

Sygn. akt I C 159/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Emilia Racięcka

Protokolant: st. sekr. sąd. Monika Miller

po rozpoznaniu w dniu 22 maja 2017 roku w Łodzi

sprawy z powództwa S. F.

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

o zapłatę i ustalenie :

1. zasądza na rzecz powódki od pozwanego następujące kwoty:

a. 23.200 złotych (dwadzieścia trzy tysiące dwieście) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 5.000 złotych (pięć tysięcy) od dnia 7 kwietnia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- 18.200 złotych (osiemnaście tysięcy dwieście) od dnia 25 listopada 2016 roku do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

b. 2.827,40 złotych (dwa tysiące osiemset dwadzieścia siedem 40/100) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 100 złotych (sto) od dnia 7 kwietnia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- 2.727,40 złotych (dwa tysiące siedemset dwadzieścia siedem 40/100) od dnia 25 listopada 2016 roku do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

c. po 100 złotych (sto) tytułem miesięcznej renty za okres od 1 listopada 2016 roku i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca kalendarzowego począwszy od 1 listopada 2016 roku, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

d. 130 złotych (sto trzydzieści) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 listopada 2016 roku do dnia zapłaty;

e. 2.896,29 złotych (dwa tysiące osiemset dziewięćdziesiąt sześć 29/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;

2. oddała w pozostałym zakresie powództwo;

3. obciąża pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwoty 1.479,50 (tysiąc czterysta siedemdziesiąt dziewięć 50/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 6 lutego 2015 roku powódka S. F., reprezentowana przez fachowego pełnomocnika w osobie adwokata, wniosła o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 5.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, kwoty 100 złotych z tytułu odszkodowania za koszty opieki i pomocy osób trzecich z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a także o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za mogące ujawnić się w przyszłości skutki wypadku, jakiemu uległa powódka.

W uzasadnieniu wskazano, iż powódka w dniu 20 grudnia 2013 roku doznała obrażeń ciała jako uczestniczka kolizji drogowej, której sprawcą był kierujący posiadający umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie.

/pozew k. 2-3/

W odpowiedzi na pozew z dnia 13 marca 2015 roku (data wpływu) pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, zaproponował ugodę powódce, a w razie nieprzyjęcia propozycji, wniósł o oddalenie powództwa. Zasada odpowiedzialności pozwanego nie została zakwestionowana, natomiast powództwo zostało zakwestionowane co do wysokości dochodzonych roszczeń. Pozwany zanegował także roszczenie powódki w zakresie odsetek ustawowych naliczanych od dnia 7 kwietnia 2014 roku.

W uzasadnieniu podniesiono, iż w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce kwotę 1.800 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 62,60 złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych i kosztów leczenia. Pozwany podniósł, iż żądanie ponad wypłacone kwoty jest nieuzasadnione.

/odpowieź na pozew k. 27-30/

Pismem procesowym z dnia 7 kwietnia 2015 roku strona powodowa odrzuciła propozycję ugody na warunkach zaproponowanych przez stronę przeciwną.

/pismo k. 42/

Na rozprawie w dniu 26 sierpnia 2015 roku, pełnomocnik powódki poparł powództwo, pełnomocnik pozwanego wniósł o jego oddalenie.

/protokół rozprawy z dn. 26.08.2015 r. k. 52/

W treści pisma procesowego z dnia 8 września 2015 roku pełnomocnik powódki zawarł propozycję ugody. Strona pozwana w piśmie procesowym z dnia 6 października 2015 roku wskazała kwotę niższą jako możliwą do zaakceptowania, na co powódka nie wyraziła zgody.

/pismo k. 58, pismo k. 63, pismo k. 66/

Pismem procesowym doręczonym pozwanemu w dniu 24 listopada 2016 roku /elektroniczne potwierdzenie odbioru k. 144/ powódka rozszerzyła powództwo w zakresie: zadośćuczynienia do kwoty 23.200 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 13.200 zł od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz od kwoty 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następnego po dniu doręczeniu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanemu oraz odszkodowania do kwoty 2.827,40 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 237,40 zł – liczonymi od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, z tym że od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz od kwoty 2.690

zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następnego po dniu doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanemu. Powódka domaga się także kwoty 130 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia wraz z ustawowymi odsetkami, z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot: 30 zł – od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty i od kwoty 100 zł – od dnia następnego po dniu doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanemu. Ponadto powódka żąda zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego kwoty 100 zł tytułem miesięcznej renty na zwiększone potrzeby począwszy od miesiąca listopada 2016 roku i na przyszłość.

/pismo k. 141-142v/

W piśmie procesowym z dnia 5 grudnia 2016 roku (data wpływu) pełnomocnik pozwanego nie uznał powództwa w rozszerzonej postaci.

/pismo k. 145/

W dalszym toku postępowania strony popierały dotychczasowe stanowiska.

