

Sygn. akt VIII C 1178/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Asesor sądowy Justyna Stelmach

Protokolant: stażysta Magdalena Badyłak

po rozpoznaniu w dniu 4 marca 2022 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. D. (1)

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

o zapłatę

1. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 30.305,90 zł (trzydzieści tysięcy trzysta pięć złotych dziewięćdziesiąt groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od tej kwoty od dnia 22 października 2020 roku do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.020,15 zł (pięć tysięcy dwadzieścia złotych piętnaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od tej kwoty od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;
4. zwraca ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz powoda kwotę 406,62 zł (czteryście sześć złotych sześćdziesiąt dwa grosze) tytułem zwrotu części niewykorzystanej zaliczki.

Sygn. akt VIII C 1178/20

UZASADNIENIE

W dniu 30 listopada 2020 roku powód A. D. (1), reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wytoczył przeciwko pozwanemu (...) Zakładowi (...) w W. powództwo o zapłatę kwot: 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 8.105,40 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, 86 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz 77 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów, wszystkie kwoty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 października 2020 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniósł o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pełnomocnik wskazał, że w dniu 12 czerwca 2020 roku powód idąc ul. (...) w Ł. potknął się o wystającą płytę chodnikową, w następstwie czego upadł doznając obrażeń ciała. Odpowiedzialność za zdarzenie ciąży na podmiocie odpowiedzialnym za utrzymanie stanu chodnika w należytym stanie technicznym, którym jest Miasto Ł., ubezpieczonym w zakresie OC u pozwanego. Z uwagi na dolegliwości bólowe i puchnięcie ręki następnego dnia powód udał się do szpitala, gdzie po przeprowadzaniu badań zdiagnozowano u niego złamanie nasady dalszej kości promieniowej prawej z grzbietowym przemieszczeniem odłamu dalszego oraz wyrostka rylcowatego prawej kości

łokciowej. Ręka została zaopatrzona w opatrunek gipsowy na okres 6 tygodni, a poszkodowanemu zalecono kontrolę w poradni ortopedycznej. Podczas kolejnej wizyty w szpitalu u powoda stwierdzono wtórne przemieszczenie złamania dalszej nasady przedramienia prawego. Dokonano repozycji zamkniętej złamania oraz ponownie unieruchomiono kończynę w opatrunku gipsowym. W dalszej kolejności pełnomocnik wyjaśnił, że wypadek wywarł istotny wpływ na życie powoda, nie może on bowiem funkcjonować tak, jak przed zdarzeniem, nadal cierpi na dolegliwości bólowe i jest zmuszony odbywać zabiegi fizjoterapeutyczne. Powód wymagał przy tym pomocy osób trzecich przez okres 342 zł godzin, co przy stawce 23,70 zł za godzinę daje łączny koszt 8.105,40 zł, poniósł ponadto koszt leczenia oraz dojazdów do placówek medycznych w kwotach dochodzonych pozwem. Po zgłoszeniu szkody pozwanemu przeprowadził on postępowanie likwidacyjne, w toku którego odmówił uznania roszczenia.

(pozew k. 5-9v.)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pełnomocnik nie kwestionując faktu doznania przez powoda w dniu 12 czerwca 2020 roku obrażeń ciała zaprzeczył, aby uraz stanowił skutek upadku na nierównych płytach chodnikowych przy ul. (...). Podniósł, że powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności deliktowej pozwanego nie udowodnił bowiem, że zdarzenie nastąpiło w deklarowanych przez niego okolicznościach, odnośnie których zachodzą istotne wątpliwości. Z ostrożności procesowej pełnomocnik zakwestionował roszczenie także co do wysokości, jako rażąco wygórowane, oraz zgłosił zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody co najmniej w 50%. Wyjaśnił, że powód obowiązany był do zachowania należytej uwagi podczas poruszania się ciągiem dla pieszych. Znał on przy tym stan techniczny panujący w miejscu zdarzenia, znajdowało się ono bowiem nieopodal jego miejsca zamieszkania. W konsekwencji wiedział on o nierównościach w nawierzchni, co winno wpłynąć na zwiększenie przez niego ostrożności. Ponadto pełnomocnik podważył konieczność korzystania przez powoda z opieki osób trzecich oraz godzinowy wymiar tej pomocy i przyjętą stawkę, roszczenie z tytułu kosztów leczenia, wobec niewykazania, że brak było możliwości odbycia leczenia w ramach NFZ, a także koszty dojazdu.

