

Sygn. akt II C 304/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. Z.

Protokolant: sekr. sąd. P. O.

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa K. K., S. D.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie i skapitalizowaną rentę

I.w sprawie z powództwa K. K. o zadośćuczynienie w kwocie 35.000 zł i skapitalizowaną rentę w kwocie 5.000 zł

1.zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. K.:

a) kwotę 30.000 zł (trzydzieści tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

-od kwoty 2.000 zł (dwa tysiące złotych) od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty;

-od kwoty 28.000 zł (dwadzieścia osiem tysięcy złotych) od dnia 2 lipca 2014 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 1.058 zł (jeden tysiąc pięćdziesiąt osiem złotych) tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty;

2. oddała powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. K. kwotę 525,26 zł (pięćset dwadzieścia pięć złotych dwadzieścia sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

4. nakazuje zwrócić na rzecz (...) Spółki Akcyjnej w W. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 250 zł (dwieście pięćdziesiąt złotych) tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego, uiszczonej w dniu 14 kwietnia 2015 roku, zaksięgowanej pod pozycją 2411 150397;

5.nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

a) od K. K. z roszczenia zasądzonego w punkcie I.1. wyroku kwotę 885 zł (osiemset osiemdziesiąt pięć złotych);

b) od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 3.137,71 zł (trzy tysiące sto trzydzieści siedem złotych siedemdziesiąt jeden groszy);

II. w sprawie z powództwa S. D. o zadośćuczynienie w kwocie 16.000 zł i skapitalizowaną rentę w kwocie 2.100 zł

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz S. D.:

a) kwotę 11.000 zł (jedenaście tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 8.000 zł (osiem tysięcy złotych) od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.000 zł (trzy tysiące złotych) od dnia 2 lipca 2014 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 481 zł (czteryście osiemdziesiąt jeden złotych) tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz S. D. kwotę 432,71 zł (czteryście trzydzieści dwa złote siedemdziesiąt jeden groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

4. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

a) od S. D. z roszczenia zasądzonego w punkcie II.1 wyroku kwotę 792,53 zł (siedemset dziewięćdziesiąt dwa złote pięćdziesiąt trzy grosze);

b) od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 1.349,45 zł (jeden tysiąc trzysta czterdzieści dziewięć złotych czterdzieści pięć groszy).

Sygnatura akt II C 304/12

UZASADNIENIE

W pozwach z dnia 22 marca 2012 roku, skierowanych przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej w W. powód K. K. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 5.000 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, a powódka S. D. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.100 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, wraz z ustawowymi odsetkami od wszystkich kwot od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu oraz zwrotu kosztów postępowania. Nadto, każdy z powodów wniósł o zwolnienie od kosztów sądowych.

W uzasadnieniu pozwu podniesiono, w wyniku wypadku drogowego z dnia 13 lipca 2011 roku, który miał miejsce w miejscowości G. gminie R. poszkodowani zostali powodowie. S. D. doznała urazu kręgow szyjnych oraz barku lewego. U powódki pojawiły się zaburzenia o charakterze neurologicznym – drętwienie policzków, bóle i zawroty głowy, drętwienie i utrata czucia w lewej dłoni oraz zmiany w mózgu, gdzie do dnia dzisiejszego znajduje się krwiak.

K. K. w wypadku doznał złamania paliczka bliższego palca V ręki prawej, stłuczenia głowy z utratą świadomości, stłuczenia szyi i kolana prawego z podejrzeniem wstrząśnienia mózgu. Pomimo leczenia do dnia dzisiejszego powód odczuwa skutki wypadku: nastąpiło pogorszenie słuchu oraz pojawiły się stany depresyjno-lękowe. Ponadto musi poddać się operacyjnemu leczeniu przykurczu palca V ręki prawej, którego koszt wynosi około 4.000 zł. Szkada została zgłoszona pozwanemu, który uznał swoją odpowiedzialność, co do zasady, ale zaniżył wysokość zadośćuczynienia należnego powodom.

(pozew k.2-4)

Postanowieniem z dnia 04 kwietnia 2012 roku Sąd zwolnił powodów od kosztów opłaty od pozwów w całości, oddalając ich wnioski o zwolnienie od kosztów sądowych w pozostałym zakresie.

(postanowienie k.18)

Odpisy pozwów doręczono pozwanemu w dniu 15 maja 2012 roku.

(dowód doręczenia k.21)

W odpowiedzi na pozwy pozwany wniósł o oddalenie powództw w całości i zasądzenie zwrotu kosztów postępowania. Zaprzeczył, jakoby był zobowiązany do zapłaty kwot dochodzonych pozwem. Wyjaśnił, że pozwany przyjął, co do zasady odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki wypadku i wypłacił na rzecz powoda K. K. kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 672 zł odszkodowania za koszt opieki osób trzecich oraz na rzecz powódki S. D. kwotę 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem pozwanego wypłacone kwoty w pełni wyczerpują roszczenia powodów z tytułu negatywnych następstw wypadku. Pełnomocnik pozwanego podkreślił, że powodowie nie udowodnili swoich roszczeń w zakresie skapitalizowanej renty, nie przedstawili żadnych dowodów na poparcie jej dochodzonej wysokości.

(odpowiedź na pozwy k.24-28)

Postanowieniem z dnia 16 października 2012 roku Sąd zwolnił powodów od kosztów zaliczek na biegłych w całości, oddalając wnioski o zwolnienie od kosztów sądowych w pozostałym zakresie.

(postanowienie k.77-78)

W piśmie procesowym z dnia 27 czerwca 2014 roku pełnomocnik powodów rozszerzył powództwo K. K. w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 33.000 zł do kwoty 35.000 zł z ustawowymi odsetkami od rozszerzonej części powództwa od dnia doręczenia pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty oraz powództwo S. D. w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 8.000 zł do kwoty 16.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od rozszerzonej części powództwa od dnia doręczenia pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty.

(pismo pełnomocnika powodów k.288)

Odpis pisma z dnia 27 czerwca 2014 roku doręczono pozwanemu w dniu 1 lipca 2014 roku.

(oświadczenia pełnomocnika pozwanego i pełnomocnika powodów - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.377, nagranie 00:06:20- 00:09:59)

W piśmie z dnia 15 lipca 2014 roku pełnomocnik pozwanego wskazywał, że brak jest podstaw do rozszerzenia powództwa.

(pismo pełnomocnika pozwanego k.300-300 v.)

Na rozprawie w dniu 29 listopada 2016 roku pełnomocnik powodów popierał powództwo. Sprecyzował żądanie w zakresie dochodzonej przez K. K. skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wskazując, że składa się na nie kwota 789 zł z tytułu opieki osób trzecich, przy założeniu opieki przez 3 miesiące, stawki 9,50 zł za godzinę oraz 7 godzin opieki tygodniowo, koszty leków w kwocie 145 zł miesięcznie wyliczone przez biegłą neurolog przez 3 miesiące co daje kwotę 435 zł, a w pozostałym zakresie rachunki złożone do akt sprawy dotyczące leczenia. Wskazał, że na skapitalizowaną rentę dochodzoną przez S. D. w kwocie 2.100 zł składają się: koszty opieki osób trzecich ustalone przez biegłą neurolog na 4 tygodnie po 7 godzin tygodniowo przy założeniu stawki 9,50 zł za godzinę opieki, co daje kwotę 266 zł, koszty leków 40 zł miesięcznie ustalone przez biegłą neurolog oraz rachunki złożone do akt sprawy obrazujące koszty leczenia poniesione przez powódkę - w pozostałym zakresie. Wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu na rzecz z każdego z powodów, jako współuczestników formalnych według norm przypisanych.

Pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa.

(protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k. 376-383, nagranie 00:06:20 - 00:09:02, 00:09:59 - 00:13:29, 00:24:27 - 00:28:54, 00:28-54 -00:30:21 i 01:22:08-01:33:23)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 13 lipca 2011 roku w miejscowości G., w gminie R., przy ulicy (...) miał miejsce wypadek drogowy, w wyniku, którego poszkodowani zostali powodowie. Powódka była pasażerką pojazdu kierowanego przez powoda, w którego czołowo uderzył inny pojazd. W chwili wypadku powódka była w 35 tygodniu ciąży. Sprawca wypadku był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w pozwanym Towarzystwie (...).

(okoliczności bezsporne, także przesłuchanie powoda - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.379-380 nagranie 00:34:30- 00:57:03)

Po wypadku S. D. zauważyła, że ma odpryski szkła na twarzy. Nie mogła samodzielnie opuścić pojazdu z powodu bólu kręgosłupa szyjnego sięgającego do „połowy pleców”. Powódce założono kołnierz ortopedyczny na odcinek szyjny kręgosłupa. Została przewieziona do Szpitala Centrum (...) w Ł., gdzie po konsultacji ginekologicznej nie stwierdzono zagrożenia dla życia i zdrowia płodu. Powódka została przewieziona na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala im. (...) w Ł., gdzie stwierdzono uraz odcinka szyjnego kręgosłupa. Zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego. Powódka skarżyła się na drętwienie lewej połowy twarzy i lewej ręki. W czasie przeprowadzonej konsultacji, lekarz neurolog, poza brakiem odruchów kolanowych, nie stwierdził żadnych innych odchyłeń od normy. Powódka została wypisana do domu. Następnego dnia ponownie zgłosiła się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala im. (...) z powodu bólów głowy i nudności. Po ponownej konsultacji neurolog i ginekolog nie stwierdzili nieprawidłowości. Powódce zalecono przyjmowanie doraźnie w razie bólu paracetamolu.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 16-16v., koperta k. 48, przesłuchanie powódki - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.380-381, nagranie 00:57:03- 01:20:30)

W kolejnych dniach powódka skarżyła się na bóle i zawroty głowy, uczucie ciemności przed oczami podczas pochylenia, drętwienie policzka lewego, ust, dziąseł po stronie lewej i opuszków palców II-IV lewej ręki. Powódka podjęła leczenie u neurologa. Wykonane badania obrazowe wykazały guz w lewej okolicy czołowej głowy. Z powodu bólu kręgosłupa powódka odbyła rehabilitację, po której ustąpiły dolegliwości.

(dowód: dokumentacja medyczna koperta k.48, koperta k.294, przesłuchanie powódki - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.380-381, nagranie 00:57:03- 01:20:30)

Powódka przed wypadkiem nie leczyła się neurologicznie ani ortopedycznie. Po wypadku potrzebowała pomocy męża i mamy podczas mycia się i ubierania z uwagi na noszony kołnierz ortopedyczny. Powódka nie mogła przewracać się z boku na bok z uwagi na ból. Po porodzie nie mogła podnieść dziecka, umyć go z uwagi na ból kręgosłupa szyjnego i bóle głowy.

(dowód: przesłuchanie powódki - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.380-381, nagranie 00:57:03-01:20:30)

S. D. od 2002 roku choruje na schizofrenię paranoidalną. Jest pod stałą kontrolą lekarza. W czasie ciąży nie przyjmowała leków, jej stan psychiczny był ustabilizowany. Po urodzeniu dziecka wznowiła przyjmowanie leków. Po wypadku miała lęki przed wejściem do autobusu, przed jazdą komunikacją miejską. Kiedy słyszała pisk opon cała się trzęsła. Przed wypadkiem powódka nie miała lęków związanych z ruchem drogowym. Otrzymała lek przeciwdepresyjny stosowany w leczeniu zaburzeń adaptacyjnych, który przestała przyjmować w maju 2016 roku. Nadal odczuwa lęki, które pojawiły się po wypadku.

(dowód: dokumentacja medyczna k.214-230v, k.16-16v, koperta k.48, przesłuchanie powódki - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.380-381, nagranie 00:57:03-01:20:30)

Powódka poniosła koszty zakupu kołnierza ortopedycznego w wysokości 25 zł i wizyty u ginekologa po wypadku w kwocie 150 zł w celu sprawdzenia czy ciąża nie jest zagrożona.

(dowód: przesłuchanie powódki - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.380-381, nagranie 00:57:03-01:20:30, rachunki koperta k.48)

Z punktu widzenia neurologa, powódka na skutek wypadku nie doznała trwałego, ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Uraz kręgosłupa szyjnego skutkowało pourazowym zespołem bólowym o lekkim przebiegu. Brak jest w dokumentacji medycznej powódki dotyczącej diagnostyki i leczenia w kolejnych miesiącach po wypadku, obserwacji dotyczących zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego. Rehabilitacja (masaże) rozpoczęta w październiku 2011 roku, czyli 3 miesiące po zdarzeniu i jej kolejne cykle terapeutyczne, wskazują na podjęte leczenie zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, który był przejawem naturalnego przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa - choroby samoistnej. Opisująca w badaniach obrazowych przymózgowa zmiana w lewej okolicy czołowej, nie jest następstwem wypadku, lecz chorobą samoistną. Zmiana interpretowana była przez diagnostów, jako hamartoma, czyli guz o charakterze nienowotworowym, będący zaburzeniem rozwojowym zbudowanym z dojrzałych tkanek normalnie występujących w danym narządzie. Istnieje wyłączenie czasowe, lecz nie przyczynowe między wypadkiem, a rozpoznaniem zmiany. Podobnie, dolegliwości kliniczne w zakresie twarzy i lewej kończyny górnej nie mają związku przyczynowo-skutkowego z wypadkiem. Powódka doznała istotnych cierpień fizycznych w pierwszym miesiącu po wypadku, następnie stopniowo zmniejszających się. Inny przebieg miały cierpienia natury psychicznej. Powódka, po wypadku pomimo lekkiego przebiegu zespołu bólowego kręgosłupa mogła wymagać pomocy osób trzecich w pierwszych 4 tygodniach, w wymiarze średnio 7 godzin tygodniowo w wykonywaniu ciężkich prac fizycznych i dźwiganiu. Z punktu widzenia neurologa, powódka wymagała stosowania leków przeciwbólowych z powodu zespołu bólowego kręgosłupa lekkiego stopnia w pierwszym miesiącu po wypadku, których maksymalny miesięczny koszt mógł wynieść około 40 zł. Z punktu widzenia neurologa, rokowania co do stanu zdrowia powódki w kontekście skutków wypadku są pomyślne. Przebieg leczenia powódki miał charakter typowy. Ujawniona zmiana przymózgowa w lewej okolicy czołowej nie jest skutkiem wypadku. Proces leczenia następstw wypadku, z punktu widzenia neurologa został zakończony. Nawroty zespołów bólowych kręgosłupa leczonych w poradni rehabilitacyjnej są przejawem naturalnego przebiegu choroby zwyrodnieniowej, będącej chorobą samoistną a nie skutkiem wypadku.