/protokół rozprawy z dn. 22.05.2017 r. k. 163 - 165/

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

W okresie poprzedzającym 20 grudnia 2013 roku, powódka leczyła się u lekarza okulisty z powodu jaskry oraz u lekarza ortopedy – zdiagnozowano u powódki dyskopatię. Cierpiała także na nadciśnienie tętnicze, leczone w poradni lekarza rodzinnego.

/dowód z zeznań świadka A. S., protokół rozprawy k. 53 – 54/

W dniu 20 grudnia 2013 roku powódka przechodząc przez pasy przy ulicy (...) została potrącona przez samochód marki S., którego kierowca miał zawartą z pozwanym umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Powódka upadła. Pomocy udzielił jej sprawca wypadku, który przywiózł ją do domu. Policja nie była wzywana na miejsce kolizji, kierujący złożył oświadczenie o uznaniu swojej odpowiedzialności. Z powodu nasilających się dolegliwości bólowych nóg, następnego dnia po wypadku, powódka udała się na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala im. (...), gdzie udzielono jej pomocy medycznej. Rozpoznano u powódki stłuczenie obu podudzi, krwiak lewego podudzia. Przeprowadzono konsultację ortopedyczną. Zalecono kompresy na rany, niewychodzenie z domu, odciążenie.

Bezpośrednio po wypadku, powódka wymagała wyřeki osób bliskich w czynnościach życia codziennego. W., z którą powódka mieszka, pomaga jej w sprzątaniu, myciu, ubieraniu, robieniu zakupów, opatrywaniu ran. Rany nie goiły się dobrze. W dniu 17 stycznia 2014 roku S. F. zgłosiła się do poradni ortopedycznej. W badaniu odnotowano obecność rany podudzia lewego, gojącej się pod strupem. Powódce zlecono leki: dalacin C, often, przymoczki z octeniseptu oraz kontrolowanie stanu rany. W dniu 3 lutego 2014 roku, zaobserwowano u powódki martwicę tkanek, skierowano do szpitala.

/dowód z zeznań świadka A. S., protokół rozprawy k. 53 – 54, karta informacyjna k. 11 – 12, historia choroby k. 13 – 14/

W dniu 3 lutego 2014 roku powódka została przyjęta w trybie nagłym do Szpitala im. (...) w Ł., z rozpoznaniem otwartej rany podudzia. Skierowano na oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej. W badaniu fizykalnym stwierdzono na lewym podudziu, z przodu ranę o wymiarach 7x7 cm. Powódce w dniu 17 lutego 2014 roku wykonano zabieg przeszczepu skóry. Przeszczep wygoił się dobrze. Powódka została wypisana do domu w dniu 24 lutego 2014 roku z zaleceniami zmiany opatrunku octeniseptem i balsamem Szostakowskiego oraz kontroli w poradni ortopedycznej za 3 tygodnie.

/historia choroby k. 77, skierowanie k. 78, badanie fizykalne k. 79, opis zabiegu k. 82 – 84, karta informacyjna k. 85, historia choroby k. 88 – 91v/

Zarówno w domu w okresie po wypadku jak i w szpitalu , a także po wypisaniu do domu, powódka wymagała pomocy bliskich. W szpitalu wnuczka i córka pomagały jej przy wstaniu z łóżka, przy przechodzeniu do toalety. Po powrocie ze szpitala, należało zmieniać opatrunki, robić zastrzyki. Tak było do czerwca 2014 roku. Wówczas rana się zasklepiła.

/dowód z zeznań świadka A. S., protokół rozprawy z dn. 26.08.2015 r. k. 53 – 54/

Przed wypadkiem S. F. cieszyła się dobrym stanem zdrowia, leczyla się przewlekle jedynie na nadciśnienie w poradni rodzinnej. Konsultowała się także z lekarzem ortopedą z uwagi na bóle kręgosłupa. Nie miała żylaków ani zakrzepów. Powódka bardzo przeżyła wypadek. Było to dla niej traumatyczne doświadczenie. Po wypadku boi się wychodzić z domu, stała się niesamodzielną, wymaga wyreki bliskich, pomimo wygojenia rany. Do czasu zdarzenia z dnia 20 grudnia 2013 roku, powódka była osobą towarzyską, chodziła wszędzie sama, do kościoła, na zakupy, do sąsiadki, na spacer. Po wypadku nie wróciła do dawnej sprawności. Obecnie nie wychodzi z domu. Jest w stanie się sama ubrać, umyć, jak ma dobry dzień. Ujawniły się inne poważne problemy zdrowotne. Powódka stała się nerwowa, wcześniej taka nie była. Zażywa leki przeciwbólowe. Dotąd odczuwa dolegliwości bólowe związane z raną podudzia, najczęściej w wyniku zmian pogody. Wymaga opieki i pomocy bliskich przez cały czas. W czynnościach życia codziennego wyreki udzielają jej wnuczka, córka oraz synowie. Wcześniej była samodzielna.