(odpowiedź na pozew k. 45-51)

W toku procesu stanowiska stron nie uległy zmianie. Pełnomocnik powoda uzupełniająco wyjaśnił, że konieczność skorzystania przez powoda z prywatnych usług rehabilitacyjnych wynikała z długiego czasu oczekiwania na zabiegi w ramach NFZ, który średnio wynosił kilka miesięcy. Po wydaniu opinii przez biegłego sądowego powód rozszerzył powództwo o kwotę 5.000 zł z tytułu zadośćuczynienia. Pozwany wniósł o oddalenie pozwu także w jego rozszerzonym kształcie.

(protokół rozprawy k. 76-79, k. 153-153v., pismo procesowe k. 82-82v., k. 93-94, k. 122-123, k. 138)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 czerwca 2020 roku powód A. D. (1) w towarzystwie żony udał się na spacer. Małżonkowie poruszali się chodnikiem ul. (...). Jako pierwszy szedł powód, a zaraz za nim podążała małżonka. W pewnym momencie, na wysokości posesji nr (...), A. D. (1) potknął się o nierówności w płytach chodnikowych, w wyniku czego upadł na prawą stronę. Powód krzyczał z bólu i płakał, podniósł się przy pomocy żony. Prawa ręka stawała się sina i puchła, pomimo tego poszkodowany postanowił wrócić do domu, gdzie zażył środki przeciwbólowe. Z uwagi na utrzymujące się w nocy dolegliwości bólowe następnego dnia w godzinach porannych powód w towarzystwie małżonki udał się do szpitala.

W wyniku przeprowadzonych badań u powoda stwierdzono złamanie końca dalszego prawej kości promieniowej z grzbietowym przemieszczeniem odłamu dalszego oraz wyrostka rylcowatego prawej kości łokciowej. Zastosowano opatrunek gipsowy dłoniowy przedramienny uznając ustawienie odłamów w opatrunku za zadowalające. Zalecono utrzymanie unieruchomienia przez okres 6 tygodni. W dniu 17 czerwca 2020 roku powód ponownie udał się do szpitala z uwagi na wtórne przemieszczenie złamania dalszej nasady przedramienia prawego. Dokonano zamkniętej repozycji

złamania oraz unieruchomienia kończyny w opatrunku przedramiennym. W dniu 29 lipca 2020 roku opatrunek gipsowy został usunięty. W związku z doznany urazem powód w okresie od sierpnia do kwietnia 2021 roku uczęszczał na zabiegi rehabilitacyjne, odbywając je przez łączny okres 89 dni. Początkowo zabiegi te były wykonywane prywatnie z uwagi na długi okres oczekiwania na zabiegi w ramach NFZ, a ich koszt wyniósł 86 zł. Po krótkim czasie powodowi udało się rozpocząć rehabilitację w szpitalu (...), która miała już nieodpłatny charakter. Powód poniósł także koszt zakupu paliwa, celem dojazdu do placówek medycznych w wysokości 77 zł.

(dowód z przesłuchania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku- od 00:45:13 do 01:13:19 k. 77v-78v, zeznania świadka B. D. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku od 00:19:55 do 00:44:18 k. 76v.-77v., oświadczenie k. 13, dokumentacja medyczna k. 16-24v., faktura k. 25, k. 28)

W badaniu fizykalnym powoda stwierdza się ograniczenie ruchomości w stawie promieniowo-łokciowym bliższym i dalszym, w stawie promieniowo-nadgarstkowym i śródnadgarstkowym, w stawach śródrečno-palczkowych i międzypalczkowych palców II-V oraz dla ruchu opozycji kciuka, ponadto stwierdza się osłabienie siły mięśniowej w zespolach mięśniowych prawej kończyny górnej.