(dowód: pisemna opinia biegłego neurologa k. 112-119)

U S. D. na objawy choroby podstawowej, jaką jest schizofrenia paranoidalna nałożyły się objawy zaburzeń adaptacyjnych, które pozostają w związku ze zdarzeniem z dnia 13 lipca 2011 roku. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z powodu zaburzeń adaptacyjnych wynosi 8%. Z punktu widzenia biegłego psychiatry powódka sporadycznie wymagała pomocy innych osób podczas wychodzenia na ulicę. Rokowanie co do stanu zdrowia psychicznego powódki na przyszłość jest niepewne. Mimo upływu kilku lat od wypadku u powódki nadal utrzymują się objawy zaburzenia adaptacyjnego. Koszt przyjmowania leków przeciwdepresyjnych wynosił około 30 zł miesięcznie, z kolei wizyty lekarskie odbywały się w ramach NFZ-u.

Zaburzenia schizofreniczne cechują się w ogólności podstawowymi i charakterystycznymi zakłóceniami myślenia i spostrzegania oraz niedostosowanym i splotym afektem. Jasna świadomość i sprawność intelektu są zwykle zachowane, choć z czasem mogą powstawać pewne deficyty poznawcze. Najważniejsze objawy psychopatologiczne obejmują: echo myśli, nasyłanie oraz zabieranie myśli, rozgłaszanie (odsłonięcie) myśli, spostrzeżenia urojeniowe oraz urojenia oddziaływania wpływu i owładnięcia, głosy omamowe komentujące lub dyskutujące o pacjencie w trzeciej osobie, zaburzenia myślenia i objawy negatywne. Kryteria jakościowe diagnozowania schizofrenii dotyczą objawów: pozytywnych (inaczej „wytwórczych”), czyli dodatkowych w stosunku do normalnego funkcjonowania: halucynacji, urojeń, dziwacznych zachowań oraz negatywnych (zmniejszających zdolności normalnego zachowania) w postaci: ubóstwa mowy (mutyzm), anhedonii - niezdolności do spontanicznego przeżywania pozytywnych uczuć

(np. radości, zadowolenia i optymizmu w ogóle), apatii, nieuwagi, zubożenia mimiki, trudności prowadzenia aktywności społecznej (rodzinnej, małżeńskiej, zawodowej, czynności samoobsługowych), trudności w komunikacji interpersonalnej. Schizofrenia paranoidalna jest odmianą schizofrenii, której cechą charakterystyczną są urojenia luźno powiązane najczęściej o charakterze prześladowczym osobne odsłonięcia oddziaływania. Drugim charakterystycznym elementem są omamy, głównie o charakterze słuchowym. W schizofrenii lęk nie jest pierwotnym objawem, jeśli występuje, to ma on charakter wtórny do urojeń. Zaburzenia adaptacyjne posiadają swoje objawy, które są odmienne niż objawy występujące w schizofrenii.

U S. D. objawy o charakterze typowo lękowym zostały odnotowane na wizytach lekarskich poczynając od wizyty w dniu 05 października 2011 roku. Opis objawów lękowych jest obecny w następnych wizytach. W lutym 2012 roku włączono S. (lek przeciwdepresyjny stosowany w leczeniu zaburzeń adaptacyjnych. Z notatek lekarskich z tego okresu wynika, że powódka nie wypowiada treści urojeniowych. Przed wypadkiem powódka nie cierpiała na zaburzenia depresyjne ani na zaburzenia lękowe. Najbardziej typowe objawy zaburzeń adaptacyjnych obejmują epizody powtarzającego się przeżywania urazu na nowo w natrętnych wspomnieniach lub snach, co występuje u powódki. Inne objawy to nastrój depresyjny, lęk, zamartwianie się, poczucie niemożności poradzenia sobie. Uszczerbek w wysokości 8% uwzględnia utrwalone zaburzenia nerwicowe. Wcześniejsza choroba powódki jest czynnikiem predysponującym do wystąpienia zaburzeń adaptacyjnych. U ciężarnych chorujących na schizofrenię z zasady odstawia się leki przeciwpsychotyczne z wyjątkiem przypadków, gdy korzyści wynikające z leczenia przewyższają ryzyko związane ze stosowaniem leków. Ze względu na to, że lekarz prowadzący nie zdecydował się u powódki na włączenie leczenia podczas ciąży, z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że znajdowała się ona w remisji objawów psychotycznych.

(dowód: pisemna opinia biegłego psychiatry k.162-165, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k.260-262, druga pisemna opinia biegłego psychiatry k.305)

W wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku, poza obrażeniami fizycznymi, S. D. doznała urazu psychicznego w postaci bardzo silnego stresu skutkującego wystąpieniem zaburzeń adaptacyjnych. Stres wiązał się z nagłością wypadku, koniecznością przewiezienia na badania. Powódka w czasie wypadku była w 8 miesiącu ciąży i istniała, sygnalizowana przez badających ją lekarzy, realna obawa o zdrowie a nawet życie jej dziecka, co znacznie pogłębiało przeżywanie zaistniałej sytuacji. Rozmiar cierpień psychicznych powódki był znaczny.

Z psychologicznego punktu widzenia schizofrenię paranoidalną określa się, jako dekompensację zachowania o charakterze psychotycznym pod postacią zaburzeń myślenia o obrazie urojeń. W schizofrenii lęk może występować wtórnie w stosunku do pojawiających się objawów choroby. Wobec faktu, że u powódki nie odnotowano występowania zaburzeń psychotycznych po wypadku, lęk jest objawem zaburzeń adaptacyjnych i związany jest z przebyłym wypadkiem. U powódki lęk ma konkretne podłoże i dotyczy sytuacji związanych z wypadkiem: podróżowania komunikacją miejską, ruchem ulicznym, a koszmary senne mają treść wypadku. Objawy choroby psychicznej powódki są czym innym niż objawy zaburzeń adaptacyjnych, które związane są z definicji z sytuacją stresową, traumatyczną, wywołującą konkretne objawy zaburzające funkcjonowanie. Przed wypadkiem powódka była leczona psychiatrycznie z powodu schizofrenii paranoidalnej, w której występowały urojenia, ale nie była leczona z powodu zaburzeń adaptacyjnych o obrazie depresyjnym ani lękowym, gdyż one nie występowały. U powódki występują zaburzenia adaptacyjne pod postacią kłopotów ze snem, (budzi się w nocy mokra, spocona, zdenerwowana, chodzi po mieszkaniu), lęku, lęku przed jazdą samochodem, środkami komunikacji miejskiej (dusi w gardle, pocą się dłonie), płaczliwości, niepokoju, obniżenia nastroju (nic jej nie cieszy). U osoby chorej psychicznie może występować szczególna podatność na stres, co może usposabiać do występowania zaburzeń adaptacyjnych w sytuacjach stresowych. Podatność na wystąpienie zaburzeń adaptacyjnych może dotyczyć również utrzymywania się zaburzeń adaptacyjnych. Z chwilą zgłoszenia się powódki do psychiatry w (...) w dniu 17 sierpnia 2011 roku odnotowano skargi na kłopoty ze snem i lęk, niepokój, płaczliwość. Nie odnotowano występowania zaburzeń psychotycznych. U powódki po wypadku wystąpiło pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, ale o zupełnie innym charakterze niż choroba podstawowa. Brak zatrudnienia nie miał wpływu na stan zdrowia psychicznego powódki po wypadku.

