

UZASADNIENIE

Pozwem z 5 grudnia 2018 r. powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. na jej rzecz kwoty 88.773,38 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 22 lutego 2018 r. do dnia zapłaty, na którą składają się: 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową na podstawie art. 445 §1 w zw. z art. 415 k.c. i 822 §1 k.c. oraz kwoty 8.773,38 zł tytułem odszkodowania za szkodę majątkową na podstawie art. 444 §1 w zw. z art. 415 k.c. i art. 822 §1 k.c. W uzasadnieniu powódka wskazała, że do zdarzenia szkodowego doszło w dniu 19 stycznia 2016 r., kiedy to powódka, w związku z rozpoznaniem kamicy wewnątrzpęcherzykowej zgłosiła się na zabieg w technice laparoskopowej – wycięcie pęcherzyka żółciowego do Centrum medycznego (...) w Ł.. W wyniku nieprawidłowego i niedbałego postępowania operującego laparoskopisty doszło do trwałego ciężkiego kalectwa dróg żółciowych poprzez wytworzenie ubytku dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych. W wyniku późniejszej laparotomii zwiadowczej wykonanej tego samego dnia w wyniku niedbalstwa diagnostycznego śródoperacyjnego, popełniony został błąd rozpoznawczy polegający na zaniechaniu kontroli przebiegu przewodów wątrobowych wskutek czego nie rozpoznano wcześniejszego uszkodzenia dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych. W trakcie zabiegu doszło również do rozerwania fragmentu wątroby. Leczenie powódki kontynuowano następnie w Szpitalu im. (...) w Ł. oraz w Szpitalu (...) w W. celem zapobieżenia powiększenia się uszczerbku wywołanego zabiegami z dnia 19 stycznia 2016 r. Powódka zgłosiła przysługujące jej roszczenie do ubezpieczonego. W związku z faktem, że podmiot odpowiedzialny w dniu zdarzenia miał zawartą umowę OC z pozwanym, sprawa została przekazana do pozwanego celem przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego. Decyzją z dnia 21 lutego 2018 r. pozwany przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł oraz kwotę 1.233,07 zł tytułem odszkodowania za szkodę majątkową. (pozew k. 4-7)

W odpowiedzi na pozew z 15 marca 2019 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany wskazał, że mając na względzie czasochłonność i kosztowność postępowania sądowego widzi możliwość ugodowego zakończenia sprawy poprzez zapłatę na rzecz powódki dodatkowej kwoty 20.000 zł. W uzasadnieniu pozwany nie zakwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady, bowiem w toku postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił, że w toku leczenia powódki w ubezpieczonej placówce doszło o popełnienia błędu medycznego polegającego na niestaranności, której dopuścił się lekarz W. D.. Pozwany podniósł jednak, że powództwo ponad kwoty przyznane w postępowaniu likwidacyjnym w jego ocenie jest niezasadne i nieudowodnione, a żądana przez powódkę kwota zadośćuczynienia wespół z kwotą już przyznaną jest rażąco wygórowana. Wskazał, że zadośćuczynienie zostało przyznane po uwzględnieniu przez pozwanego całokształtu okoliczności niniejszej sprawy, rozmiaru doznanych przez poszkodowaną cierpień fizycznych i psychicznych, jak również czasu ich trwania i okresu leczenia. (odpowiedź na pozew k. 53-55)

Na rozprawie bezpośrednio poprzedzającej wyrokowanie pełnomocnik powódki poparł powództwo, wniósł o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, a pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. (głosy stron, e-protokół rozprawy z 16.10.2020 r. czas nagrania: 00:16:32-00:17:27 płyta k. 176, protokół skrócony k. 174-175)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego z powodu kamicy żółciowej i/lub polipowatości pęcherzyka żółciowego. Powódkę zakwalifikowano do operacji cholecystektomii laparoskopowej. Zabieg ten przeprowadzony był w dniu 19.01.2016 r. w Centrum Medycznym (...) w Ł., został powikłany krwawieniem z naczynia tętniczego okolicy wnęki wątroby oraz z uszkodzonego tylnego brzegu wątroby. Dokonano konwersji do cholecystektomii otwartej, jednak krwawienie nie ustało. Pacjentkę przeniesiono do Oddziału Chirurgicznego M. im. D. J. i poddano relaparotomii w dniu 20 stycznia 2016 r. Podczas reoperacji stwierdzono krwawienie i wyciek żółci do jamy otrzewnej. Stwierdzono również uszkodzenie przewodu wątrobowego wspólnego. Ze względu na trudności w identyfikacji dróg żółciowych zdrenowano na zewnątrz kikut przewodu wątrobowego wspólnego, podwiązano