Z medycznego punktu widzenia powód na skutek przedmiotowego zdarzenia doznał złamania końca dalszego prawej kości promieniowej z grzbietowym przemieszczeniem odcłamu dalszego oraz wyrostka rylcowatego prawej kości łokciowej, co skutkowało powstaniem 10% uszczerbku na jego zdrowiu wg pkt 122a. Konsekwencją unieruchomienia kończyny było ograniczenie sprawności funkcjonalnej powoda, cierpiał on na dolegliwości bólowe, ograniczenie ruchomości oraz osłabienie siły mięśniowej. Przebyta przez powoda fizjoterapia była celowa oraz przeprowadzona w prawidłowy sposób. Powód bezwzględnie wymagał pomocy osób trzecich w okresie pierwszych 7 tygodni od urazu w zakresie praktycznie wszystkich czynności życia codziennego w wymiarze po 3 godziny dziennie oraz w okresie dalszych 10 tygodni przy wykonywaniu niektórych prac domowych oraz robieniu zakupów w wymiarze 7 godzin tygodniowo. Cierpienia fizyczne powoda w okresie pierwszych 7 tygodni były znaczne, przez kolejne 10 tygodni były znaczne i stopniowo przechodzące w umiarkowane, następnie umiarkowane i przechodzące w nieznaczne z występującymi okresami zaostrzeń. Obecnie cierpienia te mają nieznaczny charakter. Perspektywy co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są raczej pomyślne – występujące nadal dolegliwości bólowe oraz ograniczenie ruchomości i osłabienie siły mięśniowej pozwalają na sprawne codzienne funkcjonowanie poszkodowanego.

(pisemna opinia biegłego sądowego k. 96-101, pisemna uzupełniająca opinia biegłego sądowego k. 106-107, k. 140-141)

A. D. (1) ma 71 lat, jest emerytem. W związku ze złamaniem powód cierpiał na dolegliwości bólowe, miał problemy ze snem, nie mógł wykonywać codziennych czynności. W okresie dochodzenia do zdrowia korzystał z pomocy rodziny oraz znajomych, którzy m.in. zawozili go do placówek medycznych. Powód nie był w stanie samodzielnie jeść, przygotowywać posiłków, ubierać się, wykonywać czynności związanych z higieną. Pomimo przebytego leczenia i fizykoterapii, która nadal jest kontynuowana, powód nadal uskarża się na dolegliwości bólowe, ciągle zażywa leki przeciwbólowe. Po zdarzeniu powód musiał ograniczyć aktywność fizyczną, przestał jeździć na rowerze, nie wykonuje cięższych prac na działce, nie jest w stanie otworzyć butelki/słoika, musiał wymienić samochód na posiadający automatyczną skrzynię biegów. Zmieniło się także jego nastawienie psychiczne, stał się bardziej nerwowy, wybuchowy, pojawiła się u niego obawa, że nie wróci do pełni zdrowia, męczy go, że musi korzystać z pomocy innych osób.

(dowód z przesłuchania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku od 00:45:13 do 01:13:19 k. 77v-78v, zeznania świadka J. J. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku – od 00:07:34 do 00:19:55 k. 76v.)

Podczas rozmowy z ubezpieczycielem małżonka powoda była w trakcie badania scyntygrafii serca, po próbie wysiłkowej, zmęczona, dlatego też przedstawiła nieco odmienne od faktycznych okoliczności zdarzenia. Sama również uczestniczyła w zdarzeniu, w którym doznała obrażeń.

(zeznania świadka B. D. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku od 00:19:55 do 00:44:18 k. 76v.-77v, z akt szkody: zapis rozmowy telefonicznej)

Miejsce upadku powoda znajduje się w niewielkiej odległości od miejsca jego zamieszkania. Nawierzchnia chodnika jest nierówna, w wielu miejscach płyty chodnikowe są połamane, pofałdowane, wystają ponad poziom chodnika, między poszczególnymi płytami widoczne są fragmenty roślinności. Powód wchodząc na przedmiotowy odcinek chodnika nie spodziewał się, że jego płyty mogą się poruszyć. Posiadając taką wiedzę ominąłby je. Już po zgłoszeniu szkody powód widział ekipę naprawiającą chodnik w miejscu zdarzenia i teraz jest on równy.

(dowód z przesłuchania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku- od 00:45:13 do 01:13:19 k. 77v-78v, zeznania świadka B. D. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 maja 2021 roku od 00:19:55 do 00:44:18 k. 76v.-77v., oświadczenie k. 13, wydruk fotografii k. 14-15)

Zarządca ciągu pieszego w obrębie którego doszło do zdarzenia w dacie zdarzenia posiadał polisę OC u pozwanego ubezpieczyciela. Pismem z dnia 14 września 2020 roku, doręczonym w dniu 21 września 2020 roku, powód zgłosił szkodę pozwanemu żądając zapłaty w terminie 30 dni kwoty 50.000 zł zadośćuczynienia, 8.105,40 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 86 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz 77 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów

Pozwany wdrożył postępowanie likwidacyjne, w toku którego ustalił, że powód doznał 3% uszczerbku na zdrowiu. Decyzją z dnia 30 września 2020 roku pozwany odmówił wypłaty świadczenia wskazując, że zgromadzony w aktach szkody materiał dowodowy nie daje podstaw do postawienia ubezpieczonemu zarzutu zawinionego działania lub zaniechania, które skutkowałyby wobec poszkodowanego obowiązkiem odszkodowawczym. Wyjaśnił, że rozpytany odnośnie przebiegu zdarzenia świadek podał odmienne jego okoliczności, a powstałe rozbieżności czynią złożone oświadczenia niewiarygodnymi i nie pozwalają ustalić faktycznych okoliczności powstania szkody. Pomimo wniesionego odwołania pozwany podtrzymał swoje stanowisko.

(wezwanie do zapłaty k. 29-31, decyzja k. 32-32v., odwołanie k. 33-34, pismo k. 35-35v., potwierdzenie nadania przesyłki k. 36, wydruk ze strony internetowej operatora pocztowego k. 37, z akt szkody: druk zgłoszenia szkody, opinia lekarska; okoliczności bezsporne)

Zgodnie z uchwałą nr XVIII/729/19 Rady Miejskiej w Ł. z dnia 27 grudnia 2019 roku zmieniającej uchwałę w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznania i odpłatności za usługi opiekuńcze (...), cena za jedną godzinę niespecjalistycznych usług opiekuńczych wynosi 23,70 zł.

(okoliczność bezsporna)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej oraz na podstawie wyjaśnień powoda i zeznań świadków.

Za podstawę ustaleń faktycznych Sąd przyjął ponadto opinię biegłego sądowego J. O.. Oceniając wydaną opinię, 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. Opinia ta w pełni odnosiła się do zagadnień będących jej przedmiotem, wnioski biegłego nie budzą przy tym wątpliwości w świetle zasad wiedzy oraz doświadczenia życiowego, a jednocześnie opinia została sporządzona w sposób umożliwiający prześledzenie - z punktu widzenia zasad wiedzy, doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania - analizy przez biegłego zagadnień będących jej przedmiotem. Wydając opinie biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, uwzględnił ponadto wyniki przeprowadzonego badania powoda. W pisemnych opiniach uzupełniających biegły odniósł się do zarzutów sformułowanych przez stronę pozwaną. I tak wyjaśnił, z jakich przyczyn łączy ograniczenie funkcji stawów śródrečno-palcowych i międzypaliczkowych ze złamaniem końca dalszego przedramienia, podniósł, że wskazany w opinii zakres koniecznej pomocy osób trzecich z prawdopodobieństwem granicznym z pewnością odzwierciedla ewentualną poprawę stanu funkcjonowania powoda na skutek zabiegów fizjoterapeutycznych, a także, że wtórne przemieszczenie odłamów mogło wydłużyć proces leczenia powoda oraz

wpłynąć na stan jego funkcjonowania, a tym samym wysokość uszczerbku. Opinia biegłego po jej ostatecznym uzupełnieniu nie była kwestionowana przez strony procesu.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w przeważającej części.

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 12 czerwca 2020 roku, w konsekwencji którego powód doznał obrażeń ciała. Z uwagi na fakt objęcia zarządcy chodnika, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej przez (...) Zakład (...) 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.).