(dowód: pisemna opinia biegłego psychologa k.198-201, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychologa k.285-286, druga uzupełniająca opinia biegłego psychologa k.357-359)

Po zderzeniu K. K. stracił przytomność. Z miejsca wypadku został przewieziony do (...) Centrum Medycznego i hospitalizowany na Oddziale (...) Ogólnej i Naczyniowej. Po przeprowadzonych badaniach stwierdzono urazy uogólnione, stłuczenie głowy z krótkotrwałą utratą świadomości, stłuczenie szyi i kolana prawego oraz złamanie paliczka bliższego palca V ręki prawej. Powód przebywał na Oddziale (...) do 15 lipca 2011 roku. Powodowi unieruchomiono palec V prawej ręki w szynie gipsowej dłoniowo-przedramiennej na okres 4 tygodni.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 15-15v., przesłuchanie powoda - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.379-380 nagranie 00:34:30- 00:57:03)

Po powrocie ze szpitala (...) opiekowali się rodzice i narzeczona. Powód nie mógł się sam ubrać. Potrzebował pomocy przy ugotowaniu posiłków oraz dojazdach do lekarzy i na rehabilitację przez około 2 miesiące.

(dowód: przesłuchanie powoda - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.379-380 nagranie 00:34:30-00:57:03)

Po wypadku powód skarżył się na zawroty głowy prowokowane nagłymi zmianami pozycji. Podczas konsultacji lekarz neurolog stwierdził uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, pourazowy ból i zawroty głowy oraz zespół lękowy z napięciowym bólem głowy. Zalecił stosowanie B., H. i doraźnie Z..

(dowód: dokumentacja medyczna koperta k. 48)

Z powodu zaburzeń stresowych pourazowych od 04 sierpnia 2011 roku powód leczy się w (...). Powód otrzymał leki A. i A..

(dowód: dokumentacja medyczna k.172-177v., koperta k.48, koperta k.290)

W dniu 05 sierpnia 2011 roku powód rozpoczął leczenie w (...) z powodu braku wyprostu V palca prawej ręki. W dniach 12-30 września 2011 roku i 10-21 października 2011 roku powód przeszedł dwa cykle zabiegów rehabilitacji i fizykoterapii celowej na kręgosłup szyjny oraz prawą rękę.

(dowód: dokumentacja medyczna koperta k.48)

W dniu 16 grudnia 2011 roku K. K. rozpoczął diagnostykę zaburzeń słuchu w Poradni Laryngologicznej z powodu osłabienia słuchu, szumów usznych i zawrotów głowy. Przeprowadzone badania potwierdziły upośledzenie słuchu. Powód został skierowany do Kliniki (...) w Ł. celem diagnostyki zaburzeń słuchu. W dniu 26 kwietnia 2013 roku przeprowadzono badanie układu równowagi, które wykazało cechy uszkodzenia ośrodkowego.

(dowód: dokumentacja medyczna k.178-181, koperta k.48)

W dacie wypadku K. K. nie pracował. Był zarejestrowany, jako bezrobotny, szukał pracy. Po wypadku nie przebywał na zwolnieniu lekarskim. Przed wypadkiem powód nie doznał nigdy wcześniej urazów prawej ręki, nie leczył się psychiatrycznie ani neurologicznie. Obecnie powód leczy się neurologicznie z powodu przepukliny kręgosłupa. Powód do dnia dzisiejszego nie prowadzi samochodu. Kiedy musi jeździ, jako pasażer lub komunikacją miejską. Leki psychiatryczne, które przyjmował K. K. otumaniały go i utrudniały znalezienie pracy. Złamany palec nie wrócił do sprawności sprzed wypadku. W 2012 roku powód brał udział w kolizji drogowej na parkingu. Nie doznał obrażeń w tym zdarzeniu. Po wypadku powód zdecydował się na odpłatne wizyty u ortopedy, neurologa i psychiatry z uwagi na długie terminy oczekiwania na wizyty w ramach NFZ.

(dowód: przesłuchanie powoda - protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.379-380 nagranie 00:34:30-00:57:03)

W następstwie wypadku z dnia 13 listopada 2011 roku powód doznał urazu głowy z utratą przytomności, stłuczenia szyi i kolana prawego, złamania paliczka bliższego V-go palca ręki prawej z uszkodzeniem ścięgna prostownika. Stłuczenie szyi i kolana prawego uległo wygojeniu bez pozostawienia uszczerbku. Złamanie paliczka bliższego V-go palca ręki prawej z uszkodzeniem ścięgna prostownika spowodowało 2% uszczerbek na zdrowiu powoda. Zakres cierpienia fizycznych i psychicznych powoda był średnio nasilony. Z punktu widzenia ortopedy powód nie wymagał opieki i pomocy innych osób w czynnościach dnia codziennego. Powód leczył się na koszt NFZ z wyjątkiem konsultacji ortopedycznej w (...). Poniesione w tym zakresie koszty w kwocie 150 zł i 100 zł należy uznać za uzasadnione. Rokowanie powoda na przyszłość jest dobre. Leczenie powoda zostało zakończone z pozostawieniem niewielkiej dysfunkcji prostownika V-go palca prawej ręki, do której doszło w momencie złamania paliczka podstawowego V-go palca prawej ręki.

(dowód: pisemna opinia biegłego ortopedy k.81-84, kserokopia faktury VAT- koperta k.48)

Z punktu widzenia neurologa powód w wyniku wypadku doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, podmiotowego zespołu pourazowego oraz pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego lekkiego stopnia. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z powstaniem pourazowego zespołu podmiotowego wynosi 10%. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z przebyłym pourazowym zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego wynosi 3%. Powód wskutek wypadku doznał cierpienia fizycznych umiarkowanie nasilonych zwłaszcza w okresie pierwszych trzech miesięcy po zdarzeniu, następnie prawdopodobnie stopniowo zmniejszających się. Bardziej nasilone były cierpienia psychiczne, zwłaszcza w okresie pierwszych sześciu miesięcy po wypadku. Z punktu widzenia neurologa, powód wymagał pomocy osób trzecich w wykonywaniu ciężkich prac fizycznych wymagających dźwigania z powodu zespołu bólowego kręgosłupa w okresie pierwszych 3 miesięcy w wymiarze średnio 7 godzin tygodniowo. Koszt leczenia przeciwbólowego powoda mógł wynieść maksymalnie 50 zł miesięcznie, koszt leczenia preparatami psychotropowymi maksymalnie 40-50 zł miesięcznie, a koszt pozostałych leków (M., V.) mógł wynieść maksymalnie 45 zł miesięcznie. Zabiegi rehabilitacyjne, które powód odbywał w poradni rehabilitacyjnej były refundowane przez NFZ. Powód poniósł koszt prywatnej wizyty u neurologa w kwocie 90 zł. Z punktu widzenia neurologa rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są pomyślne. Przebieg leczenia powoda miał charakter typowy. Proces leczenia pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego zakończył się z dobrym skutkiem. Nadal kontynuowane jest leczenie pourazowe zespołu podmiotowego z odnotowaną poprawą w styczniu 2012 roku.