obwodowy kikut głównej drogi żółciowej, zszyto rozerwany mięsz w wątroby, przeprowadzono toaletę jamy otrzewnej, zdrenowano jamę otrzewną. Wdrożono żywienie pozajelitowe. Dla powódki ustalono miejsce i termin przyjęcia do Kliniki (...), Transplantacji i Ogólnej w W.. W dniu 11 lutego 2016 r. u powódki przeprowadzono kolejny zabieg operacyjny: relaparotomia, zespolenie przewodowo-jelitowe na pętli R.-en-Y. Ten zabieg został powikłany zakażeniem miejsca operowanego. Po wypisaniu powódki z Kliniki i powrocie do domu u powódki wystąpiło rozejście brzegów rany. Ponownie hospitalizowana w M. im. dra J. w Ł.. W dniu 4 marca dokonano wtórnego zeszywania rany operacyjnej. Rana brzuszna goiła się około pół roku. (dokumentacja medyczna k. 14-29, opinia uzupełniająca biegłego chirurga ogólnego k. 115-116, zeznania świadka A. G. protokół rozprawy z 15.05.2019 r. czas nagrania: 00:03:56-00:29:00 k. 70-71)

Powódka ma poprzecinane mięśnie brzucha, bo brzuch był przecinany poprzecznie i podłużnie w trakcie przeprowadzanych operacji. Musi stosować dietę, a lekarze mówią, że powikłania po tych operacjach będą z biegiem czasu postępować. Powódka jest dużo bardziej nerwowa, stresuje się, często bywa poddenerwowana. Nie ma zaufania do służby zdrowia. Często martwi się o swoje zdrowie. Powódka przed operacją była osobą aktywną fizycznie, chodziła na basen, jeździła na nartach, teraz jakkolwiek sport jest dla powódki niewskazany.

Powódka prowadziła i prowadzi firmę zajmującą się obróbką tworzyw sztucznych. W momencie kiedy była poddawana operacji firma była 3-4 osobowa. Przez długą nieobecność powódki w pracy część klientów zrezygnowała z jej usług. Powódka miała też problemy z wdrożeniem się i powrotem do pracy.

Początkowo powódka wymagała pomocy osób najbliższych. Pomagała jej córka, mama, mąż oraz teściowa. Wymiar potrzebnej pomocy zmniejszał się z czasem.

Do placówek medycznych powódka dojeżdżała zwykle samochodem marki S., a kiedy powódka była w szpitalu w W., jej córka mieszkała w mieszkaniu oddalonym od szpitala i dojeżdżała do niego taksówkami albo U.. Mąż powódki jeździł do W. pociągami. Na zmianę opatrunków powódka jeździła sama i wówczas jeździła taksówkami

(zeznania świadka A. G. protokół rozprawy z 15.05.2019 r. czas nagrania: 00:03:56-00:29:00 k. 70-71, zeznania świadka W. G. protokół rozprawy z 15.05.2019 r. czas nagrania: 00:30:07-00:45:00 k. 71)

Pismem z dnia 18 lipca 2017 r. powódka zgłosiła roszczenie wraz z wezwaniem do spełnienia świadczenia do Centrum Medycznego (...) w Ł.. Wniosła wówczas o naprawienie szkody na osobie poprzez zapłatę 170.000 zł. (pismo k. 30)