/dowód z zeznań świadka A. S., protokół rozprawy z dn. 26.08.2015 r. k. 53 – 54, dowód z zeznań świadka E. S., protokół rozprawy z dn. 22.05.2017 r. k. 164/

Z punktu widzenia ortopedycznego, powódka wskutek wypadku z dnia 20 grudnia 2013 roku, doznała potłuczeń obu podudzi. W wyniku stłuczenia lewego podudzia doszło do powierzchownej martwicy tkanek miękkich z wytworzeniem kraterowatego ubytku skóry i tkanki podskórnej wymagającego pokrycia przeszczepem skóry. Obecnie widoczne jest pole przebarwienia skóry na powierzchni zagojonej rany z wyraźnym zanikiem tkanki podskórnej w tej okolicy, owrzodzenie jest w pełni wygojone bez sączenia. W związku z wypadkiem powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5 % (pkt 160 załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 roku)

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki związany z bólem i koniecznością leczenia był znaczny w okresie pierwszego miesiąca po zdarzeniu. W następnych dwóch miesiącach powódka odczuwała dolegliwości bólowe w stopniu umiarkowanym, na co miał wpływ przedłużony okres wtórnego gojenia się ubytku.

Leczenie powódki zakończyło się w chwili wygojenia ubytku tkanek miękkich. Jednakże, w wyniku zabiegu i przebytego urazu, skóra w okolicach rany jest gorzej ukrwiona, co zwiększa ryzyko ponownego owrzodzenia troficznego przy kolejnych urazach.

Powódka wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu zakupów, prac porządkowych, dźwiganiu w wymiarze 3 godzin dziennie przez okres 3 miesięcy.

Powódka w okresie leczenia zażywała antybiotyków – dalacin C, leki przeciwbólowe, przeciwobrzękowe, miejscowo przymoczki z octeniseptem i balsam Szostakowskiego. Łączny koszt wydatków to około 150 – 200 zł.

/opinia ortopedy k. 100-101/

W zakresie naczyniowo – chirurgicznym, wskutek wypadku powódka doznała stłuczenia obu goleni i krwiaka lewej goleni. Powódka była hospitalizowana z powodu niegojenia się rany. W szpitalu przeprowadzono przeszczep tkanki skórnej. Gojenie przebiegało prawidłowo i 26 kwietnia 2014 roku leczenie uznano za zakończone. Obecnie na powierzchni uda prawego pozostała blizna po pobraniu przeszczepie skóry, nieznacznie przebarwiona w stosunku do

skóry otaczającej. Skóra obu goleni nieznacznie przebarwiona, co może świadczyć o miernie nasilonej niewydolności żylniej.

Nie podstaw do przyznania trwałego uszczerbku na zdrowiu powódce, z uwagi na wygojenie rany. Owrzodzenie pokryte przeszczepem jest równie odporne na urazy jak skóra otaczająca.

Cierpienia fizyczne związane z wypadkiem były znaczne w pierwszym okresie po urazie a także w czasie hospitalizacji, szczególnie wobec konieczności poddania się zabiegowi chirurgicznemu. Rokowanie na przyszłość, w związku z przebyłym urazem, jest dobre. Koszty leczenia związane ze stosowaniem antybiotyku, środków opatrunkowych i balsamu Szostakowskiego wyniosły 50 zł miesięcznie przez 3 miesiące.

Powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 3 – 4 godzin dziennie, przez okres 3 miesięcy.

/opinia chirurga naczyniowego k. 112 - 113/

W zakresie chirurgii plastycznej, w wyniku przebytego urazu, u powódki powstała blizna pourazowa i deformacja pourazowa lewego podudzia oraz blizna pooperacyjna prawego podudzia. Na przyśrodkowej powierzchni podudzia lewego widoczny jest ubytek tkanek miękkich o wymiarach 73x57 mm, stanowiący deformację pourazową, pokryty blizną po wygojonym wolnym przeszczepie skóry. W otoczeniu tej blizny zauważa się ciemnobrunatne przebarwienie skóry podudzia o charakterze zmiany troficznej (niedokrwiennej) na łącznej powierzchni 153x83 mm. Na przedniobocznej powierzchni uda prawego widoczna jest pooperacyjna blizna o wymiarach 197x60 mm.

Powódka w wyniku zdarzenia z dnia 20 grudnia 2013 roku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 % (pkt 160 Rozporządzenia Min. Pracy i Polityki Społecznej z dn. 18.12.2002 r.) Podwyższenie wartości wskaźnika procentowego, w odniesieniu do opinii biegłego ortopedy, wynika z możliwości powstawania u powódki w obrębie blizny ubytkowej owrzodzenia troficznego (rany przewlekłe niegojącej się). U powódki prawdopodobieństwo takich powikłań wynosi 88%, z uwagi na wiek powódki jak i charakter blizny podudzia, zatem jest bardzo wysokie co uzasadnia przyznanie 10% uszczerbku na zdrowiu.

