

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 4 grudnia 2019 r.

Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie II Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Aneta Mikołajuk

Protokolant: Monika Małyszka - Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 2 grudnia 2019 r. S.

na rozprawie sprawy z powództwa K. P.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

- zadośćuczynienia z tytułu uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu zasądzone na podstawie art. 445

I. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 10.583,45zł (dziesięć tysięcy pięćset osiemdziesiąt trzy złote czterdzieści pięć groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 1 lipca 2017r. do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałej części,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4582zł (cztery tysiące pięćset osiemdziesiąt dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1582,28zł (jeden tysiąc pięćset osiemdziesiąt dwa złote dwadzieścia osiem groszy).

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 5 stycznia 2018r. powód K. P., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 11.283 zł, na którą składa się odszkodowanie w kwocie 1.283,45 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 1 lipca 2017r. do dnia zapłaty oraz 10.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 1 lipca 2017r.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż w dniu 31.03.2017r. o godz. 7:26 na zjeździe z Ronda (...) w kierunku pl. (...) w S., kierująca pojazdem osobowym marki S. (...), zjeżdżając z ronda, nie zachowała należytej ostrożności i spowodowała kolizję, w wyniku której uszkodzony został pojazd powoda. Sprawca szkody w chwili zdarzenia miał zawartą umowę ubezpieczenia OC z pozwaną. Powodowi, bezpośrednio po zdarzeniu została udzielona pomoc na (...) przy ul. (...) w S.. Wówczas, zdiagnozowano u powoda uraz głowy, bez utraty przytomności, uraz kręgosłupa szyjnego typu „bicz”, uraz „pasowy”, wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych po stronie lewej, pourazowy zespół bólowy oraz otarcia, zadrapania i siniaki. Od czasu wypadku, powód nadal odczuwa dolegliwości z nim związane, a stan zdrowia powoda wymaga zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych., a zdarzenie wywarło wpływ na zmniejszenie jego aktywności zawodowej oraz zmianą trybu życia. Wskazano, iż powód wystąpił do pozwanego, który wszczął postępowanie likwidacyjne i wypłacił powodowi kwotę 2.789,10 zł tytułem odszkodowania. Jako podstawę swojego

roszczenia odszkodowawczego powód wskazał art. 361 kodeksu cywilnego w zw. z art. 415 kodeksu cywilnego i 822 § 1 i § 4 kodeksu cywilnego. Natomiast za podstawę roszczenia o zadośćuczynienie powód wskazał art. 822 § 1 i § 4 kodeksu cywilnego i art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 kodeksu cywilnego.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany uznał co do zasady swoją odpowiedzialność za przedmiotową szkodę w pojeździe, uznając że łączna kwota wypłaconego powodowi odszkodowania wyczerpuje jego roszczenia, bowiem jest wysokość jest celowa i uzasadniona ekonomicznie, a sam kosztorys w oparciu o który przyznano powodowi kwotę tytułem odszkodowania, został sporządzony przez specjalistę i uwzględnia wszelkie celowe i ekonomicznie uzasadnione wydatki poniesione w celu przywrócenia stanu poprzedniego rzeczy uszkodzonej. Pozwana zakwestionowała przysługujące powodowi roszczenie o zadośćuczynienie, wskazując, iż zgodnie z treścią 361 kodeksu cywilnego, zobowiązany ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Ponadto wskazała, iż zadośćuczynienie, nie może być jej zdaniem traktowane jako ekwiwalent, charakterystyczny dla szkody majątkowej. Odnosząc się zaś do przedmiotowego zdarzenia, pozwany wskazał, iż nie widzi podstaw dla przyznania poszkodowanemu kolizją zadośćuczynienia, bowiem zgłaszane przez powoda dolegliwości nie pozostają w związku przyczynowym z podmiotowym zdarzeniem i nie znajdują oparcia wobec niewielkiego uszkodzenia pojazdu oraz wdrożonego leczenia, które według pozwanego, wskazuje na inne dolegliwości powoda, niż takie, które mogły powstać po przedmiotowej kolizji.