W odpowiedzi na zgłoszenie szkody Centrum Medyczne (...) Sp. z o.o. z siedzibą w K. wskazała, że nie uznaje zgłoszonych roszczeń i traktuje je jako bezpodstawne. Jednocześnie wskazała, że posiada ubezpieczenie w zakresie OC w Towarzystwie (...) S.A. i podał numer polisy ubezpieczeniowej (...) nr (...). (pismo k. 31)

Powódka w dniu 14 września 2017 r. złożyła do pozwanego pismo w postępowaniu likwidacyjnym wnosząc o naprawienie szkody na osobie poprzez zapłatę kwoty 170.000 zł tytułem zadośćuczynienia za poniesioną szkodę niemajątkową oraz 10.216,54 zł tytułem odszkodowania za szkodę majątkową. (pismo k. 32-33)

Decyzją z dnia 21 lutego 2018 r. pozwany przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł oraz kwotę 1.233,07 zł tytułem odszkodowania za szkodę majątkową, w tym 967,20 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Pismem z dnia 23 kwietnia 2018 r. pozwany podtrzymał swoje stanowisko. (pismo k. 34-36, pismo k. 37-38, pismo k. 39-40)

W związku z następstwami leczenia podjętego 19 stycznia 2016 r. u powódki rozwinęła się adekwatna, prawidłowa reakcja afektywna, która nie spowodowała przekroczenia zdolności adaptacyjnych ustroju, a co za tym idzie nie przyczyniła się do powstania u powódki żadnych, symptomatycznych zaburzeń psychopatologicznych (brak jest w dokumentacji jakichkolwiek obiektywizujących danych potwierdzających inny wymiar zaburzeń).

Cierpienia psychiczne związane z następstwami leczenia podjętego 19.01.2016 r. powódka ocenia jako znaczne przez pierwszy miesiąc, umiarkowane przez kolejne 4 miesiące i stopniowo malejące.

U powódki nie stwierdzono zaburzeń nerwicowych pozostających w związku przyczynowo skutkowym z następstwami leczenia podjętego 19.01.2016 r., uszczerbek na zdrowiu 0%.

Powódka jest obecnie osobą prawidłowo zaadaptowaną psychicznie. Nie ujawnia objawów zaburzeń ani choroby psychicznej, jednakże rokowanie na przyszłość co do stanu zdrowia psychicznego powódki zależne jest od jej stanu zdrowia somatycznego.

Powódka nie spełnia ani kryteriów czasowych, ani nie ujawnia też objawów psychopatologicznych będących następstwem przedmiotowego wypadku w nasileniu umożliwiającym przyznanie jej długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Nie stwierdza się u powódki (...) (zespołu stresu pourazowego). U badanej w związku z przedmiotowym zdarzeniem nie rozwinęły się objawy psychopatologiczne spełniające kryteria diagnostyczne (...). (opinia sądowo-psychiatryczna k. 92-107, uzupełniająca opinia sądowo-psychiatryczna k. 156-157)

U powódki występuje kalectwo żółciowe, stan po jatrogennym uszkodzeniu dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych typu S. E.. Zakażenie miejsca operowanego. Rozejście rany operacyjnej wymagające wtórnego zszycia rany.

Wskutek nieprawidłowego wykonania zabiegu z dnia 19.01.2016 r. u powódki doszło do uszkodzenia dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych oraz krwawienia śródoperacyjnego. W wyniku uszkodzeń dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych oraz konieczności przeprowadzenia operacji rekonstrukcyjnej u powódki obecnie występuje tzw. kalectwo żółciowe, które utrzyma się dożywno. Istota tzw. „kalectwa żółciowego” polega na następujących nieprawidłowościach: braku własnych dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych, sztucznym połączeniu kikutów przewodów żółciowych i mięszu wątroby ze światłem przewodu pokarmowego, mieszaniu żółci z treścią pokarmową w нефизjologicznym miejscu (zamiast w dwunastnicy, żółć miesza się z treścią jelitową dopiero w pierwszej pętli jelita cienkiego, za więzadłem T.), istnieje stała możliwość zarzucania treści pokarmowej do dróg żółciowych, brak fizjologicznych mechanizmów zwieraczowych, w warunkach prawidłowych hamujących swobodną komunikację pomiędzy drogami żółciowymi, a przewodem pokarmowym i zapobiegających zarzucaniu treści jelitowej do dróg żółciowych (fizjologiczny spływ żółci w warunkach prawidłowych odbywa się tylko w kierunku od wątroby do dwunastnicy), utrzymują się zaburzenia trawienia wskutek możliwości występowania okresowego deficytu żółci w jelitach wskutek dysproporcji pomiędzy wydzielaniem a zapotrzebowaniem, utrzymuje się negatywny wpływ zaburzeń w odpływie żółci na mięsz wątrobowy, ciągle aktualna jest możliwość zarastania wytworzonych połączeń żółciowo-jelitowych.