Powódka odczuwała bolesność ran skórnych przez okres do 6 miesięcy po urazie, jako że przy ranach martwiczych, gojących się wtórnie – a taki charakter miała rana powódki, ból utrzymuje się tak długo jak trwa stan zapalny.

Co do rokowań na przyszłość, są one uzależnione od stosowania się powódki do zaleceń lekarskich. Powódka celem zapobieżenia powstawania owrzodzeń troficznych, winna stale dożywotnie odpowiednio pielęgnować maściami witaminowymi i heparynowymi obszar skóry zagrożony owrzodzeniem. Koszt miesięczny tychże maści, przy uwzględnieniu rozległości blizny lewego podudzia, wynosi 100 zł miesięcznie.

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej, powódka nie wymagała pomocy osób trzecich w zakresie pielęgnacji blizn pourazowych.

/opinia chirurga plastycznego k. 132-133/

W zakresie psychologicznym wyniki przeprowadzonego badania powódki nie ujawniają obniżenia sprawności intelektualnej, poszczególne funkcje poznawcze przebiegają bez istotnych zakłóceń. Istnieją mierne mikrouszkodzenia w obrębie OUN, które występują fizjologicznie u osób w podeszłym wieku, nie mają zatem związku z przedmiotowym wypadkiem.

Powódka ujawnia objawy zaburzonego poczucia bezpieczeństwa, obniżonego poczucia własnej wartości. Łatwo się rozdrażnia. Jest zniecierpliwiona. Ponadto widoczne są u powódki objawy w kierunku neurotycznym, tj. labilność nastroju, emocjonalność, drażliwość, niepokój. Zgłasza obawy dotyczące samowystarczalności w życiu codziennym.

Wypadek, któremu uległa powódka spowodował uraz ciała w sensie somatycznym. Poza dolegliwościami bólowymi, wpływ na stan psychiczny powódki miały także ograniczenie funkcjonalne i poznawcze, które negatywnie odbiły się na

zdrowiu powódki. W konsekwencji powódka ma zaburzone poczucie własnej wartości i bezpieczeństwa, w rozumieniu zmniejszonej wydolności życiowej, co ogranicza dążenie do samodzielności. Uraz somatyczny spowodował reakcję traumatyczną – jako nieprzewidywalny uraz utrudniający samodzielne sprawne funkcjonowanie.

Powódka doznała cierpień psychicznych w znacznym rozmiarze. Uraz był dla niej doświadczeniem traumatycznym. Powódka ma zmniejszoną wydolność życiową, co powoduje brak dążenia z jej strony do samodzielności. Powódka przywykła do pomocy bliskich. Wiek powódki także nie sprzyja podejmowaniu prób uniezależnienia się od opieki osób trzecich.

Powódka musi korzystać z pomocy osób trzecich ze względu na utrwalone reakcje funkcjonalne – obawy związane z samodzielnym i dowolnym poruszaniem się.

Powódka nie korzystała z pomocy psychologa czy psychiatry po wypadku.

/opinia psychologa k. 148 – 151/

Powódka po wypadku poniosła wydatki związane z leczeniem w wysokości 50 zł miesięcznie przez co najmniej trzy miesiące. Łącznie – 150 zł.

Aktualnie, od lipca 2013 roku, stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszednie na terenie Ł. wynosi 11 złotych za godzinę, a w soboty, niedziele i święta stawka ta jest dwa razy wyższa.

/pismo MOPS k. 21/

Powódka pismem z dnia 25 lutego 2014 roku żądała wypłacenia na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 15.000 złotych, zwrotu kosztów opieki w wysokości 280 zł oraz zwrotu kosztów leczenia w szacunkowej kwocie 50 zł.

/pismo k. 7 - 8/

Pozwany przyjął zawiadomienie o szkodzie i na mocy decyzji z dnia 1 kwietnia 2014 roku, wypłacił powódce kwotę 1.800 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 42,60 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki i 20 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia.

/decyzja k. 9 – 10, pismo k. 22/

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, dokumentacji medycznej, opinii biegłych z zakresu ortopedii, chirurgii naczyniowej, chirurgii plastycznej i psychologii oraz zeznań świadków.

