbędne jest jedynie ustalenie samej potrzeby otrzymania świadczenia medycznego, a nie rachunkowe wykazanie rzeczywistego poniesienia tych kosztów (por. m.in. wyrok SA w Warszawie z dnia 8 maja 2013 r., I ACa 1385/12, LEX nr 1375887; wyrok SA w Łodzi z dnia 30 kwietnia 2013 r., I ACa 30/13, LEX nr 1321978; wyrok SA w Szczecinie z dnia 27 września 2012 r., I ACa 292/12, LEX nr 1237835; wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, LEX nr 1147804). W tym miejscu przytoczenia wymaga również pogląd wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 29 października 2013 roku (I ACa 573/13, LEX nr 1394245), w pełni akceptowany przez Sąd Rejonowy, zgodnie z którym, wykonywanie opieki przez osobę niewykwalifikowaną (np. członka rodziny) nie zmienia charakteru przyznanych na tą opiekę kwot oraz nie uchyla obowiązku zakładu ubezpieczeń wynikającego z zawartej umowy o odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku (tak też SN w wyroku z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNC 1969/12/229). W konsekwencji chybiony jest argument pozwanego, iż powód, z uwagi na świadczenie pomocy przez córkę, nie był uprawniony do żądania odszkodowania z tego tytułu.

W ocenie Sądu, powód w ramach odszkodowania mógł się ponadto domagać zwrotu utraconego zarobku, tj. różnicy pomiędzy kwotą otrzymywanego co miesiąc zasiłku chorobowego, a kwotą którą mógłby otrzymywać w ramach wypłacanego co miesiąc wynagrodzenia, gdyby nie uległ wypadkowi. W myśl bowiem jednolitego poglądu judykatury, szkodą podlegającą naprawieniu w przypadku utraconych korzyści (*lucrum cessans*), jest każda - a nie tylko spełniająca funkcję środków utrzymania - korzyść, której poszkodowany nie uzyskał z tej przyczyny, że utracił zdolność do pracy zarobkowej, a którą by osiągnął, gdyby działalność zarobkową kontynuował. Szkodą tą jest zatem wszystko to, co nie weszło do majątku poszkodowanego na skutek zdarzenia wyrządzającego szkodę, a inaczej mówiąc - to, co weszłoby do majątku poszkodowanego, gdyby zdarzenie wyrządzające szkodę nie nastąpiło (por. m.in. wyrok SN z dnia 6 marca 2014 r., I PK 216/13, LEX nr 1480056). Ustalenie szkody pod postacią utraconych zarobków ma przy tym zawsze charakter hipotetyczny, co nie zwalnia jednak żądającego odszkodowania z obowiązku udowodnienia tej utraty (art. 6 k.c.). Powód winien tego dowieść z tak dużym prawdopodobieństwem, że praktycznie można w świetle doświadczenia życiowego przyjąć, że utrata takich konkretnie zarobków rzeczywiście miała miejsce (por. wyrok SA w Lublinie z dnia 7 listopada 2013 r., I ACa 145/13, LEX nr 1400380). W ocenie Sądu powinnościami tej powód sprostał, J. A. załączył bowiem zaświadczenie o zatrudnieniu wraz z wykazem wysokości wynagrodzenia wypłacanego mu za okres 6 miesięcy przed wypadkiem (tj. od września 2012 roku do lutego 2013 roku). Z przedłożonego wykazu wynika, że średni miesięczny zarobek powoda wyrażał się kwotą 3.477,42 zł netto. Za okres przebywania na zwolnieniu lekarskim (tj. od marca do maja 2013 roku) powód otrzymał zasiłek chorobowy w wysokości: 3.330,79 zł za marzec 2013 roku, 3.356,30 zł za kwiecień 2013 roku oraz 3.350,74 zł za maj 2013 roku. Różnica pomiędzy hipotetycznym średnim wynagrodzeniem, jakie powód mógłby otrzymać, gdyby nie uległ wypadkowi, a kwotą rzeczywiście otrzymywaną z tytułu zasiłku chorobowego wynosiła zatem odpowiednio: 146,63 zł, 121,12 zł i 126,68 zł. W konsekwencji łączna kwota utraconego przez powoda - na skutek przedmiotowego zdarzenia - zarobku wyrażała się kwotą 394,43 zł.

Jednocześnie Sąd nie znalazł podstaw do obniżenia należnych powodowi świadczeń o kwotę 200 zł z tytułu franszyzy redukcyjnej, bowiem, o czym była już mowa wyżej, zgodnie z warunkami OWU, franszyza redukcyjna nie podlega potrąceniu od odszkodowania za szkodę osobową.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne.

Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu określa art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym, ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsprawną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe, od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.).

Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, decyzją z dnia 27 maja 2014 roku, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, ubezpieczyciel odmówił powodowi wypłaty świadczenia pieniężnego, już zatem w tym dniu strona pozwana zgromadziła wszelkie dokumenty niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacji szkody. Żądanie powoda zapłaty odsetek od dochodzonych pozwem kwot od dnia 29 maja 2014 roku do dnia zapłaty należy zatem uznać za w pełni uprawnione.

Wobec powyższego, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.854,43 zł z ustawowymi odsetkami, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, od dnia 29 maja 2014 roku do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie (tj. co do kwoty 1.480 zł z tytułu kosztów opieki osób trzecich).

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c. – w części, w której statuuje on zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów. Jej zastosowanie jest uzasadnione faktem, że żądanie powoda zostało uwzględnione jedynie częściowo.

Strona powodowa wygrała sprawę w około 84 % i dlatego w takim stopniu należy się jej zwrot kosztów procesu. Jednocześnie powód winien ponieść koszty procesu w zakresie, w którym przegrał sprawę, a więc w 16%.

Koszty poniesione przez powoda wyniosły łącznie 2.084 zł i obejmowały: opłatę sądową od pozwu – 467 zł, wynagrodzenie pełnomocnika procesowego w stawce minimalnej – 1.200 zł (§ 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. 2013, poz. 490, j.t.), opłatę skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł oraz uiszczoną zaliczkę na poczet wynagrodzenia biegłego – 400 zł. Pozwany poniósł natomiast koszty związane z ustanowieniem pełnomocnika procesowego – 1.200 zł (§ 6 pkt 4 cyt. rozporządzenia). Całość kosztów wyniosła zatem 3.284 zł.

Powód wygrał spór w 84 %, a przegrał w 16 %. Powód winien zatem ponieść z tytułu kosztów procesu kwotę 525,44 zł (16 % kwoty ogólnej), a pozwany 2.758,56 zł (84 % tejże).

Mając na uwadze powyższe należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.558,56 złotych, stanowiącą różnicę pomiędzy kosztami faktycznie poniesionymi a kosztami, które powód powinien ponieść.

Orzekając o kosztach procesu Sąd za niezasadny uznał wniosek strony powodowej o zasądzenie wynagrodzenia pełnomocnika procesowego w wysokości 2.400 zł (dwukrotność stawki minimalnej). Zasądzając opłatę za czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy pełnomocnika, a także charakter sprawy i wkład pracy pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia, przy czym podstawę zasądzenia owej opłaty stanowią stawki minimalne określone w stosownych przepisach. Opłata ta nie może być jednocześnie wyższa niż sześciokrotna stawka minimalna określona cyt. rozporządzeniem. Ustawodawca określając wysokość stawek minimalnych za poszczególne czynności lub za udział w poszczególnych postępowaniach dokonał precyzyjnego rozważenia i uwzględnienia wszelkich okoliczności charakterystycznych dla danego typu spraw. Tym samym w przyjętych stawkach minimalnych oddana została swoista wycena koniecznego nakładu pracy po stronie pełnomocnika związana ze specyfiką określonego rodzaju postępowań. Sąd otrzymał zatem możliwość miarkowania wynagrodzenia pełnomocnika, gdy strona wnosi o przyznanie tego wynagrodzenia w kwocie stanowiącej wielokrotność stawki minimalnej (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 17 marca 2011 r., I GZ 66/11, LEX nr 990124, Sąd Apelacyjny w Poznaniu w postanowieniu z dnia 30 września 2009 r., II AKz 643/09, LEX nr 553823). W ocenie Sądu stopień skomplikowania niniejszej sprawy, niezbędny nakład pracy pełnomocnika powoda, który nie wykazał żadnych ekstraordynaryjnych okoliczności wymagających zwiększonego nakładu pracy, który wykraczałby poza typowe sytuacje przewidziane przez ustawodawcę, a także jego wkład w przyczynienie się do wyjaśnienia i rozstrzygnięcia sprawy, przemawiał za przyznaniem omawianych kosztów w podstawowej wysokości.

Zgodnie z przepisem art. 113 ust. 1 i ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 100 k.p.c., Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 110,30 zł, tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, stosownie do wyniku przedmiotowej sprawy. W stosunku do powoda o nieuiszczonych kosztach sądowych w zakresie, w jakim powód przegrał sprawę, Sąd orzekł w oparciu o przepis art. 102 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach..., przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.