Zakres cierpień fizycznych powódki był bardzo duży, zwłaszcza w pierwszych 3-4 miesiącach choroby. Rany operacyjne po operacjach brzusznych u powódki uległy wygojeniu po upływie ponad pół roku. Niektóre dolegliwości u powódki trwają do dziś.

U powódki wystąpiły dodatkowe choroby, skutkujące znacznym przedłużeniem okresu leczenia, koniecznością poddawania się dodatkowym zabiegom operacyjnym i badaniom diagnostycznym. Na ponad pół roku powódka została wyłączona z pracy zawodowej, obecnie powróciła do prowadzenia działalności gospodarczej. Należy rozumieć, że oprócz kamicy żółciowej i/lub polipowatości pęcherzyka żółciowego u powódki wystąpiło: krwawienie z naczynia tętniczego okolicy wnęki wątroby i uszkodzenie tylnego brzegu wątroby, uszkodzenie przewodu wątrobowego wspólnego skutkujące kalectwem żółciowym i koniecznością przeprowadzenia operacji rekonstrukcyjnej dróg żółciowych, zakażenie miejsca operowanego i rozejście się brzegów rany brzusznej. Wystąpienie dodatkowych chorób było związane z zabiegiem z dnia 19 stycznia 2016 r., bowiem gdyby zabieg był przeprowadzony prawidłowo te choroby by nie wystąpiły.

Zgodnie z pkt 72 tabeli uszczerbkowej u powódki występuje stały uszczerbek na zdrowiu wskutek uszkodzenia dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych, obecnie bez nasilonych zaburzeń ich czynności, a wysokość tego uszczerbku wynosi obecnie 30%.

Rokowania co do życia powódki są dobre, co do wyleczenia powódki są niepewne. Przeprowadzonymi zabiegami operacyjnymi u powódki dokonano wyleczenia z kamicy żółciowej. Zatrzymano również krwawienie do jamy otrzewnej i wstrzymano wyciek żółci z uszkodzonych przewodów żółciowych. Natomiast uszkodzenie dróg żółciowych zewnątrz wątrobowych jest chorobą nieuleczalną, gdyż występuje deficyt ciągłości tych struktur. U powódki przeprowadzono rozległą operację brzuszną mającą na celu wytworzenie protezy z pętli jelita cienkiego i zaprotezowanie ubytku dróg żółciowych sztucznym, nieanatomicznym połączeniem układu dróg żółciowych z przewodem pokarmowym. Ten stan pozostanie u powódki dożywno. Zakażenie miejsca operowanego i rozejście brzegów rany brzusznej wyleczono w drodze dalszych etapów leczenia chirurgicznego.

Bóle w prawym podżebrzu mogą być związane z przebytymi zabiegami operacyjnymi, tak samo bóle brzucha u powódki mogą pozostawać w związku z zabiegiem z dnia 19.01.2016 r. i/lub stanowić jego konsekwencje. (opinia biegłego chirurga ogólnego k.75-83, opinia uzupełniająca biegłego chirurga ogólnego k.115-116)

W wyniku nieprawidłowo przeprowadzonego zabiegu operacyjnego u powódki konieczne było wykonanie kilku kolejnych operacji naprawczych. W ich wyniku doszło do powstania rozległych blizn w obrębie przedniej ściany brzucha. Istniejące u powódki blizny powodują trwałe, duże oszpecenie. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Możliwości korekty chirurgicznej są również bardzo ograniczone. Dlatego orzeczony uszczerbek na zdrowiu jest stały. Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych brzucha oceniono na 7% - pkt. 65. (opinia biegłego chirurga plastycznego k. 133-135)

Sąd zważył co następuje:

Powództwo w niniejszej sprawie zasługiwało na uwzględnienie w części. Powódka domagała się zasądzenia na swą rzecz zadośćuczynienia w kwocie 80.000 złotych oraz odszkodowania w kwocie 8.773,38 złotych.