Opinie biegłych Sąd uznał za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. Powyższe opinie są bowiem wewnętrznie spójne, zupełne i niesprzeczne, a także należyte i wnikliwie uzasadnione. Biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi na pytania Sądu zawarte w tezach dowodowych i odnieśli się do wszystkich okoliczności relewantnych z punktu widzenia uszczerbku doznanego przez powódkę. Opinie nie były kwestionowane przez żadną ze stron postępowania, nie wymagały dodatkowego uzupełnienia czy też wyjaśnienia, nie budziły także zastrzeżeń Sądu, zatem Sąd przyjął wnioski tych opinii za własne ustalenia.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych (szkody niemajątkowej), oczywiście w takim zakresie, w jakim taka rekompensata, ze względu na szczególny charakter tych dóbr, jest możliwa za pomocą świadczeń pieniężnych. Z uwagi na swój kompensacyjny charakter zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać dla poszkodowanego ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną naruszoną przez doznane cierpienia. Jako odszkodowanie należne za doznaną krzywdę, a więc szkodę niemajątkową, zadośćuczynienie już ze swej

istoty jest niemożliwe do ścisłego wymierzenia. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w szczególności należy brać pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, a także całościowy i indywidualny charakter zadośćuczynienia oraz przede wszystkim jego kompensacyjną funkcję. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia uzależnione jest od wielu okoliczności, wśród których wskazywany jest przez orzecznictwo i naukę w szczególności rozmiar uszkodzenia ciała, związane z nim oraz jego leczeniem dolegliwości fizyczne i cierpienia psychiczne, czas ich trwania i stopień intensywności, trwałość skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, możliwości wykonywania zawodu, zaspokajania potrzeb kulturalnych itp., a nadto poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa, pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym, konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego.

Zakres przedmiotowy zastosowania art. 445 kc obejmuje przede wszystkim przypadki naruszenia dóbr określonych w art. 444 (uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia). Przepis art. 445 kc nie rozstrzyga przy tym samodzielnie o przesłankach odpowiedzialności, od których zależy podniesienie roszczeń z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego, a zatem konieczne jest w tym zakresie odwołanie się do ogólnych podstaw odpowiedzialności ex delicto.

Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia (czynów niedozwolonych). Krzywda ta - utożsamiana z negatywnymi przeżyciami w sferze psychicznej jednostki - musi być konsekwencją naruszenia dóbr osobistych, a nie majątkowych.

Jak stwierdzono wyżej podstawą żądania rekompensaty za doznaną krzywdę jest naruszenie dobra osobistego i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa. Pomiędzy nimi musi zaistnieć związek przyczynowy o charakterze adekwatnym, czyli szkoda musi być normalnym następstwem określonego działania, czy też zaniechania.

Odpowiedzialność za krzywdę może się opierać zarówno na zasadzie winy, ryzyka, czy słuszności, a więc na analogicznych zasadach, na jakich opiera się odpowiedzialność deliktowa.

Strona pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności. Nie zgadzała się natomiast z wysokością dochodzonych roszczeń, twierdząc że wysokość wypłaconych powódce świadczeń w toku postępowania likwidacyjnego jest wystarczająca.

Stosownie do brzmienia przepisu art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch takiego środka, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność przewidziana w tym artykule jest odpowiedzialnością opartą na zasadzie ryzyka. Odpowiedzialność ta jest zatem bardzo surowa, albowiem do jej powstania wystarcza istnienie pomiędzy ruchem pojazdu a szkodą adekwatnego związku przyczynowego.

Mając zatem na uwadze powyższe oraz treść art. 822 k.c. stanowiącego, że przez umowę odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony trzeba przyjąć, że na tle obowiązującego prawa roszczenie powódki co do zasady w stosunku do pozwanego jest uzasadnione.

W toku postępowania likwidacyjnego powódce wypłacono kwotę 1.800 złotych tytułem zadośćuczynienia. Powódka zaś w niniejszej sprawie dochodziła z tego tytułu dalszej kwoty 23.200 złotych. Sąd uznał, iż w tym zakresie powódka wykazała w całości zasadność powyższej kwoty i uwzględnił w tym zakresie w całości żądania powódki. Przyznając tę kwotę Sąd wziął pod uwagę przede wszystkim tę okoliczność, iż wypadek pozostawił trwale piętno na zdrowiu powódki w postaci 5 % trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie ortopedycznym oraz 10 % w zakresie chirurgiczno – plastycznym, z uwagi na bardzo wysokie prawdopodobieństwo, graniczące z pewnością, ujawnienia się w przyszłości, przy okazji dodatkowych choćby przypadkowych urazów, dalszych powikłań w postaci owrzodzeń troficznych obszaru