(dowód: pisemna opinia biegłego neurologa k.105-110, rachunek koperta k.48)

W następstwie doznanego urazu głowy u K. K. prawdopodobnie doszło do zaburzeń funkcji ucha wewnętrznego - części słuchowej i statycznej. Po wypadku wystąpiły objawy kliniczne w postaci upośledzenia słuchu, szumu usznego i zawrotów głowy. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu osłabienia ostrości słuchu wynosi 5%. W następstwie wypadku doszło również do pourazowych zaburzeń układu równowagi z zawrotami głowy pochodzenia ośrodkowego bez dekompensacji narządu przedsionkowego. Bóle i zawroty głowy należy uznać za objawy zespołu zaburzeń adaptacyjnych będące następstwem urazu i wypadku komunikacyjnego, co do których wysokość uszczerbku określił biegły neurolog. Cierpienia fizyczne u powoda związane były z dolegliwościami bólowymi spowodowanymi stłuczeniem głowy, szyi i kolana prawego. Z punktu widzenia laryngologa - audiologa powód nie wymagał opieki i pomocy innych osób w czynnościach dnia codziennego. Z dokumentacji medycznej wynika, że powód nie był leczony farmakologicznie z powodów schorzeń laryngologicznych będących skutkiem wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku. Leczenie szpitalne i ambulatoryjne po zdarzeniu u powoda przebiegało na koszt NFZ. Rokowanie co do stanu zdrowia powoda na przyszłość z punktu widzenia laryngologicznego jest dobre. Słuch u powoda jest wydolny socjalnie. Aktualnie nie ma wskazań do protezowania narządu słuchu. W przypadku utrzymywania się subiektywnych dolegliwości w postaci szumu usznego i zawrotów głowy ze względów profilaktycznych wskazana jest okresowa kontrola stanu słuchu i układu równowagi w Poradni Audiologicznej. U powoda z punktu widzenia laryngologicznego nie doszło do wystąpienia nadzwyczajnych powikłań, komplikacji lub nadzwyczajnej bolesności z powodu obrażeń, jakich K. K. doznał w wyniku wypadku.

Przed wypadkiem z dnia 13 lipca 2011 roku powód nie miał problemów ze słuchem, nie doznał żadnych urazów ucha lub głowy mogących skutkować uszkodzeniem słuchu. U powoda nie występują jakiegokolwiek ślady przebytych schorzeń uszu, jak również żadne wady wrodzone narządu słuchu skutkujące uszkodzeniem słuchu. Powód nie był też zawodowo narażony na hałas. Jego tryb życia i właściwości fizyczne nie stwarzały ryzyka uszkodzenia słuchu. U powoda nie rozpoznano żadnej choroby samoistnej mogącej spowodować uszkodzenie słuchu.

Z doświadczeń klinicznych powszechnie wiadomo, że po wypadkach komunikacyjnych przebiegających z urazem głowy i wstrząśnieniem mózgu bardzo często dochodzi do pourazowych zaburzeń funkcji ucha wewnętrznego zarówno części słuchowej jak i statycznej. Skutkiem takiego urazu jest powstawanie fali uderzeniowej w środowisku płynnym ucha wewnętrznego. Fala wstrząsowa może spowodować uszkodzenie zwoju spiralnego ślimaka oraz nabłonka zmysłowego przedsionka (błędnik) jak również uszkodzenie pnia nerwu słuchowego. Nie stwierdzono prostej zależności pomiędzy ciężkością przebitego urazu czaszki, a stanem pourazowym ucha wewnętrznego. W przypadku wstrząśnienia ucha wewnętrznego podobnie jak w urazie akustycznym najczęściej dochodzi do uszkodzenia komórek nabłonka słuchowego w rejonie percypującym wysokie częstotliwości tj. 4000Hz - 6000Hz. Pourazowe zaburzenia słuchu dają objawy kliniczne w postaci szumu usznego, upośledzenia słuchu często jednostronnego oraz zawrotów głowy. Objawy takie mogą się ujawnić bezpośrednio po zdarzeniu lub w okresie późniejszym.

K. K. po wypadku komunikacyjnym leczył się początkowo w Poradni Neurologicznej i już w lipcu 2011 roku zgłaszał, że gorzej słyszy i ma zawroty głowy. Pomimo zgłaszanych dolegliwości nie był konsultowany laryngologicznie. Nie został też przez neurologa od razu skierowany i objęty leczeniem w Poradni Laryngologicznej. Pierwsze badanie laryngologiczne z oceną stanu słuchu u powoda przeprowadzono dopiero dnia 15 grudnia 2012 roku z uwagi na długie terminy oczekiwania na przyjęcie do lekarza specjalisty. Interesowano się jedynie zgłaszanymi skargami w postaci szumu usznego i upośledzeniem słuchu. Nie zostało przeprowadzone badanie układu równowagi. Powód został zdiagnozowany dopiero w (...) w Ł. dnia 10 kwietnia 2013 roku gdzie wykonano badanie słuchu, a dnia 26 kwietnia 2013 roku badanie układu równowagi (...). Stwierdzono niedosłuch czuciowo-nerwowy lekkiego stopnia i cechu uszkodzenia ośrodkowego układu równowagi. Stwierdzone u powoda objawy kliniczne po wypadku oraz obiektywnie zdiagnozowane są typowe dla skutków pourazowego uszkodzenia ucha wewnętrznego w tym części słuchowej i statycznej. Występujący ubytek słuchu w uchu prawym u powoda jest przyczynowo związany z przebyłym urazem w wypadku komunikacyjnym z dnia 13 lipca 2011 roku.

Objawy subiektywne i obiektywne uszkodzenia pourazowego ucha wewnętrznego jego części statycznej (tj. przedsionka-błędnika: części odpowiedzialnej za zaburzenia równowagi i zawroty głowy) stopniowo znikają w procesie kompensacji przedsionkowej. Kompensacja ta jest rezultatem aktywności neuronalnej i neurochemicznej zachodzącej w ośrodkowym układzie nerwowym głównie w mózdzku i pniu mózgu. O ile we wczesnym okresie po urazie można w badaniu (...) wykryć zaburzenia funkcji błędnika (zwykle w okresie pierwszych 3 do 6 miesięcy), o tyle w późniejszym okresie zaburzenia te zmieniają charakter na ośrodkowe. U powoda badanie (...) wykonano dopiero 26 kwietnia 2013 roku. Po tak długim upływie czasowym nie można stwierdzić zaburzeń funkcji błędnika, ponieważ nastąpiła już samoistna kompensacja przedsionkowa. Brak jest podstaw do przyjęcia, że zaburzenia równowagi u powoda mogą być spowodowane stosowanymi lekami, trybem życia, stresem czy też być związane z innymi chorobami i zaburzeniami neurologicznymi. U powoda nie stwierdzono takich schorzeń jak: choroba M.,a, Nerwiak n. VIII, przebyte wirusowe zapalenia błędnika, w przebiegu których mogłyby dojść do zaburzeń funkcji układu równowagi. Zawroty głowy u powoda nie mają charakteru polekowego, związanego z trybem życia czy schorzeniami neurologicznymi. Zgodnie z wiedzą medyczną zaburzenia równowagi u powoda należy przyczynowo wiązać z przebyłym wstrząśnieniem pourazowym struktur ucha wewnętrznego. Objawy kliniczne są typowe, pojawiły się po raz pierwszy po wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku. Należy zatem uznać istnienie związku czasowego i przyczynowego z doznany urazem głowy w wypadku, ponieważ nie stwierdzono u powoda innych przyczyn i schorzeń mogących skutkować uszkodzeniem układu równowagi.