Z uwagi na kwestionowanie przez pozwanego okoliczności zdarzenia w pierwszej kolejności rozważeniu wymagało, czy przebiegało ono w sposób przedstawiony przez powoda. W ocenie Sądu, w świetle zgromadzonego materiału dowodowego w szczególności wyjaśnień powoda oraz zeznań świadka B. D. ponad wszelką wątpliwość przyjąć należy, że okoliczności wypadku przytoczone w treści pozwu odpowiadają prawdzie. Osoby te w sposób logiczny i spójny opisały w jaki sposób doszło do zdarzenia, gdzie i o jakiej porze miało ono miejsce, jakie były jego skutki oraz zachowanie powoda post factum. Z depozycji tych wynika również, że na odcinku, na którym poruszali się małżonkowie występowały nierówności w płytach chodnikowych, co było spowodowane m.in. rosnącą nieopodal roślinnością oraz intensywnym użytkowaniem chodnika przez przechodniów. Wyjaśnienia poszkodowanego pozwalają przy tym przyjąć, że nie miał on świadomości ruchomości płyt chodnikowych i tylko dlatego kontynuował marsz po ich nawierzchni. Okoliczności zdarzenia zostały dodatkowo potwierdzone w pisemnym oświadczeniu B. D. z dnia 15 czerwca 2020 roku, a także przez J. J., który jednak nie był jego naocznym świadkiem. Irrelevantne znaczenie ma przy tym fakt, że w trakcie rozpytania przez przedstawiciela pozwanego B. D. podała nieco odmienne okoliczności wypadku, jej zeznania tłumaczą bowiem przyczyny takiego stanu rzeczy i nie zostały skutecznie podważone przez stronę przeciwną. Przypomnienia wymaga, że świadek w momencie rozpytania była poddawana badaniom, znajdowała się po męczącej próbie wysiłkowej, dodatkowo już po zdarzeniu z udziałem męża sama doznała złamania. Wszystko to spowodowało, że okoliczności obu tych zdarzeń pomieszały się w pamięci świadka, co skutkowało zniekształceniem jej relacji. Podkreślenia wymaga, że nieścisłość świadka dotyczyła wyłącznie pory zdarzenia, a więc kwestii mało istotnej. Odnośnie podróży powoda do szpitala wprawdzie świadek początkowo twierdziła, że pojechał on sam, to w trakcie drugiej rozmowy z pracownikiem pozwanego wskazywała już, że towarzyszyła mężowi i pomagała mu wypisywać różne rzeczy. Jednocześnie B. D. podała prawidłowy przebieg wypadku oraz potwierdziła, że powód pojechał do placówki medycznej dopiero następnego dnia. Przyjęcie przez pozwanego w takim stanie rzeczy, że powstałe rozbieżności czynią złożone oświadczenia niewiarygodnymi i nie pozwalają ustalić faktycznych okoliczności powstania szkody zdaniem Sądu nie tylko nie znajdowało żadnych podstaw, ale w kontekście charakteru tych rozbieżności, było wręcz absurdalne. Co istotne pozwany ubezpieczyciel nie podjął żadnych działań, które miałyby na celu wyjaśnienie powstałych wątpliwości i niejako bezrefleksyjnie przyjął, że skoro świadek odmiennie przedstawiła jego przebieg to relacja powoda nie odpowiada prawdzie. Takie zachowanie ubezpieczyciela, który jako profesjonalista powinien dążyć do wyjaśnienia wszystkich okoliczności wypadku uznać należy nie tylko za krzywdzące dla poszkodowanego, ale też za niedopuszczalne. Nic nie stało przecież na przeszkodzie aby skonfrontować ze sobą sprzeczne wersje zdarzenia, a tym samym ustalić, która z nich jest tą rzeczywistą.

W drugiej kolejności przypomnienia wymaga, że odpowiedzialność zarządcy odpowiedzialnego za utrzymanie chodnika, w obrębie którego 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 wprowadzie 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 lipca 2013 roku, V ACa 472/12, LEX; wyrok SN z dnia 10 sierpnia 2007 roku, II CSK 170/07, LEX). 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 października 2003 roku, V CK 311/02, LEX). Przenosząc powyższe na grunt omawianej sprawy przypomnieć należy, że zarządca chodnika zobowiązany jest m.in. do utrzymywania nawierzchni dróg i chodników, który to obowiązek wynika wprost z art. 20 pkt 4 ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych. Na zarządcy ciąży ponadto obowiązek przeprowadzania okresowych kontroli stanu dróg (a więc i chodnika, który jest częścią drogi przeznaczoną do ruchu pieszych – art. 4 pkt 6 ustawy), ze szczególnym uwzględnieniem ich wpływu na stan bezpieczeństwa ruchu drogowego, w tym weryfikację cech i wskazanie usterek, które wymagają prac konserwacyjnych lub naprawczych ze względu na bezpieczeństwo ruchu drogowego (art. 20 pkt 10 ustawy) oraz wykonywanie robót interwencyjnych, robót utrzymaniowych i zabezpieczających (art. 20 pkt 11 ustawy). Jak wyjaśnił Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 17 lipca 2014 roku (I ACa 658/14), staranność, jakiej można wymagać od zarządcy drogi, aby nawierzchnia drogi, w tym chodnika, zapewniała bezpieczne poruszanie się, jest zdecydowanie wyższa niż staranność wymagana od zwykłego przechodnia w obserwacji ewentualnych przeszkód na chodniku. Zarządca drogi ma szczególny ustawowy obowiązek dbałości o nawierzchnię drogi, podczas gdy obowiązek przechodnia do zwracania uwagi na ewentualne nierówności i przeszkody wynika wyłącznie ze wskazań rozsądku i doświadczenia życiowego. W ocenie Sądu nie budzi przy tym wątpliwości, że odpowiedzialność zarządcy za stan drogi, czy chodnika, nie rozpoczyna się dopiero w sytuacji, gdy ich stan jest tak zły, że uszkodzeń nie da się ominąć, takie „odczytywanie” obowiązków zarządcy byłoby bowiem nie do pogodzenia z treścią art. 20 pkt 4 i 11 ustawy. Mając powyższe na uwadze, jak również, w świetle zebranego materiału dowodowego oczywistą jawi się konstatacja, iż zarządca przedmiotowego odcinka chodnika w dniu zdarzenia zaniechał wykonania swoich ustawowych obowiązków pomimo, że stan chodnika wskazywał na konieczność jego remontu, do którego to stwierdzenia wystarcza analiza załączonej w poczet materiału dowodowego dokumentacji zdjęciowej (k. 14-15). Wynika z niej bowiem, że nawierzchnia chodnika była w wielu miejscach nierówna, popękana, pomiędzy płyty chodnikowe wrosła roślinność. Co oczywiste płyta chodnikowa, jak każda inna powierzchnia, eksploatuje się w wyniku użytkowania przez pieszych, co zarządca chodnika winien mieć na uwadze.