W piśmie procesowym z dnia 19.03.2018r. pełnomocnik powoda zmodyfikował roszczenie w ten sposób, iż obok roszczenia pierwotnego o naprawienie szkody w kwocie 700 zł, wystąpił z roszczeniem ewentualnym o naprawienie szkody poprzez przywrócenie stanu poprzedniego tj. bezkosztową naprawę czujników cofania.

Pismem datowanym na 21.08.2019r. powód zmodyfikował żądanie powództwa, w ten sposób, że cofnął żądanie co do kwoty 225,88 zł z powodu zaspokojenia roszczenia przez stronę pozwaną w toku postępowania, tym samym wnosząc o zasądzenie kwoty 1.057,57 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.07.2017r. Wobec treści pisma w dniu 02.12.2019r. umorzono postępowania co do kwoty 225,88 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31.03.2017r. o godz. 7:26 na zjeździe z Ronda (...) w kierunku pl. (...) w S., kierująca pojazdem osobowym marki S (...), zjeżdżając z ronda, nie zachowała należytej ostrożności i należytego odstępu od znajdującego się przed jej pojazdem, pojazdu powoda, czym spowodowała kolizję. Na skutek przedmiotowego wypadku poszkodowanym został kierujący samochodem powód. Po zdarzeniu powód zgłosił się na ogólną izbę przyjęć (...) Publicznego Szpitala (...) w S.. Podczas wizyty wykonano RTG i USG, zalecono dalsze leczenie ambulatoryjne, oszczędny tryb życia oraz unieruchomiono szyję powoda kołnierzem typu „miękkiego”.

Dowód:

- wspólne oświadczenie o zdarzeniu drogowym k.10,
- karta informacyjna (...) Nr 1 k.11
- zeznania powoda k. 119

Sprawca wypadku posiadał zawartą umowę ubezpieczenia OC z pozwaną.

Okoliczność bezsporna.

W dniu 07.04.2017r. powód zgłosił się do lekarza neurologa, który zalecił przedłużenie zwolnienia lekarskiego o kolejne 3 tygodnie, z uwagi na utrzymujące się u powoda zawroty i bóle głowy, zaburzenia równowagi oraz wysoki poziom niepokoju. Po wizycie u ortopedy, w dniu 18.05.2017r. zalecono powodowi terapię manualną, masaż, leki

doraźne oraz rezonans magnetyczny. Rozpoznano u powoda wzmożone napięcie szyi oraz bolesność środkowej części mięśnia czworobocznego szyi. USG mięśni szyi wykazało zmianę pourazową w trakcie gojenia poprzez szklwienie.

Dowód:

- rozpoznanie z dnia 07.04.2017r. k. 12,
- rozpoznanie z dnia 18.05.2017r. k. 13, 13v.
- zeznania powoda k. 119

Powód nosił kołnierz ortopedyczny przez okres około 2 tygodni. Przez okres 3 tygodni przyjmował środki przeciwbólowe. Na zwolnieniu lekarskim przebywał przez 3 tygodnie. Na skutek kolizji powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego z mechanizmu „smagnięcia biczem” z wystąpieniem zespołu bólowego oraz naciągnięcia części środkowej mięśnia czworobocznego po stronie lewej. W wyniku wypadku wystąpiły promieniujące do łopatki bóle kręgosłupa szyjnego oraz cierpięcie rąk, głównie lewej. Długotrwałym następstwem naciągnięcia części środkowej mięśnia czworobocznego po stronie lewej jest jego bolesność uciskowa oraz bolesny ruch odwodzenia kończyny górnej, co upośledza wykonywania prac cięższych. Doznane przez powoda wielomiejscowe urazy biegły chirurg H. M. oszacował na 8% uszczerbku na zdrowiu powoda zgodnie z pozycją 89 Rozporządzenia Ministra Pracy i polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, a stwierdzone samoistne zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego sprzyjały i miały udział w wystąpieniu zespołu bólowego kręgosłupa .Biegły neurolog ocenił długotrwały uszczerbek na zdrowiu w zakresie neurologicznym na 0%.