Podstawa odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...) S.A. wynika z art. 805 k.c., bowiem ubezpieczyciel odpowiada za sprawcę szkody, który posiada u niego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w tym przypadku za Centrum Medyczne (...) w Ł., którego odpowiedzialność z kolei kształtuje się na zasadach ogólnych określonych w art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c.

W orzecznictwie przyjmuje się, że powołany wyżej przepis znajduje zastosowanie w stosunku do odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej, na rachunek którego lekarze zatrudnieni w tych jednostkach wykonują czynności medyczne (zob. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 2 marca 2012r., sygn. akt I ACa 123/12, LEX nr 1238466). Odpowiedzialność Centrum Medycznego (...) w Ł. na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. zachodzi wówczas, gdy spełnione są wszystkie przesłanki tej odpowiedzialności deliktowej, a mianowicie do wyrządzenia szkody doszło przez zawinione działanie lub zaniechanie personelu medycznego, istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą, przy czym do wyrządzenia szkody doszło przy wykonywaniu powierzonej czynności medycznej.

Uwzględniając powyższe, nie ma wątpliwości co do tego, że Centrum Medyczne (...) ponosi odpowiedzialność na mocy art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. za działania i zaniechania personelu medycznego świadczącego usługi medyczne w tej placówce, a tym samym pozwany odpowiada gwarancyjnie, jako towarzystwo ubezpieczeniowe, z którym w/w podmiot zawarł umowę ubezpieczenia oc.

Należy zauważyć, że pozwany nie kwestionował, zarówno w toku postępowania likwidacyjnego, jak i postępowania przed tutejszym sądem zasady swojej odpowiedzialności. Już w toku postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił, że w toku leczenia powódki w ubezpieczonej placówce doszło o popełnienia błędu medycznego polegającego na

niedołężeniu należytej staranności i postępowania niezgodnego z aktualną wiedzą medyczną, którego dopuścił się lekarz W. D..

Mając powyższe na uwadze Sąd ograniczy dalszy rozważania do okoliczności dotyczących wysokości szkody poniesionej przez powódkę.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, że zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym suma pieniężna stanowić ma ekwiwalent szkody niemajątkowej. W myśl przyjętego w doktrynie i ugruntowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądu, zadośćuczynienie winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, przy czym jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Jednocześnie kwota zadośćuczynienia nie może być nadmierna oraz winna być należycie wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85, Lex nr 8713).

Tak więc z jednej strony zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi w związku z poziomem życia (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00). Jednocześnie reguła umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007r., I CSK 384/07, LEX nr 351187).

Zgodnie zaś z utrwalonym już stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

W związku z powyższym określając rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę, Sąd wziął następstwa nieudanego zabiegu dla zdrowia powódki, konieczność poddania się przez powódkę kolejnym zabiegom naprawczym, zakres cierpień fizycznych powódki, stały uszczerbek na zdrowiu powódki, fakt że nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn. W ocenie sądu podniesione powyżej okoliczności uzasadniają przyznanie powódce dodatkowo kwoty 80.000 zł zadośćuczynienia ponad już wypłaconą jej przez pozwaną kwotę 25.000 zł.

Sąd zasądził odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie art. 481 k.c. od dnia 22 lutego 2018 r., tj. od dnia następnego po dniu, w którym pozwana uznała w części swoje roszczenie i wypłaciła zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł (punkt 1a wyroku).

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 podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd uznał za zasadne roszczenie o odszkodowanie jedynie w zakresie kosztów prywatnej opinii medycznej w kwocie 4.075 zł, dzielając pogląd o zasadności takiego roszczenia wyrażony w uchwale SN z 2.09.2019 r., III CZP 99/18.