(dowód: pisemna opinia biegłego w zakresie laryngologii i audiologii k.142-147, pisemna uzupełniająca opinia biegłego w zakresie laryngologii i audiologii k. 245-248)

K. K. w wyniku wypadku oprócz obrażeń fizycznych doznał urazu psychicznego w postaci przeżycia stresu związanego z nagłością sytuacji, przebywaniem w szpitalu, doznawanym bólem. Uraz psychiczny spowodował pojawienie się zaburzeń adaptacyjnych pod postacią lęku przed prowadzeniem samochodu i ruchem ulicznym, zaburzeń snu, niepokoju wewnętrznego. Zaburzenia te pod wpływem leczenia psychiatrycznego i wraz z upływem czasu ulegały wyciszeniu. Kolejna kolizja drogowa spowodowała nawrót objawów i utrzymywanie się ich do chwili obecnej. Druga kolizja drogowa najprawdopodobniej nie przyniosłaby negatywnych skutków w stanie zdrowia powoda, gdyby już wcześniej nie występowały objawy lęku. Powód od czasu wypadku wymagał wsparcia psychologicznego celem niwelacji lęku i niedopuszczenia do utrwalania się objawów. Wykonywanie przez powoda pracy dorywczej przed wypadkiem nie powodowało wystąpienia zaburzeń ani objawów, z powodu, których musiałby podjąć leczenie psychiatryczne. Dopiero po wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku zaistniała konieczność leczenia psychiatrycznego, ponieważ pojawiły się dolegliwości i objawy mające negatywny wpływ na funkcjonowanie powoda. Osobowości powoda i jego przebywanie w domu nie miało wpływu na pojawienie się przed wypadkiem zaburzeń adaptacyjnych ani na utrzymywanie się tych zaburzeń do chwili badania. Zaburzenia adaptacyjne powoda polegają aktualnie głównie na występowaniu lęku przed prowadzeniem samochodu i bezsenności. Wcześniej występował ponadto silny niepokój wewnętrzny („telepanie”). Dzięki przyjmowanym lekom niepokój ustąpił. Druga kolizja drogowa, mimo iż była banalna „odświeżyła” stary uraz i objawy lęku wystąpiły ponownie, co świadczy o gotowości powoda do reagowania lękiem w podobnych sytuacjach (generalizacja lęku) z powodu przeżycia sytuacji traumatycznej w wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku.

(dowód: pisemna opinia biegłego psychologa k.202-205, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychologa k. 283-284)

W wyniku wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku u K. K. rozwinął się zespół stresu pourazowego. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda z tego tytułu wynosi 10% i pokrywa się z uszczerbkiem określonym przez biegłą neurolog z tytułu zespołu podmiotowego. Pod wpływem leczenia farmakologicznego zaburzenia ulegały stopniowemu wyciszeniu, ale kolejna kolizja drogowa spowodowała ich nawrót, który trwa do dnia dzisiejszego. Istnieje również prawdopodobieństwo, że objawy utrzymywałyby się, nawet gdyby nie doszło do wypadku w maju 2012 roku. Początkowo powód przyjmował A. 100 mg, którym miesięczny koszt leczenia wynosi 29 zł, a następnie A. 75mg, którego miesięczny koszt leczenia wynosi 28 zł. Poniósł koszt jednej prywatnej wizyty lekarskiej w kwocie 100 zł, dalsze leczenie odbywało się w ramach NFZ. Rokowanie, co do całkowitego ustąpienia objawów jest niepewne. Objawy ostrej reakcji na stres ujawniane w następstwie urazu są zazwyczaj krótkotrwałe, ale u 70 % ofiar pojawiają się w ciągu miesiąca objawy Zespołu (...). Przyjmuje się, że u 30% te objawy zanikają całkowicie, u 60% utrzymują się w postaci łagodnej i umiarkowanej, a u 10 % pozostają na tym samym poziomie lub mają tendencję do zaostrzania się. Z punktu widzenia biegłego psychiatry K. K. nie wymagał pomocy osób trzecich. Leczenie psychologiczne jest pomocne w przypadku zespołu stresu pourazowego. Statystycznie częściej dochodzi do wyciszenia objawów przy zastosowaniu dwóch form terapii farmakologicznej i psychologicznej. Trudno jest powiedzieć jak przebiegałoby leczenie w przypadku powoda.

(dowód: pisemna opinia biegłego psychiatry k.314-318, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 340-341, rachunek koperta k.48)

Pismem z dnia 04 sierpnia 2011 roku powodowie zgłosili pozwanemu szkodę. Ich pismo zostało zwrócone przez pozwanego, który oświadczył, że nie ubezpiecza odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody. Pismem z dnia 08 września 2011 roku powodowie ponownie zgłosili pozwanemu szkodę. Każdy z powodów żądał wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł oraz kwoty 1.000 zł za zwiększone potrzeby. Pismem z dnia 25 października 2011 roku powód wniósł o zwrot kosztów opieki osób trzecich w wysokości 3.192 zł oraz zaliczkową wypłatę kwoty 4.000 zł na pokrycie kosztów operacyjnego leczenia przykurczu palca V. Powódka żądała tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich kwoty 3.192 zł.

(dowód: zgłoszenie szkody, pisma pełnomocnika powodów w aktach szkody płyta koperta k.44)

Pozwany wypłacił łącznie na rzecz S. D. zadośćuczynienie w kwocie 9.000 zł.

(dowód: decyzja k.42)

Pozwany przyznał i wypłacił na rzecz K. K. kwotę 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 672 zł z tytułu opieki osób trzecich.

(dowód: decyzja k.43)

Stawka pełnej odpłatności za usługi (...) w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) na terenie miasta Ł. w okresie od lipca 2009 roku do 30 czerwca 2013 roku za jedną godzinę wynosiła 9,50 zł.

(okoliczność znana Sądowi z urzędu – protokół rozprawy z dnia 29 listopada 2016 roku k.381-382, nagranie 01:20:30-01:21:09)

Powyższy stan faktyczny ustalony został na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich dokumentów i ich kserokopii (w oparciu o art. 308 k.p.c.), przesłuchania powodów oraz opinii biegłych: neurologa, ortopedy, psychologa, psychiatry i laryngologa - audiologa. Biegli wydali opinie podstawowe oraz pisemne uzupełniające, w których ustosunkowywali się do pytań i wątpliwości podnoszonych przez pełnomocników stron. Opinie biegłych ostatecznie nie były kwestionowane przez żadną ze stron postępowania jak również nie wnoszono o ich dalsze uzupełnienie czy choćby wezwanie biegłych na rozprawę w związku z potrzebą zadania dodatkowych pytań. W ocenie Sądu opinie biegłych nie budzą wątpliwości. Są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierają pełne i fachowe ustosunkowanie się do postawionych tez oraz wzajemnie się uzupełniają. Biorąc pod uwagę ich podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków Sąd uznał sporządzone opinie za w pełni miarodajne i wyczerpujące.

Sąd nie dał wiary przesłuchaniu powódki S. D., w zakresie w jakim wskazała, że po wypadku wymagała pomocy osób trzecich przez okres 3-4 miesięcy oraz że nadal odczuwa skutki wypadku w postaci bólów głowy, nudności, problemów z kręgosłupem, który boli, strzela, oraz drętwienie policzka i opuszków 3 palców. Albowiem, pozostające one w sprzeczności z opinią biegłej neurolog, z której wynika, że powódka, po wypadku pomimo lekkiego przebiegu zespołu bólowego kręgosłupa mogła wymagać pomocy osób trzecich w pierwszych 4 tygodniach, w wymiarze średnio 7 godzin tygodniowo w wykonywaniu ciężkich prac fizycznych i dźwiganiu oraz że ujawniona zmiana przymózgowa w lewej okolicy czołowej nie jest skutkiem wypadku, zaś dolegliwości kliniczne w zakresie twarzy i lewej kończyny górnej nie mają związku przyczynowo-skutkowego z wypadkiem, podobnie jak nawroty zespołów bólowych kręgosłupa, które są przejawem naturalnego przebiegu choroby zwyrodnieniowej, będącej chorobą samoistną a nie skutkiem wypadku.

Sąd uznał za niewiarygodne przesłuchanie powoda K. K., w zakresie w jakim wskazał, że obecnie na skutek wypadku powód leczy się neurologicznie z powodu przepukliny kręgosłupa. W tym zakresie przesłuchanie powoda pozostaje w sprzeczności z opinią biegłej neurolog, z której nie wynika, aby na skutek wypadku powód doznał przepukliny kręgosłupa i która wskazała, że proces leczenia pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego zakończył się u powoda z dobrym skutkiem.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwa zasługiwały na uwzględnienie w znacznej części.