Dowód:

- (...) k.20,
- zeznania świadka D. P. k .107
- opinia sądowo-lekarska k. 196-201,
- opinia uzupełniająca k. 218,
- opinia biegłego neurologa k. 239-245.

Przed kolizją powód nie leczył się ortopedycznie ani neurologicznie. Do pracy powód powrócił po 15 kwietnia 2017r.. Z uwagi na konieczność przyspieszenia procesu zdrowienia powód prowadził również leczenie w prywatnych poradniach lekarskich, których koszt wyniósł powoda 583,45 zł. Nie korzystał po zdarzeniu z pomocy psychologicznej ani psychiatrycznej. Przed wypadkiem w roku 2015, powód przyjmował leki antydepresyjne, przepisane przez lekarza rodzinnego, co związane było z jego sytuacją zawodową i stosowanym w ówczesnej pracy mobbingiem.

Dowód:

- dokumentacja medyczna k. 12,13,22,
- rachunki za leczenie k.14-19,
- opinia biegłego psychologa k. 183.

W wyniku wypadku powód przez okres 6 miesięcy po zdarzeniu, odczuwał przejściowy dyskomfort psychiczny i obniżoną samoocенę, unikał prowadzenia pojazdu, miewał koszmary związane z możliwymi skutkami kolizji, zwłaszcza w zakresie potencjalnej możliwości potrącenia pieszego na pasach. Po wypadku stał się drażliwy i nerwowy, na okres 3 miesięcy ustało jego pożycie małżeńskie.

Dowód:

- zeznania świadka D. P. k. 107,
- zeznania świadka P. G. k. 119,
- zeznania powoda k. 120,
- opinia biegłego psychologa k. 179-190.

W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego strona pozwana w dniu 04.04.2017r. roku przyznała powodowi tytułem odszkodowania kwotę 2.789,10 zł, na podstawie załączonego do pisma kosztorysu.

Pismem z dnia 25.05.2017r. pełnomocnik powoda wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 1.283,45 ponad wypłaconą kwotę 2.789,10 zł odszkodowania za uszkodzenie pojazdu oraz 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznane uszkodzenia ciała, uszczerbek na zdrowiu oraz ból i cierpienia fizyczne oraz psychiczne na skutek zdarzenia z dnia 31.03.2017r.

Pozwana, pismem z dnia 23.06.2017r., odmówiła wypłaty zadośćuczynienia oraz ponownego rozliczenia szkody w sposób odmienny od zaproponowanego pismem z dnia 04.04.2017r.

Dowód:

- pismo pozwanej z dnia 04.04.2017r. wraz z kalkulacją k. 23-25,
- wezwanie do zapłaty k. 28-30,
- pismo pozwanej z dnia 23.06.2017r. k.26,
- pismo z dnia 12.06.2017r. k. 27.

Jako wystarczające dla potrzeb rozstrzygnięcia przyjęto opinie powołanych w sprawie biegłych. Zasadniczo ustalenia opinii nie były gruntownie kwestionowane. W opiniach uzupełniającej biegły ortopeda ustosunkował się do podnoszonych przez stronę powodową kwestii i w ocenie Sądu rozwił wszelkie zgłaszane wątpliwości. Opinie wzajemnie się uzupełniają, a złożone przez świadków i samego powoda zeznania dodatkowo potwierdzają zawarte w opiniach biegłych wnioski.

Rozstrzygnięcie zaistniałego sporu sprowadza się w istocie, jedynie do dokonania oceny prawnej i ustalenia wysokości należnego powodowi odszkodowania i zadośćuczynienia.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającym zakresie.