blizny pourazowych. A zatem już stale powódka w dalszym życiu znosić będzie niedogodności ze strony powierzchni skóry podudzia, które musi stale do końca życia odpowiednio pielęgnować maściami witaminowymi i heparynowymi, co zważywszy na jej wiek, stanowi znaczną dolegliwość. Nadto istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, ocenione na 88 % iż powódka będzie w borykać się w przyszłości z wrzodziejącymi ranami goleni. Sąd uwzględnił i tę okoliczność, iż leczenie powódki z następstw wypadku trwało wiele miesięcy i zakończyło się w czerwcu 2014 roku, zatem po 6 miesiącach od dnia wypadku. Proces leczenia wiązał się dla powódki z długotrwałym cierpieniem, które biegli sądowi zgodnie ocenili jako znaczne w pierwszych tygodniach po urazie, następnie stopniowo malały. Dolegliwości bólowe utrzymywały się nawet do 6 miesięcy po urazie z uwagi na utrzymujący się stan zapalny rany. Sam wypadek był dla powódki traumatycznym przeżyciem, który miał wpływ na całe jej życie i spowodował daleko idące konsekwencje. Powódka wymagała pomocy osób trzecich przez okres 3 miesięcy po wypadku, była to wyręka przy robieniu zakupów, myciu, sprzątanii, ubieraniu, opatrywaniu ran. Wypadek miał także wpływ na życie emocjonalne powódki w dużym stopniu. Powódka doświadczyła traumy, niespodziewany uraz somatyczny który wiązał się z koniecznością podjęcia długotrwałego leczenia, a także czasowego unieruchomienia powódki w łóżku, spowodował spadek wydolności życiowej powódki, która dotąd nie podźwignęła się z jego następstw. Nadal wymaga pomocy i wyręki bliskich, potrącenie na pasach przez samochód, wywołało obawy co do samodzielnego opuszczania mieszkania i wychodzenia z domu. Powódka przywykła do wyręki osób bliskich i z uwagi na zaniżone poczucie bezpieczeństwa, będące także skutkiem wypadku, nie dąży do samodzielności i co prawdopodobne biorąc pod uwagę jej wiek, już do końca życia będzie wymagała opieki. W tym miejscu, należy zaznaczyć, iż powódka do dnia wypadku była samodzielną i nie potrzebowała pomocy w czynnościach życia codziennego. Wypadek spowodował także wycofanie się powódki z dotychczas prowadzonego życia towarzyskiego. Jak zeznała świadek A. S., wcześniej powódka była wesoła, udziela się towarzysko, chadzała na spacer, do kościoła, do sąsiadów. Sama robiła zakupy. Powódka obecnie nie opuszcza domu. Jak wynika z zeznań świadka E. S., powódka po wypadku nie wróciła już do dawnej sprawności. Oczywiście, Sąd miał na uwadze fakt, iż powódka obecnie choruje na inne jednostki chorobowe, co także ma przełożenie na aktualny stan zdrowia. Nie mniej jednak, datą graniczną i punktem odniesienia jest w niniejszej sprawie niewątpliwie wypadek z dnia 20 grudnia 2013 roku.

Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 23.200 złotych tytułem zadośćuczynienia, w tym kwotę 5.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku, oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie do dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, ponieważ zgłoszenie szkody doręczono pozwanemu co najmniej w dniu 6 marca 2014 roku, jako że w tymże dniu wystosował do powódki pismo stanowiące odpowiedź na zgłoszenie, wraz z potwierdzeniem jego przyjęcia do realizacji /k.22/, a od kwoty 18.200 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 listopada 2016 roku, czyli od dnia następującego po dniu, w którym pozwanemu doręczono pismo obejmujące rozszerzenie powództwa, co miało miejsce 24 listopada 2016 roku /k.144/.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki 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.

Przechodząc do rozważań na temat należnego powódce odszkodowania stwierdzić należy, iż art. 361 § 2 k.c. wyraża przyjętą w polskim prawie cywilnym zasadę pełnego odszkodowania. Poszkodowany może zatem dochodzić naprawienia dotyczącego go uszczerbku występującego zarówno w postaci straty, którą poniósł w wyniku zdarzenia szkodzącego (*damnum emergens*), jak również nieuzyskanych przez niego korzyściach (*lucrum cessans*) [por. B. Lewaszkiewicz-Petrykowska, Zasada pełnego odszkodowania (mity i rzeczywistość), w: L. Ogiegło, W. Popiołek, M. Szpunar (red.), Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa Profesora Maksymiliana Pazdana, Kraków 2005, s. 1069].

W toku postępowania likwidacyjnego z tytułu kosztów pomocy wypłacono łącznie kwotę 42,20 złotych, zaś z tytułu zwrotu poniesionych kosztów leczenia kwotę 20 zł. O te kwoty pomniejszone zostało dochodzone odszkodowanie, po rozszerzeniu powództwa powódka żądała zasądzenia na jej rzecz kwoty 2.827,40 złotych, w tym kwoty 237,40 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, z tym że od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz kwoty 2.690 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od

dnia następnego po dniu doręczenia pisma pozwanemu do dnia zapłaty, na co składała się kwota udzielonej powódce opieki przez osobę trzecią przez okres 3 miesięcy w 2014 roku w wysokości 2.970 złotych oraz kwoty 130 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia.