Ostatecznie S. D. żądała zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 16.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 8.000 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty i od kwoty 8.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty oraz kwoty 2.100 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu.

K. K. domagał się zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 35.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 2.000 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty i od kwoty 33.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty oraz kwoty 5.000 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu.

Zdarzeniem wyrządzającym szkodę, której naprawienia dochodzili powodowie był wypadek, do którego doszło w dniu 13 lipca 2011 roku. W przedmiotowej sprawie bezspornym jest, że pojazd sprawcy zdarzenia posiadał polisę OC w pozwanym Towarzystwie (...) i z tego tytułu wynika odpowiedzialność pozwanego w stosunku do każdego z powodów. W świetle 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 ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Stosownie zaś do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 2060), z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę.

Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 powołanej ustawy, poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Pozwany nie kwestionował ani podstawy swej odpowiedzialności ani istnienia po swojej stronie obowiązku naprawienia wyrządzonej każdemu z powodów szkody na osobie, czego wyrazem było przyznanie S. D. zadośćuczynienia w kwocie 9.000 zł, a K. K. zadośćuczynienia w kwocie 15.000 zł i zwrotu kosztów opieki osób trzecich w wysokości 672 zł.

Kwestię sporną stanowiła natomiast wysokość zadośćuczynienia oraz wysokość i zasadność skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby ponad uznane kwoty.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Natomiast, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo, jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia. W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego,

konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884). Ustawodawca nie wprowadza, bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu.

W ocenie Sądu, świadczenia wypłacone każdemu z powodów przez pozwanego nie zaspokoili wszystkich ich roszczeń powstałych w związku z wypadkiem z dnia 13 lipca 2011 roku.

W następstwie wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku powódka S. D. doznała urazu psychicznego w postaci bardzo silnego stresu skutkującego wystąpieniem zaburzeń adaptacyjnych, które nałożyły się na chorobę podstawową powódki, którą jest schizofrenia paranoidalna. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z tytułu zaburzeń adaptacyjnych wynosi 8%. Powódka doznała też urazu kręgosłupa szyjnego, który skutkował pourazowym zespołem bólowym o lekkim przebiegu. Powódka została zaopatrzona w kołnierz ortopedyczny. Istotne cierpienia fizyczne i psychiczne występowały w pierwszym miesiącu po wypadku, a następnie stopniowo zmniejszały się. W chwili zdarzenia powódka była w 35 tygodniu ciąży i istniała, sygnalizowana przez badających ją lekarzy, realna obawa o zdrowie a nawet życie jej dziecka, co znacznie pogłębiało przeżywanie zaistniałej sytuacji. Proces leczenia następstw wypadku, z punktu widzenia neurologa został zakończony. Występujące bóle kręgosłupa spowodowane są chorobą samoistną. Również opisywana w badaniach obrazowych przymózgowa zmiana w lewej okolicy czołowej, nie jest następstwem wypadku, lecz chorobą samoistną. Rokowanie na przyszłość z punktu widzenia psychiatry jest jednak niepewne. Mimo upływu kilku lat od wypadku u powódki nadal utrzymują się objawy zaburzenia adaptacyjnego.

Uwzględniając zarówno rodzaj i rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu w przypadku powódki odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 20.000 zł. A zatem, przy uwzględnieniu wypłaconego już przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 9.000 zł, na rzecz powódki należało zasądzić kwotę 11.000 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia.

W następstwie wypadku z dnia 13 lipca 2011 roku powód K. K. doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i utratą przytomności, stłuczenia szyi i kolana prawego, złamania paliczka bliższego V-go palca ręki prawej z uszkodzeniem ścięgna prostownika. Ponadto, w następstwie doznanego urazu głowy u powoda prawdopodobnie doszło do zaburzeń funkcji ucha wewnętrznego - części słuchowej i statycznej. Po wypadku wystąpiły u K. K. objawy kliniczne w postaci upośledzenia słuchu, szumu usznego i zawrotów głowy. U powoda wystąpił podmiotowy zespół pourazowy oraz pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego lekkiego stopnia. Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda stanowiący wynik wypadku wynosi 20%. Powód wskutek wypadku doznał cierpienia fizycznych umiarkowanie nasilonych zwłaszcza w okresie pierwszych trzech miesięcy po zdarzeniu, które stopniowo zmniejszały się. Leczenie ortopedyczne powoda zostało zakończone z pozostawieniem niewielkiej dysfunkcji prostownika V-go palca prawej ręki. Proces leczenia pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego zakończył się z dobrym skutkiem. Po wypadku powód był przez 2 dni hospitalizowany. Uraz psychiczny spowodował pojawienie się zaburzeń adaptacyjnych pod postacią lęku przed prowadzeniem samochodu i ruchem ulicznym, zaburzeń snu, niepokoju wewnętrznego. Zaburzenia te pod wpływem

leczenia psychiatrycznego i wraz z upływem czasu ulegały wyciszeniu. Następną kolizją drogową spowodowała nawrót objawów i utrzymywanie się ich do chwili obecnej.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 45.000 zł. A zatem, przy uwzględnieniu wypłaconego już przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 15.000 zł, na rzecz powoda należało zasądzić kwotę 30.000 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia.

Renta z tytułu zwiększenia potrzeb poszkodowanego służy rekompensowaniu konieczności ponoszenia wyższych kosztów utrzymania wynikających z usprawiedliwionych potrzeb poszkodowanego, powstałych wskutek zdarzenia wywołującego szkodę.

W judykaturze i piśmiennictwie prezentowany jest pogląd, który Sąd Rejonowy w pełni podziela, że prawo poszkodowanego z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki (podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, opubl. OSNC 1969 rok, nr 1, poz. 229; Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73, nr 9, poz.147, Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 11 marca 1976 roku, IV CR 50/76. OSN 1977, nr 1, poz.11; stanowisko takie zajmował również min. G. Bieniek, H. Ciepla, S. Dmowski, J. Gudowski, w pracy zbiorowej pod red. G. Bieńka „Komentarz do kodeksu cywilnego. Zobowiązania.”, Warszawa 1996 rok).

Bez znaczenia dla zasadności owego roszczenia pozostaje także fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny (zob. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 roku, I PR 28/69, OSN 1969 rok, Nr 12, poz. 229; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73, OSN 1974 rok, Nr 9, poz. 147).

Wykonywanie opieki przez członka rodziny nie zmienia charakteru ponoszonych, niezbędnych związanych z tą opieką wydatków oraz nie uchyla obowiązku zakładu ubezpieczeń wynikającego z zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 marca 2016 roku, I ACa 1381/15, LEX nr 2017728).

Odnosząc się do zgłoszonego przez powódkę S. D. żądania z tytułu kosztów pomocy osób trzecich, Sąd przyjął wymiar potrzebnej powódce w związku z wypadkiem opieki wskazany w opinii biegłej neurolog, z której wynika, że po wypadku pomoc osób trzecich była powódce potrzebna przez okres 4 tygodni w wymiarze 1 godziny dziennie oraz stawkę za godzinę opieki w kwocie 9,50 zł (4 tygodnie x 7 dni x 1 godzina x 9,50 zł/h), co daje kwotę 266 zł.