W konsekwencji zarządcy chodnika można przypisać winę nieumyślną w postaci niedbalstwa. Za wręcz kuriozalną uznać należy tezę pełnomocnika pozwanego, iż powód znał przedmiotowy odcinek chodnika i powinien ominąć, czy też odpowiednio wcześniej spostrzec uszkodzone jego fragmenty. Pozwany nie wykazał w żaden sposób (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.), aby poszkodowany uchybił zasadom oraz przepisom, jakie obowiązują pieszych podczas poruszania się po chodniku, powyższe nie wynika również z ustalonego przez Sąd stanu faktycznego. Brak jest w szczególności dowodów, czy też choćby twierdzeń na okoliczność, że A. D. (1) szedł nieostrożnie, śpieszył się, biegł, coś dekoncentrowało jego uwagę, bądź też aby zachodziły jakiegokolwiek inne przesłanki, które można by oceniać w kategorii przyczynienia się powoda do powstałej szkody. Oczywiście powód znał drogę, którą się poruszał powyższe nie oznacza jednak, że miał świadomość, gdzie znajduje się każda nierówność, czy też ubytek w płytach chodnikowych, niewątpliwie w trakcie spaceru nie był w stanie ustalić także, która z płyt chodnikowych jest ruchoma, a która nie. Wynika to zresztą wprost z jego relacji. Być może w ocenie pozwanego powód powinien się poruszać niezwykle powoli, ze wzrokiem „wbitym” w ziemię, tudzież iść „slalomem” omijając poszczególne nierówności w powierzchni chodnika, zachowanie takie byłoby jednak wręcz absurdalne, nie znajdujące jakichkolwiek podstaw prawnych. 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 chodnika w należyтым stanie, nie wywiązuje się z tej powinności. Niewątpliwie bowiem to uchybienie przez zarządcę chodnika opisanym wyżej obowiązkom stanowiło bezpośrednią i pierwotną przyczynę przedmiotowego zdarzenia, a ewentualne niezachowanie ostrożności przez powoda, które w omawianej sprawie w ogóle nie zostało dowiedzione, mogłoby być rozpatrywane wyłącznie w kategoriach przyczynienia się do zdarzenia, do czego jednak brak jest podstaw. Reasumując Sąd uznał, że pomiędzy zaniechaniem zarządcy chodnika, 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 wynikłe 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). 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, LEX; 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). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji

doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienia stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość. 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, LEX.), 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). W konsekwencji w judykaturze za ugruntowane uznać należy stanowisko, że procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, a należne poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (por. m.in. wyrok SA w Krakowie z dnia 17 lutego 2016 roku, I ACa 1621/15, LEX; wyrok SN z dnia 18 listopada 1998 roku, II CKN 353/98, LEX). Jak wyjaśnił przy tym Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku (I CK 7/05, LEX) mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nieznajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. 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).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez powoda stanowi w niniejszej sprawie stopień długotrwałego uszczerbku na jego zdrowiu, który biegły sądowy określił na poziomie 10%. Skoro jednak uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, jego wymiar powinien uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje bowiem za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego). W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości bólowych, które pojawiły się po wypadku i trwają do dnia dzisiejszego. Pomimo przeprowadzonego leczenia i rehabilitacji powód nadal jest narażony na ból, nie może wykonywać wszystkich czynności jak przed wypadkiem, występuje u niego ograniczenie ruchomości w prawej kończynie oraz osłabienie w niej siły mięśniowej. Przebyte zdarzenie w sposób istotny ograniczyło i zdeorganizowało życie powoda, stał się on zależny od innych osób, znacznie zmniejszyła się jej aktywność fizyczna, nie może on wykonywać wszystkich czynności, jak przed wypadkiem. Charakter urazu i jego skutki wymusiły ponadto na poszkodowanym rezygnację z jazdy rowerem, czy też z prac na działce. Jak wynika z zeznań B. D., ale i pośrednio z wyjaśnień powoda, wypadek negatywnie odbił się na jego psychice, stał się on bardziej nerwowy, wybuchowy, martwi się o to, czy powróci do pełnej sprawności, czuje się on źle, że musi korzystać z pomocy innych osób. W świetle poczynionych rozważań nie sposób uznać, iż krzywda powoda miała niewielki charakter.

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 A. D. (2) krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu należne powodowi zadośćuczynienie winno wyrażać się sumą 25.000 zł, a więc dochodzoną 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 depozycji powoda oraz świadków wynika, że wymagał on pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności życia codziennego, na powyższe zwrócił także uwagę biegły wskazując, że pomoc ta była bezwzględnie potrzebna przez okres pierwszych 7 tygodni przez okres 3 godzin dziennie (tj. łącznie przez 147 godzin) oraz przez kolejne 10 tygodni w wymiarze 7 godzin tygodniowo (tj. łącznie przez 70 godzin). W ocenie Sądu stanowisko pozwanego, że powód pomocy nie wymagał jest wręcz kuriozalne w sytuacji, w której jest on osobą praworęczną, a na skutek wypadku doznał unieruchomienia prawej kończyny na okres 7 tygodni. W świetle zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania za niesporne uznać należy, że owo unieruchomienie miało realny wpływ na zakres czynności, jakie powód mógł samodzielnie wykonać. Trudno sobie wyobrazić sytuację, w której powód z opatrunkiem gipsowym na prawej ręce był w stanie przygotować posiłek, ubrać się, czy też umyć w taki sposób, jak

przed zdarzeniem. Uwzględniając wskazaną przez pełnomocnika powoda stawkę za jedną godzinę pomocy, tj. 23,70 zł, A. D. (2) mógł się domagać z omawianego tytułu odszkodowania w kwocie 5.142,90 zł ((49 dni x 3 h x 23,70 zł + 70 dni x 1 h x 23,70 zł tj. łącznie 217 godzin x 23,70 zł). Wyjaśnienia wymaga, że stawka 23,70 zł za godzinę odpowiada stawce przewidzianej w uchwale Rady Miejskiej w Ł. z dnia 27 grudnia 2019 roku w sprawie (...), która została zastrzeżona dla usług niespecjalistycznych, brak jest zatem przesłanek do uznania jej za zawyżoną. 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 roku, I ACa 1385/12, LEX; wyrok SA w Łodzi z dnia 30 kwietnia 2013 roku, I ACa 30/13, LEX; wyrok SA w Szczecinie z dnia 27 września 2012 roku, I ACa 292/12, LEX; wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 roku, V CSK 57/11, LEX). 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), 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 roku, I PR 28/69, OSNC 1969/12/229).