Ustalając wysokość odszkodowania Sąd uwzględnił poniesione przez powódkę wydatki na zakup leków na kwotę 150 zł.

Jeśli idzie o koszty udzielonej opieki, to żądana kwota jest uzasadniona, a nawet niższa od tej, której mogłaby dochodzić powódka. Sąd bowiem ustalił, przyjmując w tym zakresie za własne wnioski biegłych, że wskutek wypadku powódka wymagała opieki osób trzecich przez trzy miesiące po wypadku w wymiarze 3 godzin dziennie. A zatem z tytułu opieki w ramach żądanego odszkodowania za trzy miesiące powódka mogłaby dochodzić wyższej kwoty, powódka nie uwzględniła bowiem w swoich wyliczeniach dni świątecznych w przeciągu okresu wymaganej opieki, w których średnia stawka godzinowa za opiekę jest liczona podwójnie. Powódka dokonała jedynie ogólnego przeliczenia ilości dni przez ilość godzin wymaganej dziennie opieki oraz przez stawkę godzinową w dni powszechnie, co dało łączny wynik 2.970 zł. Co za tym idzie, przy uwzględnieniu już wypłaconych w postępowaniu likwidacyjnym kwot, żądanie odszkodowania w wysokości 2.827,40 zł jest w pełni uzasadnione.

Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 2.827,40 złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwoty 100 złotych od dnia 7 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, bo zgłoszenie szkody doręczono pozwanemu najpóźniej w dniu 6 marca 2014 roku /k.22/, a od kwoty 2.727,40 złote z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 listopada 2014 roku, czyli od dnia następującego po dniu, w którym pozwanemu doręczono pismo obejmujące rozszerzenie powództwa, co miało miejsce 24 listopada 2016 roku /k.144/.

Powódka żądała także zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego kwoty 130 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia. Sąd uznał roszczenie w tym zakresie za całkowicie zasadne, opierając się na niekwestionowanej opinii biegłego ortopedy, który stwierdził, konieczność poniesienia nakładów finansowych na uiszczenie kosztów leków i maści w związku z zaistniałym zdarzeniem, w wysokości 50 złotych miesięcznie przez okres 3 miesięcy, łącznie w wysokości 150 złotych. Pozwany wypłacił powódce na etapie postępowania przedsądowego kwotę 20 zł jako zwrot kosztów leczenia. Zatem Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanego także kwotę 130 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 listopada 2016 roku, datę początkową naliczania odsetek ustalono z przyczyn wskazanych wyżej.

Prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki. Nie ma również znaczenia, że opiekę tę sprawowały osoby bliskie. Przepis art. 444 § 1 KC uprawnia poszkodowanego do żądania zwrotu wszelkich kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. W przypadku korzystania z pomocy innej osoby zwrot tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad poszkodowanym (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi - I Wydział Cywilny z 2013-02-14, I ACa 1092/12 Opubl: www.orzeczenia.ms.gov.pl)

Jako miarodajne do oceny kosztów opieki przyjęte zostały przez Sąd stawki stosowane przez (...) Komitet Pomocy (...). Stawki te stosowane są na rynku usług opiekuńczych i to przez stowarzyszenie charytatywne, nie ma więc podstaw do twierdzenia, iż są one zawyżone. Nadto ceny te są cenami rynkowymi i jako takie pozostają miarodajne na potrzeby ustalenia odszkodowania (tak m.in. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 16 listopada 2012 r. w sprawie o sygn. akt I ACa 798/12).

Podstawę w zakresie żądania renty stanowi przepis art. 444 § 2 kc. Żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody (np. koszty stałej opieki pielęgnarskiej, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i leków itp.). Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (zob. wyr. SN z 4.3.1969 r., I PR 28/68, niepubl.; z 11.3.1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, Nr 1, poz. 11 z glosą J. Rezlera, NP 1978, Nr 6, s. 964; wyr. SA we Wrocławiu z 5.10.2011 r., I ACa 954/11, niepubl.; wyr. SA w Szczecinie z 27.9.2012 r., I ACa 292/12, niepubl.).

Zwiększenie się potrzeb, o którym mowa w art. 444 § 2 k.c. należy interpretować jako stan, w którym materialne koszty egzystencji poszkodowanego po zdarzeniu inicjującym szkodę są wyższe od podobnych wydatków ponoszonych w okresie wcześniejszym i okoliczność tą powinna wykazać osoba domagająca się zasądzenia renty z tego tytułu.