Zgodnie z treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprowadza się więc do tego, że w sytuacji zaistnienia szkód określonych w § 2 powołanego przepisu, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

W myśl art. 34 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów

mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Art. 36 ust. 1 stanowi, iż odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, której przekroczenie w okolicznościach niniejszej sprawy nie wchodzi w grę. Zgodnie z art. 19 te same ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Podstawy odpowiedzialności pozwanego należy upatrywać w regulacji kodeksu cywilnego o czynach niedozwolonych, a zatem w art. 415 k.c. normującym podstawową zasadę odpowiedzialności deliktowej, opartej na winie sprawcy szkody. Stosownie do powołanego wyżej przepisu, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę obowiązany jest do jej naprawienia. Z analizy powołanej wyżej regulacji wynika przy tym, iż przesłankami odpowiedzialności deliktowej są: zawinione działanie lub zaniechanie sprawcy, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy oznaczonego podmiotu (czyn niedozwolony), powstanie szkody po stronie osoby pokrzywdzonej oraz związek przyczynowy między owym działaniem (zaniechaniem), a szkodą. Powołane wyżej przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej muszą przy tym zachodzić kumulatywnie (łącznie), a brak jednej z nich wyklucza możliwość przypisania sprawcy odpowiedzialności odszkodowawczej. Podstawową zasadą odpowiedzialności odszkodowawczej ex delicto jest zatem zasada zawinienia sprawcy szkody. W związku z przesądzoną odpowiedzialnością sprawcy, który miał wykupione ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za szkodę w niniejszej sprawie także jest przesądzona.

Szczegółowe uregulowania przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia, w przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia zawierają art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Wobec powyższego również te przepisy są podstawą roszczenia powoda.

W świetle pierwszego z tych przepisów, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie powoda zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowana stała się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Przesłankami odpowiedzialności sprawcy szkody są więc po pierwsze spowodowanie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (a więc szkoda na osobie), po drugie zaś będąca następstwem powyższego szkoda majątkowa w postaci różnego rodzaju kosztów poniesionych w wyniku doznania przez poszkodowaną uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Roszczenie to przysługuje co do zasady tylko poszkodowanemu, czyli osobie, która doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi inna osoba. Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. polega na naruszeniu integralności fizycznej ciała człowieka. Naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, lecz także tkanek oraz narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia, natomiast w rozumieniu tegoż przepisu, wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia. Oczywistym jest, iż jedno zdarzenie może wywołać zarówno uszkodzenie ciała, jak i rozstrój zdrowia.

W niniejszej sprawie powód na skutek zdarzenia z dnia 31.03.2017r. doznał obrażeń na płaszczyźnie ortopedycznej, a także psychicznej, które to obrażenia wywołały u powoda cierpienie i uniemożliwiły mu prowadzenie dotychczasowego trybu życia. Spełniona została pierwsza z określonych w art. 444 § 1 k.c. przesłanek, wobec czego pozostała do ustalenia kwestia, czy i w jakim zakresie żądana przez powoda kwota stanowić będzie odpowiednie zadośćuczynienie. Przesłanki zasądzenia takiego roszczenia określa art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z powyższym przepisem w wypadkach przewidzianych w ustawie sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Jest to roszczenie fakultatywne, którego zasądzenie zależy od uznania i oceny przez Sąd konkretnych okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Zgodnie z orzecnictwem Sądu Najwyższego wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej

krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc winna być utrzymana w rozsądnych granicach (wyrok SN z dnia 22 marca 1978 r. IV CR 79/78). Kwota powyższa powinna być „odpowiednia”. Dla oceny, czy określona suma jest „odpowiednim”, w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę, decydujące znaczenie ma charakter i rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Nie bez znaczenia jest też szeroko rozumiana sytuacja życiowa w jakiej znajduje się poszkodowany. Na ocenę tą nie ma natomiast wpływu sytuacja - w szczególności majątkowa - sprawcy szkody (wyrok SN z dnia 7 października 1998 r. I CKN 419/98).