Powód był ponadto uprawniony do odbywania początkowej rehabilitacji w prywatnej placówce. Przypomnienia wymaga, że zabiegi te biegły sądowy uznał za uzasadnione i prawidłowo przeprowadzone w kontekście doznanego przez poszkodowanego urazu. Jednocześnie powód wyjaśnił, że z pierwszych uzyskanych przez niego informacji wynikało, że na zabiegi refundowane przez NFZ musiałby czekać kilka miesięcy, dlatego też rozpoczął leczenie prywatne. Co istotne powód pomimo podjęcia leczenia podjął próby znalezienia placówki, w której mógłby kontynuować zabiegi nieodpłatnie i dzięki tym działaniom w relatywnie krótkim czasie podjął rehabilitację w szpitalu (...). Wyjaśnienia wymaga w tym miejscu, że skorzystanie z art. 444 § 1 k.c. nie może być powiązane jedynie z możliwością skorzystania z usług publicznej służby zdrowia. Poszkodowany ma prawo wyboru w zakresie miejsca leczenia, spoczywa na nim jednak obowiązek wykazania potrzeby przeprowadzenia danego rodzaju leczenia, zabiegu, operacji w szpitalu prywatnym oraz wielkości kosztów z tym związanych. Nie może też zostać pozbawiony właściwego leczenia w odpowiednim terminie (por. m.in. wyrok SA w Szczecinie z dnia 28 listopada 2013 roku, III APa 3/12, L.). Na powyższe wskazał również Sąd Najwyższy wyjaśniając, iż świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych. O czym była już mowa, w przypadku powoda celowość wydatków na rehabilitację nie budziła wątpliwości w świetle opinii biegłego sądowego, jednocześnie za niesporne uznać należy, że w warunkach polskiej służby zdrowia czas oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne w ramach NFZ nie należy do najkrótszych, co potwierdza pismo z k. 66-68. Wskazania wymaga ponadto, że w świetle zasad doświadczenia życiowego stosunkowo szybkie podjęcie leczenia rehabilitacyjnego po wypadku miało pozytywny wpływ na szybsze zakończenie leczenia powoda, przez co wypełnił on obowiązek zapobiegania zwiększeniu się szkody (krzywdy) wynikłej wskutek tego wypadku. Dlatego też żądanie zapłaty kwoty 86 zł, która znajduje potwierdzenie w załączonej do pozwu fakturze, Sąd uznał za zasadne.

Sąd uwzględnił ponadto żądanie zwrotu kosztów dojazdu, powód wykazał bowiem wydatek z tego tytułu składając fakturę na kwotę 77 zł. Nie budzi przy tym najmniejszych wątpliwości, że powód musiał podróżować do placówek medycznych, wpraw na badania kontrolne w związku z założonym opatrunkiem gipsowym, następnie na zabiegi rehabilitacyjne, które to podróże, niezależnie od wybranego środka transportu, generowały koszty. Jeśli uwzględnić fakt, że wizyty w poradni ortopedycznej miały miejsce 4-krotnie, a do dnia 30 kwietnia 2021 roku powód odbył 89 zabiegów rehabilitacyjnych, dochodzona z powyższego tytułu kwota 77 zł nie może być uznana za zawyżoną, skoro daje ona koszt niecałej złotówki na jedną podróż do placówki medycznej.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 30.305,90 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 22 października 2020 roku do dnia zapłaty, oddalając pozew w pozostałym zakresie.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Zobowiązanie z tytułu wypłaty zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy, przekształcenie go

w zobowiązanie terminowe następuje zaś w drodze wezwania wierzyciela skierowanego do dłużnika do spełnienia świadczenia, jeśli tylko wezwanie to zawiera wskazanie żądanej kwoty (por. m.in. wyrok SA w Białymstoku z dnia 11 grudnia 2013 roku, I ACa 584/13, LEX; wyrok SA w Poznaniu z dnia 26 września 2013 roku, I ACa 693/13, LEX; wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 roku, I CSK 433/06, LEX). W niniejszej sprawie powód wezwał pozwanego do zapłaty w terminie 30 dni należnych mu świadczeń w łącznej wysokości 58.268,40 zł pismem doręczonym w dniu 21 września 2020 roku. Dlatego też odsetki od zasądzonej sumy Sąd zasądził począwszy od dnia następnego.

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.020,15 zł stanowiącą różnicę pomiędzy kosztami faktycznie poniesionymi a kosztami, które strona powodowa powinna ponieść (powód wygrał spór w 91% i poniósł koszty procesu w kwocie 5.874,38 zł, natomiast pozwany w kwocie 3.617 zł). Uszczegółowiając, na koszty powoda złożyły się: 1.414 zł opłaty sądowej od pozwu, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, kwota 593,38 zł koszty wykorzystane z zaliczki uiszczanej przez powoda, 250 zł opłaty za rozszerzenie powództwa, 3.600 zł wynagrodzenia pełnomocnika będącego radcą prawnym. Zaś na koszty pozwanego: złożyła się koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa 17 zł i .600 zł wynagrodzenia pełnomocnika będącego radcą prawnym.

Ponadto Sąd zwrócił ze Skarbu Państwa na rzecz powoda kwotę 406,62 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki – na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.