W pozostałym zakresie Sąd uznał wskazane przez powódkę koszty za nieudowodnione. W zakresie kwoty 62,28 zł za przejazd taxi, należy zauważyć, że na paragonach znajdujących się w aktach sprawy brak jest trasy przejazdu i nazwiska osoby przewożonej, nie ma więc dowodu na to, że to powódka poniosła te koszty, ani na to, że poniesienie tych kosztów pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem będącym źródłem szkody.

W zakresie kwoty 245,30 zł poniesionej przez córkę powódki na przejazdy U., wskazać należy, że córka powódki jest dorosła, tym samym nie jest to szkoda poniesiona przez powódkę, tylko ewentualnie córkę powódki, ponadto z faktur załączonych do akt sprawy nie wynika trasa przejazdu, nie ma więc dowodu że przejazdy te odbywały się do powódki do szpitala.

W zakresie kwoty 738 zł kosztów przejazdów własnym samochodem. Powódka nie udowodniła poniesionych z tego tytułu kosztów, nie przedstawiła rzetelnego wyliczenia obejmującego ilość przejazdów, ilość pokonanych kilometrów oraz ich koszt. Za takie nie może być bowiem uznane „zestawienie kosztów dojazdu” znajdujące się na k.41 akt sprawy. (...) to nie jest podpisane, jest sporządzone niechlujnie, nieczytelnie i niezrozumiale. Trudno uwierzyć aby profesjonalny pełnomocnik powódki spodziewał się, że na tej „podstawie” powódka uzyska zasądzenie dochodzonych kosztów.

W zakresie kosztów opieki osób trzecich powódka nie wykazała, że potrzebowała tej opieki w większym zakresie, niż przyznał pozwany, wypłacając z tego tytułu kwotę 967,20 zł. Należy zauważyć, że powódka nie wniosowała o przeprowadzenie dowodów z opinii biegłych na okoliczność potrzebnej jej pomocy osób trzecich. Zatem sąd uznał, że wypłacona kwota 967,20 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich rekompensuje szkodę powódki z tego tytułu.

W zakresie odszkodowania Sąd zasądził odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem pozwu, na podstawie art. 481 k.c. od dnia 22 lutego 2018 r., tj. od dnia następnego po dniu, w którym pozwana uznała w części swoje roszczenie i wypłaciła powódce odszkodowanie w kwocie 1.233,07 zł (punkt 1b wyroku).

Mając na uwadze wszystkie poczynione wyżej rozważania sąd oddalił powództwo w pozostałym zakresie, jako niezasadne (punkt 2 wyroku)

Koszty procesu poniesione przez powódkę wyniosły 12.450,63 zł (5.400 zł wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym, ustalone na podstawie § 2 pkt.6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, 17 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa, 4.439 zł opłata sądowa od pozwu, 2.611,63 zł koszty opinii biegłych). Koszty poniesione przez pozwanego wyniosły 5.417 zł tytułem wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika oraz opłaty od pełnomocnictwa.

Z dochodzonej pozwem kwoty 88.744 zł, powództwo uwzględniono w zakresie kwoty 84.075 zł. A zatem Sąd uwzględnił powództwo w 95 %. Powódka jako przegrywająca w nieznacznej części powinna być traktowana tak jakby wygrała proces w 100% (art. 100 zd. 2 KPC). Pozwany zatem powinien zwrócić powódce wszystkie koszty, jakie poniosła ona w toku niniejszego postępowania (punkt 3 wyroku)

Kwotę 888,37 zł zwrócono stronie powodowej tytułem nadpłaconej zaliczki na koszty opinii biegłych zgodnie z art. 84 ust. 1 u.k.s.c. (punkt 4 wyroku)

Nieuiszczone koszty sądowe poniesione przez Skarb Państwa wyniosły 1.213,43 złote i złożyły się na nie koszty wynagrodzenia biegłych. Stosownie do przepisu art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 100 zd. 2 k.p.c., kosztami tymi obciążono stronę pozwaną (punkt 5 wyroku).