Także w przypadku żądania powoda K. K. z tytułu kosztów pomocy osób trzecich, Sąd przyjął wymiar potrzebnej powodowi w związku z wypadkiem opieki wskazany w opinii biegłej neurolog, z której wynika, że po wypadku pomoc osób trzecich była powodowi potrzebna przez okres 3 miesięcy w wymiarze 1 godziny (3 miesiące x 30 dni x 1 godzina x 9,50 zł/h), co daje kwotę 855 zł. Uwzględniając wypłacone powodowi z tego tytułu przez pozwanego świadczenie w kwocie 672 zł, zasadne było zasądzenie na jego rzecz kwoty 183 zł tytułem kosztów pomocy osób trzecich.

Zasadność stosowania przez S. D. leków i poniesionych przez nią kosztów leczenia znajduje potwierdzenie w treści opinii biegłych. Biegła neurolog wskazała, że powódka wymagała stosowania leków przeciwbólowych z powodu zespołu bólowego kręgosłupa lekkiego stopnia w pierwszym miesiącu po wypadku, których maksymalny miesięczny koszt mógł wynieść ok. 40 zł. Powódka poniosła również uzasadnione koszty zakupu kołnierza ortopedycznego w wysokości 25 zł i wizyty u ginekologa po wypadku w kwocie 150 zł w celu ustalenia czy na skutek wypadku nie doszło do zagrożenia ciąży, gdyż po wypadku istniała i była sygnalizowana przez badających powódkę lekarzy, realna obawa o zdrowie a nawet życie jej dziecka. Powódka przedstawiła ponadto rachunek dotyczący zabiegów rehabilitacyjnych w postaci masażu kręgosłupa na kwotę 160 zł oraz badania zmiany przymózgowej na kwotę 95 zł. Jednakże, jak wynika z opinii biegłej neurolog podjęta przez powódkę rehabilitacja nie była związana z wypadkiem, lecz

z samoistną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa. Także zmiana przymózgowa nie stanowiła następstwa wypadku. Rachunki te nie podlegały zatem uwzględnieniu.

Mając na uwadze powyższe, na rzecz powódki należało zasądzić tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby kwotę 481 zł (266 zł + 40 zł + 175 zł).

Zasadność stosowania przez K. K. leków i poniesionych przez niego kosztów leczenia znajduje potwierdzenie w treści opinii biegłych. Biegła neurolog wskazała, że powód wymagała stosowania leków w kwocie 145 zł miesięcznie przez okres 3 miesięcy, co daje łącznie kwotę 435 zł.

Powód poniósł również uzasadnione koszty wizyt lekarskich w łącznej kwocie 440 zł (lekarz ortopeda - 100 zł i 150 zł, lekarz psychiatra - 100 zł i lekarz neurolog 90 zł), na które przedstawił rachunki (koperta k.48). Konieczność skorzystania z odpłatnych wizyt lekarskich była związana z długim oczekiwaniem na wizyty u specjalistów w ramach NFZ.

Mając na uwadze powyższe, na rzecz powoda zasądzono tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby kwotę 1.058 zł (183 zł + 435 zł + 440 zł).

Rozstrzygnięcie o odsetkach zapadło na podstawie przepisu 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, a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie.

Istotnym, zatem jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia.

Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu umowy ubezpieczenia precyzuje art. 817 § 1 k.c. Zgodnie z ogólną zasadą wyrażoną w art. 817 § 1 k.c., zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Jeżeli w powyższym terminie nie można wyjaśnić okoliczności koniecznych dla ustalenia m.in. wysokości świadczenia, winno być ono spełnione w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 § 2 k.c.). Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek wszczęcia postępowania likwidacyjnego i spełnienia świadczenia w ustawowym terminie 30 dni.

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.).

Należne K. K. ustawowe odsetki za opóźnienie zasądzono: w zakresie zadośćuczynienia od kwoty 2.000 zł od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty, czyli od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, a od kwoty 28.000 zł od dnia 02 lipca 2014 roku, czyli od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu pisma z rozszerzeniem powództwa do dnia zapłaty oraz od kwoty 1.058 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty, czyli od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Należne S. D. ustawowe odsetki za opóźnienie zasądzono: w zakresie zadośćuczynienia od kwoty 8.000 zł od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty, czyli od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, a od kwoty 3.000 zł od dnia 02 lipca 2014 roku, czyli od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu pisma z rozszerzeniem powództwa do dnia zapłaty oraz od kwoty 481 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty, czyli od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Pozwany jest profesjonalistą, prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń. W ocenie Sądu, w toku postępowania likwidacyjnego dysponował wiedzą i środkami pozwalającymi na prawidłowe ustalenie wysokości

należnych powodom świadczeń, w tym zadośćuczynienia i kosztów opieki osób trzecich. Zaś po doręczeniu odpisów pozwów i pisma rozszerzającego powództwo posiadał wiedzę o zakresie dochodzonych przez powodów roszczeń.

W pozostałym zakresie każde z powództw podlegało oddaleniu, jako bezzasadne.

O kosztach każdego z powództw orzeczono na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając.

K. K. ostatecznie żądał zasądzenia kwoty 40.000 zł. Zasądzona na jego rzecz kwota 31.058 zł stanowi 78% dochodzonego roszczenia.

Na koszty procesu poniesione przez K. K. złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 1.200 zł (ustalone na podstawie § 6 pkt 4 w związku z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu, Dz.U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.).

Na koszty poniesione przez pozwanego w sprawie z powództwa K. K. w łącznej kwocie 1.867 zł złożyły się: wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 1.200 zł (ustalone na podstawie § 6 pkt 4 w związku z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł i koszty zaliczek na poczet wynagrodzenia biegłych 500 zł i 150 zł.

W rezultacie, Sąd zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. K. kwotę 525,26 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art.80 w związku z art.84 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) Sąd nakazał zwrócić na rzecz (...) Spółki Akcyjnej w W. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 250 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego.

Na nieuiszczone koszty sądowe w sprawie z powództwa K. K. przeciwko złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 350 zł, opłata od rozszerzonego powództwa w kwocie 1.650 zł oraz koszty opinii biegłych w łącznej kwocie 2.022,71 zł (361,88 zł, 560,54 zł, 530,85 zł, 253,84 zł, 315,60 zł), łącznie 4.022,71 zł. Na podstawie 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. 1 k.p.c., Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych: od K. K. z roszczenia zasądzonego w punkcie I.1. wyroku kwotę 885 zł oraz od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 3.137,71 zł.

S. D. ostatecznie żądała zasądzenia kwoty 18.100 zł. Zasądzona na jej rzecz kwota 11.481 zł stanowi 63% dochodzonego roszczenia.

Na koszty procesu poniesione przez powódkę złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2.400 zł (ustalone na podstawie § 6 pkt 5 w związku z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu, Dz.U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.).

Na koszty poniesione przez pozwanego w sprawie z powództwa S. D. w łącznej kwocie 2.917 zł złożyły się: wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2.400 zł (ustalone na podstawie § 6 pkt 5 w związku z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł i koszt zaliczki na biegłych 500 zł.

W rezultacie, Sąd zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz S. D. kwotę 432,71 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na nieuiszczone koszty sądowe w sprawie z powództwa S. D. złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 505 zł, opłata od rozszerzonego powództwa w kwocie 400 zł oraz koszty opinii biegłych w kwocie 1.236,98 zł (518,14 zł, 465 zł, 253,84 zł), łącznie 2.141,98 zł. Na podstawie 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. 1 k.p.c., Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych: od S. D. z roszczenia zasądzonego w punkcie II.1 wyroku kwotę 792,53 zł i od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 1.349,45 zł.