

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2018 r.

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

Przewodniczący: SSR Irma Lorenc

Protokolant: sekretarz sądowy Anna Gnidzińska

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2018 r. w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. S.

przeciwko (...) Spółce akcyjnej w S.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki akcyjnej w S. na rzecz powódki A. S. kwotę 13.483,24 zł (trzyście tysięcy czterysta osiemdziesiąt trzy złote dwadzieścia cztery grosze) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 23 marca 2016 r.;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.592 zł (pięć tysięcy pięćset dziewięćdziesiąt dwa złote) tytułem kosztów procesu;

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1.329,06 zł (jeden tysiąc trzysta dwadzieścia dziewięć złotych sześć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt III C 699/16

UZASADNIENIE

w postępowaniu zwykłym

W dniu 23 marca 2016 r. powódka A. S. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki akcyjnej w S. kwoty 5.488,91 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu i kosztami postępowania.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 25 lipca 2014 r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, którego sprawca związany był umową ubezpieczenia OC z (...) S.A., która to spółka została przejęta przez pozwane Towarzystwo. W wyniku tego wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego, w tym obrażeń głowy, kręgosłupa szyjnego oraz miednicy, a także stłuczeń i zasinień. Urazy te spowodowały dolegliwości bólowe, a udział w wypadku spowodował u powódki napady lęku i pogorszenie stanu zdrowia psychicznego. Powódka poniosła w związku z leczeniem skutków wypadku koszty w kwocie 488,81 zł. W następstwie zgłoszonej szkody ubezpieczyciel uznał swą odpowiedzialność co do zasady i przyznał powódce kwotę 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia, odmawiając

zaspokojenia dalej idących żądań powódki. Na dochodzoną pozewem kwotę złożyły się 5.000 zł tytułem dalszej kwoty zadośćuczynienia oraz 488,91 zł kosztów leczenia.

Pozwany w sprzeciwie od nakazu zapłaty wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania. Pozwany wywodził, iż wypłacona przez niego kwota zadośćuczynienia jest adekwatna do rozmiarów krzywdy doznanej przez powódkę, a także, że brak jest podstaw do zwrotu powódce kosztów opieki lekarskiej. Ponadto pozwany podnosił, że ewentualne odsetki ustawowe za opóźnienie mogłyby zostać zasądzone od dnia wyrokowania.

W piśmie procesowym z dnia 19 kwietnia 2017 r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 7.000 zł zadośćuczynienia, wnosząc o zasądzenie od pozwanego kwoty 13.488,91 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 23 marca 2016 r. i kosztami procesu.

W pozostałym zakresie strony nie modyfikowały swych stanowisk procesowych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 lipca 2014 r. powódka A. S. uczestniczyła w kolizji drogowej, której sprawca związany był umową obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z poprzednikiem prawnym pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w S.. W wyniku tego zdarzenia powódka doznała stłuczenia głowy, skręcenia kręgosłupa szyjnego z częściowym uszkodzeniem aparatu więzadłowo – mięśniowego z długotrwałym zespołem bólowym, stłuczenia stawu biodrowego lewego, stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego bez objawów ostrego zespołu bólowego i podrażnienia korzeni nerwowych. Obrażenia te skutkowały długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki, który można ocenić na 9%. Wywoływały one trudności dnia codziennego przez okres ok. 2 tygodni od wypadku, podczas którego to okresu powódka wymagała pomocy osób trzecich przy myciu, czy ubieraniu się. Przez ok. 6 miesięcy u powódki utrzymywały się dolegliwości bólowe, z tej przyczyny powódka przyjmowała przez 3 miesiące leki przeciwbólowe.

Powódka w dniu 31 lipca 2014 r. odbyła konsultację u lekarza neurologa, za którą zapłaciła 100 zł. W dniu 7 sierpnia 2014 r. powódkę poddano badaniu EEG, którego koszt wyniósł 80 zł. W związku z urazami doznanymi w wypadku powódka zakupiła leki za kwotę 153,24 zł. W dniu 29 sierpnia 2014 r. powódka udała się na konsultację do lekarza psychiatry, za którą zapłaciła 150 zł.

Po wypadku u powódki pojawiły się lęki typu fobii komunikacyjnej, poczucie zagrożenia, które pojawiały się np. w trakcie prowadzenia samochodu. Z czasem zaczęły przybierać charakter napadów paniki, którym towarzyszył silny lęk, niepokój, poczucie obawy o siebie, a następnie zaburzenia snu. Po pół roku lęki te zaczęły łagodnieć. U powódki występują przedłużające się zaburzenia adaptacyjne lękowe w związku z wypadkiem z dnia 25 lipca 2014 r. W aktualnym stanie brak jest bezwzględnych wskazań do leczenia farmakologicznego, jednak rokowanie na przyszłość jest niepewne – w sytuacji stresu przypominającego traumatyczne przeżycia, objawy stresu mogą powracać lub ulegać nasileniu. Zaburzenia te wywołały 1% uszczerbku na zdrowiu powódki.