W ocenie Sądu doznana na skutek wypadku krzywda uzasadnia zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego łącznej kwoty 10.000 zł jako odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i wobec zdrowotnych następstw u powoda, nie jest kwotą wygórowaną, dlatego tak też orzekł w pkt I wyroku. Przyznając powyższą kwotę, Sąd miał na uwadze, że wskutek wypadku zostało naruszone jedno z najważniejszych dóbr osobistych pozwanego, jego zdrowie. Powód doznał licznych i bolesnych obrażeń, a sam wypadek odbił się na jego życiu psychicznym. Powód pracuje fizycznie, a dolegliwości w postaci cierpienia i bólu rąk, których powód używa podczas swojej pracy, znacząco wpływają na jego zawodową aktywność i ograniczają jego możliwości ruchowe. Sąd miał również na uwadze, iż przed wypadkiem powód lubił poruszać się samochodem, a po wypadku, zaczął tej jazdy unikać. Do miejsca pracy oddalonego od miejsca zamieszkania dojeżdżał komunikacją miejską bądź korzystał z pomocy osób trzecich. Po kolizji miał noce koszmary, źle sypiał, zrezygnował z życia towarzyskiego i dotychczasowej aktywności fizycznej, stał się nerwowy i drażliwy, a jego pożycie małżeńskie ustało na okres 3 miesięcy.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją. Powód w należyty sposób wykazał, że w związku z wypadkiem doznał szkody na łączną kwotę 583,45 zł. Na kwotę tę składały się koszty wydatków na kołnierz ortopedyczny, konsultacje lekarskie, leki oraz zabiegi fizjoterapeutyczne. Zakres doznanych szkód wynika zarówno z zeznań powoda jak i przedstawionych przez niego rachunków dokumentujących wydatki. O odsetkach należało orzec na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Z uwagi na okoliczność, iż powód roszczenie odsetkowe wskazał od daty 01.07.2017r., Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu.

W pkt II wyroku, Sąd oddalił powództwo w części co do kwoty 474,12 zł. Powód w toku postępowania cofnął powództwo co do kwoty 225,88 zł z powodu zaspokojenia roszczenia przez stronę pozwaną w toku postępowania żądania poprzez uznanie szkody w postaci uszkodzenia czujników cofania w samochodzie powoda. Jak wskazywał powód na roszczenie o odszkodowanie składają się koszty leczenia oraz koszt nieuznanej przez stronę powodową naprawy bądź wymiany czujników cofania, którą wycenił na kwotę 700 zł. Wobec treści pisma z dnia 21.08.2019r. w zakresie uznania szkody przez stronę pozwaną i jednocześnie braku wykazania przez powoda kwoty, jaką poniósł naprawiając czujniki, bądź też kwoty, która odpowiada kosztom naprawy, powództwo w części co do kwoty 474,12 zł, należało oddalić.

W pkt III Sąd o kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. oraz na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie. Uwzględniając w części roszczenia powoda Sąd uznał go za stronę wygrywającą sprawę w 95,71%, w pozostałym zakresie sprawę przegrał. Powód poniósł koszty w postaci zastępstwa procesowego w kwocie 3.617,00 zł razem z opłatą skarbową od pełnomocnictwa. Zaliczka na opinię biegłych wraz z uiszczoną opłatą sądową od pierwotnej wartości żądania pozwu, które poniósł powód to 965 zł, co łącznie wyniosło powoda 4.582 zł. Pozwany poniósł koszty obejmujące 3.617 złotych kosztów wynagrodzenia pełnomocnika i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz wpłacił zaliczkę na opinię biegłego w kwocie 400 zł, łącznie 4017 zł. Z uwagi jednak na okoliczność, iż powód uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania, Sąd nałożył obowiązek zwrotu kosztów na stronę pozwaną.

W pozostałym zakresie, w pkt IV, o kosztach orzeczono na podstawie art. art. 113. ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, który stanowi, że kosztami sądowymi, których strona nie

miała obowiązku uiścić, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

W konsekwencji Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1.582,28 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w postaci wydatków związanych z wynagrodzeniem biegłych przybranych do sprawy.