Strona powodowa uzasadniała w toku sprawy zasadność przyznania renty okolicznością zwiększenia potrzeb powódki. Jak wynika z treści opinii biegłego chirurga plastyka, powódka wymaga i będzie wymagała do końca życia stosowania maści witaminowych i heparynowych w obszarze blizn pourazowych i jest to ponad wszelką wątpliwość powiązane z następstwami urazów powypadkowych doznanych w dniu 20 grudnia 2013 roku. Biegły określił przy tym, iż prawidłowa pielęgnacja skóry wskazanymi preparatami jest nieodzowna i stanowi jedyną realną możliwość zapobieżenia mogącym w przyszłości nastąpić owrzodzeniom skóry. Koszty maści określono na 100 złotych miesięcznie, biorąc pod uwagę rozległość obszaru blizn pourazowych, które musi być zaopatrywane. Wobec powyższego, Sąd nie miał wątpliwości iż powódka uczyniła zadość obowiązkowi wynikającemu z treści art. 6 k.p.c. i należycie wykazała swoje roszczenie w zakresie renty na zwiększone potrzeby, które wobec tego podlegało uwzględnieniu w całości.

Sąd zatem zasądził na rzecz powódki od pozwanego po 100 złotych tytułem miesięcznej renty za okres od 1 listopada 2016 roku i na przyszłość, płatnej z góry do 10 każdego miesiąca kalendarzowego począwszy od 1 listopada 2016 roku, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności. Datę początkową naliczania odsetek wskazano jako dzień kolejny po dniu doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanemu.

Podstawę zasądzenia odsetek stanowi przepis art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 455 k.c. Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, jest to termin 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 § 2 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela (art. 6 k.c.). Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.). Również zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.) ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie ubezpieczyciela konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 k.c.).

Powódka zgłosiła pozwanemu szkodę w dniu 6 marca 2014 roku, a zatem odsetki od kwot zgłoszonych w pozwie należą się od 7 kwietnia 2014 roku, a od kwot po rozszerzeniu powództwa odsetki ustawowe należą się od dnia następnego po dniu, w którym pozwanemu doręczono pisma obejmujące rozszerzenie, o czym była mowa wyżej.

Żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące pojawić się w przyszłości zostało oddalone (punkt 2 sentencji) z następujących powodów. Warunkiem dopuszczalności takiego ustalenia jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazuje się, iż interes taki może istnieć, zwłaszcza przy szkodach na osobie, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze jeszcze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne.

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego, może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły. Nie może natomiast określić dalszych skutków, jeszcze nie ujawnionych, których wystąpienie jest jednak prawdopodobne, a które niejednokrotnie ujawniają się po upływie dłuższego czasu, w trudnym z reguły do określenia rozmiarze. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość umożliwia poszkodowanemu dochodzenie kolejnych roszczeń, nawet gdy owe dalsze skutki wystąpią po upływie terminu przedawnienia (tak Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 17 kwietnia 1970, III PZP 34/69, OSNC 1970 r., nr 12, poz. 217).

Zgodnie z art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. (§3).

Jednocześnie, w doktrynie i orzecznictwie, wskazuje się, że także pod rządem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Zwłaszcza, że w kolejnym procesie odległym w czasie od momentu wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, poszkodowany może napotkać na istotne trudności z wykazaniem przesłanek odpowiedzialności pozwanego (Biuletyn Sądu Najwyższego 2009 rok, nr 2, poz.10, LEX 483372, z głosem aprobowaną M. Sieradzkiej).

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu nie zachodzą podstawy do ustalenia na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika bowiem, aby w przyszłości u powódki mogły ujawnić się dalsze następstwa wypadku. W sprawie ustalono, że ewentualne pogorszenie się stanu zdrowia powódki będzie związane z ewentualnym zaniedbaniem pielęgnacji obszarów blizn pourazowych. Rokowania co do stanu zdrowia powódki są dobre, a jej leczenie będące następstwem wypadku zakończyło się w czerwcu 2014 roku.

W ocenie Sądu pozwany przegrał niniejszą sprawę prawie w całości (powódka uległa tylko nieznacznie co do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za następstwa wypadku mogące wyniknąć w przyszłości) i to jego winny obciążyć koszty procesu zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 100 kpc. Łącznie wszystkie koszty poniesione przez powódkę w sprawie wyniosły 2.896,29 złotych, złożyły się na nie: opłata od pozwu 255 zł /k.25/, wynagrodzenie adwokata z opłatą skarbową 1.217 zł, zaliczka na poczet opinii biegłego 700 zł /k.56/, wydatki za sporządzenie kserokopii dokumentów medycznych, poświadczonych za zgodność z oryginałem w kwocie 16,79 zł /k.92/, oraz wynagrodzenie biegłych w kwotach 320,40 zł /k.122/ i 387,10 zł /k. 138/.

Na podstawie art. 113 uokS Sąd obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu odpowiedniej części nieuiszczonych kosztów poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa, które wyniosły 1.479,50 złotych (361,50 zł tytułem nieuiszczonego wynagrodzenia biegłego – k. 155 oraz 1118 zł tytułem opłaty od rozszerzonego powództwa).