Obecnie powódka nadal odczuwa bóle kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego podczas podnoszenia cięższych przedmiotów, po schylaniu się, co utrudnia jej wykonywanie pracy opiekunki dla dzieci.

dowody:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 9
- karta informacyjna k. 10
- skierowania k. 10 v. – 13
- wynik badania EEG k. 13 v.

- wynik badania USG k. 14
- faktura z dnia 31.07.2014 r. k. 15
- faktura z dnia 7.08.2014 r. k. 15 v.
- faktura z dnia 26.08.2014 r. k. 16
- faktura z dnia 29.08.2014 r. k. 16 v.
- zestawienie k. 73
- dokumenty w aktach szkody płyta CD k. 89
- opinia biegłego sądowego H. M. k. 102-109
- uzupełniająca opinia biegłego sądowego H. M. k. 139
- opinia biegłego sądowego R. B. k. 174-177
- zeznania świadka M. S. k. 83
- zeznania powódki k. 83-84

Pismem z dnia 5 sierpnia 2014 r. powódka zgłosiła pozwanemu szkodę na jej osobie w związku z wypadkiem z dnia 25 lipca 2014 r. Wraz z pismem z dnia 16 września 2014 r. powódka przedłożyła dodatkowe dokumenty niezbędne do likwidacji szkody, a odnoszące się do przebiegu jej leczenia i poniesionych wydatków.

Decyzją z dnia 25 września 2014 r. pozwany przyznał powódce kwotę 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku wypadku. Decyzję tą podtrzymał w piśmie z dnia 22 października 2014 r.

dowody:

- pismo z dnia 5.08.2014 r. k. 17-18
- oświadczenie k. 19
- pismo z dnia 16.09.2014 r. k. 19 v. -20
- pismo z dnia 22.10.2014 r. k. 21 v.-22

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się w znacznej mierze uzasadnione.

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

Zgodnie z art. 444 § 1 k.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. Zgodnie natomiast art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Stosownie do art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia, przy czym zgodnie z § 2 tego artykułu, uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Natomiast 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną ruchem samochodu (tzw. mechanicznego środka komunikacji) wynika z art. 436 § 1 k.c., który stanowi, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu. Natomiast w przypadku kolizji pojazdów mechanicznych odpowiedzialność ustala się na zasadzie winy – w myśl bowiem art. 436 § 2 k.c., w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych.

Niewątpliwie roszczenia dochodzone w tym postępowaniu dotyczyły skutków wywołanych zderzeniem dwóch pojazdów, przy czym fakt zawinionego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez osobę związaną z poprzednikiem prawnym pozwanego umową obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych był bezsporny. Pomędzy stronami sporny pozostawał natomiast zakres krzywdy doznanej przez powódkę w wyniku zdarzenia z dnia 25 lipca 2014 r., a tym samym wysokość należnego jej z tego tytułu zadośćuczynienia, a także – zasadność żądania zwrotu kwoty 488,91 zł z tytułu kosztów leczenia.

Zgodnie z przywołanymi przepisami powstanie rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała oraz związek przyczynowy między doznaną z tego tytułu krzywdą a zdarzeniem warunkowało zasadność roszczenia powódki z tytułu zadośćuczynienia. W celu ustalenia czy w wyniku zdarzenia powódka doznała rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała oraz krzywdy Sąd oparł się o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach sprawy, zeznania powódki oraz świadka M. S. (2), a także opinie biegłego sądowego H. M. (2) oraz biegłego sądowego R. B. (2). Wnioski i ustalenia biegłych Sąd uznał za logiczne, spójne z pozostałym materiałem dowodowym, poparte specjalistyczną wiedzą i doświadczeniem zawodowym biegłych. Biegli formułując swe wywody oparli się nie tylko o materiał dowodowy znajdujący się w aktach sprawy, ale i wyniki bezpośredniego badania powódki. Wskazać należy, iż opinii biegłego sądowego R. B. (2) żadna ze stron nie kwestionowała, a i Sąd nie znalazł podstaw, by opinię podważać, co czyniło ją materiałem wiarygodnym i miarodajnym dla czynienia ustaleń faktycznych w sprawie. Z kolei do opinii biegłego sądowego H. M. (2) zarzuty wniosła jedynie strona pozwana, jednakże – po sporządzeniu przez biegłego opinii uzupełniającej zarzutów już nie ponowiła. W ocenie Sądu biegły jednoznacznie wyjaśnił na jakiej podstawie ustalił jakie następstwa dla zdrowia powódki wywołało zdarzenie z dnia 25 lipca 2014 r., co w ocenie Sądu w kontekście innych dowodów, zwłaszcza dokumentacji medycznej, nie rodziło zastrzeżeń. Sąd nie znalazł podstaw, by poddawać w wątpliwość wiarygodność zeznań świadka i powódki, albowiem znajdowały one odzwierciedlenie w dowodach z dokumentów i opinii biegłych.

Jak wynika z dokumentacji medycznej przedłożonej przez powódkę, opinii biegłych sądowych, zeznań świadka i powódki, w wyniku wypadku powódka doznała szeregu obrażeń, a mianowicie - stłuczenia głowy, skręcenia kręgosłupa szyjnego z częściowym uszkodzeniem aparatu więzadłowo – mięśniowego z długotrwałym zespołem bólowym, stłuczenia stawu biodrowego lewego, stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego bez objawów ostrego zespołu bólowego i podrażnienia korzeni nerwowych. Urazy te powodowały ograniczenia powódki w codziennym funkcjonowaniu przez okres ok. 2 tygodni od wypadku, kiedy to powódka wymagała pomocy osób trzecich przy myciu, czy ubieraniu się. Wywoływały one również przez ok. 6 miesięcy dolegliwości bólowe, skutkujące koniecznością przyjmowania leków przeciwbólowych. Wskazać należy, że dolegliwości te pojawiają się u powódki do tej pory, przy schylaniu się, noszeniu cięższych przedmiotów. To ujemnie wpływa na wykonywanie przez powódkę pracy opiekunki do dzieci. Obrażenia te skutkowały długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki, który można ocenić na 9%.

Po wypadku u powódki pojawiły się także lęki typu fobii komunikacyjnej, które przejawiały się napadami paniki, zaburzeniami snu. Po pół roku lęki te zaczęły łagodnieć. Wypadek z dnia 25 lipca 2014 r. spowodował występowanie u powódki przedłużających się zaburzeń adaptacyjnych lękowych, przy czym rokowania na przyszłość są niepewne – w sytuacji stresu przypominającego traumatyczne przeżycia, objawy stresu mogą powracać lub ulegać nasileniu. Zaburzenia te wywołały 1% uszczerbku na zdrowiu powódki.

Z powyższego wynika, iż powódka w okresie ok. pół roku od zdarzenia doznawała intensywnych cierpień o charakterze fizycznym i psychicznym, które miały wpływ na jej codzienne funkcjonowanie, powodowały konieczność zażywania leków przeciwbólowych, przy czym wywołały one długotrwały uszczerbek dla jej zdrowia. Skutki tego zdarzenia powódka odczuwa do tej pory i nie jest wykluczone, że w sferze psychicznej ulegną nasileniu.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, zostały one wypracowane w orzecznictwie, zwłaszcza Sądu Najwyższego, w którym wielokrotnie wskazywano, że przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, a także uwzględniać wszystkie okoliczności oraz skutki doznanego kalectwa. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, przy czym uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego kompensacyjnej funkcji. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa. Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia musi odnosić się do okoliczności konkretnej sprawy. Porównywanie wysokości zasądzonego w różnych sprawach zadośćuczynienia, nie może prowadzić do prawidłowego rozstrzygnięcia. Zawsze bowiem można wskazać przykład sprawy, w której zasądzono tytułem zadośćuczynienia kwotę wyższą lub niższą. Nie da się przy tym w sposób wymierny ocenić, czy doznana przez poszkodowanego krzywda jest większa czy mniejsza niż krzywda doznana przez innego poszkodowanego, na rzecz którego w innej sprawie zasądzono inną kwotę.

Uwzględniając powyższe poglądy doktryny i orzecznictwa w zakresie kryteriów jakie decydują w konkretnej sprawie o przyjęciu określonej kwoty jako adekwatnej i odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Sąd nie podzielił argumentów strony pozwanej, mających przemawiać za oddaleniem powództwa w zakresie żądanego zadośćuczynienia. Przy określeniu rozmiaru krzywdy – cierpienia fizycznego, będącego następstwem wypadku, Sąd uwzględnił rodzaj obrażeń ciała u powódki, wywołujących przez pół roku dolegliwości bólowe, wymagające w okresie dwóch tygodni stosowania leków przeciwbólowych, jak również fakt, że dolegliwości te po tym okresie pojawiają się nadal, tyle, że okresowo, po większym wysiłku. Sąd wziął także pod uwagę, że zdarzenie to miało ujemny wpływ na kondycję psychiczną powódki, który utrzymuje się do tej pory i w perspektywie może ulec nasileniu. Jednocześnie Sąd wziął pod uwagę, iż zdarzenie miało i ma nadal negatywny wpływ na funkcjonowanie powódki w życiu codziennym i zawodowym, a także, że następstwa dla zdrowia powódki z nim związane mają charakter długotrwały.

Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwanych cierpień, winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne związane z danym zdarzeniem. Jednocześnie z uwagi na to, że zadośćuczynienie za krzywdę musi wyrażać się w odczuwalnej ekonomicznie wartości, choć utrzymanej w rozsądnych granicach wyznaczonych przez aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa, Sąd uznał, że powódce należy przyznać dodatkowo kwotę 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia, która łącznie z wypłaconą już przez pozwanego kwotą 2.000 zł uwzględniać będzie przywoływane wyżej kryteria.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., stosownie do którego 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. Stopa tych odsetek wynikała z art. 481 § 2 k.c. Pozwany otrzymał zawiadomienie o tym, że powódka doznała szkody na swej osobie zawarte w piśmie z dnia 5 sierpnia 2014 r., a także komplet

dokumentów związanych z przebiegiem leczenia powódki (złożony wraz z pismem z dnia 16 września 2014 r.) najpóźniej dniu 25 września 2014 r., skoro z tej daty pochodzi decyzja pozwanego w przedmiocie zgłoszonych roszczeń. Przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Stosownie do ust. 2 tego artykułu, w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. Biorąc powyższe pod uwagę należało przyjąć, iż pozwany winien powódce wypłacić zadośćuczynienie najpóźniej w terminie 30 dni licząc od dnia 24 września 2014 r. W tym czasie bowiem pozwany dysponował już kompletem dokumentów, które pozwalały mu ocenić zarówno podstawę, jak i wysokość roszczeń powódki – wówczas już bowiem ujawniły się potwierdzone w toku niniejszego postępowania skutki wypadku zarówno w zakresie kondycji fizycznej, jak i psychicznej powódki. Skoro pozwany nie zadośćuczynił żądaniu powódki, od dnia 25 października 2014 r. pozostaje w opóźnieniu w zapłacie kwoty 13.000 zł, a to uzasadniało zasądzenie obok tej kwoty również odsetek ustawowych za opóźnienie w jej zapłacie, liczonych od tej daty. Zważywszy jednak, że powódka domagała się zasądzenia odsetek od dnia wniesienia pozwu, tj. od 23 marca 2016 r., to Sąd będąc związany granicami jej żądania nie był władny zasądzić ich od wcześniejszej daty,

Przedmiot sporu stanowiła także wysokość szkody majątkowej będącej następstwem zdarzenia. Zgodnie z art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Z kolei art. 363 § 1 k.c. stanowi, że naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże, gdyby przywrócenie stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu.

Zdaniem Sądu w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem pozostawała szkoda równoważna wydatkom udokumentowanym fakturami VAT, a związanym z udzieleniem powódce zarówno konsultacji neurologicznej (100 zł), jak i psychiatrycznej (150 zł), a także badaniem EEG (80 zł), czy zakupem leków, przy czym zwrócić należy uwagę na to, iż w świetle faktury z dnia 26 sierpnia 2014 r. za leki powódka zapłaciła 153,24 zł, przy uwzględnieniu zastosowanych rabatów. Co do związku tych wydatków ze zdarzeniem wątpliwości nie miał biegły sądowy H. M. (2). Roszczenie powódki w tym zakresie w łącznej wysokości 483,24 zł uzasadniał przepis art. 444 § 1 k.c.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie w zapłacie kwoty 483,24 zł Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c., uwzględniając tożsame okoliczności, które legły u podstaw rozstrzygnięcia o odsetkach od zadośćuczynienia.

Z tych przyczyn w punkcie I wyroku zasądzone od pozwanego na rzecz powódki kwotę 13.483,24 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 23 marca 2016 r., zaś w pozostałym zakresie w punkcie II wyroku powództwo oddalono.

Uwzględniając przepis art. 100 zd. 2 k.p.c. i fakt, że powództwo uwzględniono niemal w całości Sąd w punkcie III wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powódki koszty procesu, tj. opłatę od pozwu – 275 zł, zaliczkę na poczet wynagrodzenia biegłego – 500 zł opłatę skarbową od pełnomocnictwa procesowego – 17 zł i wynagrodzenie pełnomocnika powódki w wysokości podwójnej stawki minimalnej (4.800 zł), określone na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokacie i przy uwzględnieniu oświadczenia złożonego przez pełnomocnika powódki w trybie § 16 tego rozporządzenia.

W punkcie IV wyroku na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazano pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa uiszczone tymczasowo ze środków budżetowych

wynagrodzenia biegłych (w zakresie, w jakim nie zostały pokryte z ww. zaliczki), tj. 929,06 zł oraz opłatę od rozszerzonego pozwu – 400 zł.