

Sygn. akt II C 747/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2016 roku

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

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. B.

Protokolant: sekretarz sądowy P. O.

po rozpoznaniu w dniu 13 czerwca 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa K. M. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w (...) Spółce Akcyjnej w K.

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w (...) Spółki Akcyjnej w K. na rzecz K. M. (1) kwotę 7.500 zł (siedem tysięcy pięćset złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, z tym zastrzeżeniem, że zapłata przez jednego z pozwanych powyższego świadczenia w jakiegokolwiek części zwalnia z obowiązku zapłaty w tej części drugiego z nich;

2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w (...) Spółki Akcyjnej w K. na rzecz K. M. (1) kwotę 3.000 zł (trzy tysiące złotych) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 13 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty, z tym zastrzeżeniem, że zapłata przez jednego z pozwanych powyższego świadczenia w jakiegokolwiek części zwalnia z obowiązku zapłaty w tej części drugiego z nich;

3. oddala powództwo w pozostałej części;

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

a) od K. M. (1) z roszczenia zasądzonego w punkcie 1. wyroku kwotę 294,97 zł (dwieście dziewięćdziesiąt cztery złote i 97/100),

b) od (...) Spółki Akcyjnej w (...) Spółki Akcyjnej w K. kwotę 1.493,93 zł (jeden tysiąc czterysta dziewięćdziesiąt trzy złote i 93/100), z tym zastrzeżeniem, że zapłata przez jednego z pozwanych powyższego świadczenia w jakiegokolwiek części zwalnia z obowiązku zapłaty w tej części drugiego z nich.

Sygn. akt II C 747/13

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 11 października 2013 roku K. M. (1), reprezentowana przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w K. kwoty 12.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia zapłaty, tytułem

zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w związku z uszkodzeniem ciała oraz wywołanym rozstrojem zdrowia. Wniosła także o zasądzenie od pozwanych na rzecz powódki kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 4800 złotych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych, ewentualnie zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania sądowego według spisu kosztów, który zostanie przedłożony na rozprawie.

W uzasadnieniu podniesiono, że w dniu 26 października 2009 roku powódka zatrudniona była w (...) S.A. na stanowisku kasjerki. Otwierając drzwi boks i jednocześnie wykonując obrót krzesłem kasjerskim uderzyła lewym kolaniem o pionowy rant boks kasowego doznając obrażeń ciała. Wypadek ten został zakwalifikowany jako wypadek przy pracy. Wskazano, iż (...) S.A. posiadała w dacie zdarzenia wykupioną polisę OC u strony pozwanej. Powódka skierowała swoje roszczenie bezpośrednio do ubezpieczyciela. (...) S.A. decyzją z dnia 22 lutego 2013 roku przyznało na rzecz powódki kwotę 2858,70 zł, którą pomniejszono o franszyzę redukcyjną w kwocie 2.500 zł. (...) S.A. zwróciło na rzecz powódki franszyzę redukcyjną w kwocie 2.500 zł. W ocenie powódki wypadek do jakiego doszło, był skutkiem zaniedbań pracodawcy, bowiem jego przyczyną były leżące luzem przewody w boksie kasowym oraz zbyt mała odległość pomiędzy krzesłem a ścianą boks. Podniesiono, iż w wyniku zdarzenia powódka przebywała na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(pozew k. 2 - 8)

Postanowieniem z dnia 17 października 2013 roku Sąd zwolnił powódkę od kosztów opłaty od pozwu w całości.

(postanowienie k. 31)

W odpowiedzi na pozew pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwana wskazała, iż przyjęła odpowiedzialność z tytułu wypadku przy pracy jakiemu uległa powódka. W ocenie strony pozwanej, w przedstawionym przez powódkę mechanizmie urazu, nie mogłoby dojść do uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego lewego stawu kolanowego, które zostało rozpoznane w artroskopii wykonanej w dniu 25 maja 2010 roku. Zdiagnozowana u powódki chondromalacja rzepki jest stanem chorobowym układu kostnego, a nie skutkiem urazu z dnia 26 października 2009 roku. Przed wypadkiem powódka doznała bowiem licznych urazów stawu kolanowego lewego na skutek uprawiania judo.

(odpowiedź na pozew k. 34- 38)

W odpowiedzi na pozew pozwana (...) S.A. z siedzibą w K., wniosła o oddalenie powództwa w całości. Pozwana wskazała, iż w czasie w jakim doszło do wypadku, posiadała umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z (...) S.A., która uznała roszczenia powódki i wypłaciła powódce zadośćuczynienie i odszkodowanie. W ocenie pozwanej, dopełniła ona ze swojej strony wszelkich obowiązków względem powódki. Wypłata odszkodowania i zadośćuczynienia jest wystarczająca i w pełni zaspokaja powódkę.

(odpowiedź na pozew k. 52)

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 13 grudnia 2013 roku Sąd zwolnił powódkę w całości od kosztów sądowych.

(protokół rozprawy k. 103- 106)

W piśmie z dnia 30 maja 2016 roku pełnomocnik powódki oświadczył, że rozszerza powództwo o dalszą kwotę 3.000 złotych tytułem odszkodowania za opiekę ze strony osób trzecich, zgodnie z art. 444 § 1 k.c. Wniósł o:

1. zasądzenie od strony pozwanej kwoty 12.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia zapłaty oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty.

2. zasądzenie od strony pozwanej kwoty 3000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia rozszerzonego powództwa do dnia zapłaty, tytułem zwrotu kosztów opieki, zgodnie z art. 444 § 1 k.c.

3. zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 4800 złotych oraz kwoty 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

(pismo k. 257)

Pełnomocnik pozwanego Zakładu (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. nie uznał powództwa także w rozszerzonej części. Pełnomocnik pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w K., nie uznał powództwa także w rozszerzonej części.

(protokół rozprawy k.249-252)

W toku dalszego postępowania stanowiska stron do dnia zamknięcia rozprawy nie uległy zmianie.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. M. (1) była zatrudniona w (...) S.A. w K. na stanowisku kasjera – sprzedawcy na podstawie umowy o pracę na czas określony, w pełnym wymiarze czasu pracy.

(okoliczność bezsporna)

(...) S.A. w K. zawarła z (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta korporacyjnego z okresem ubezpieczenia od 1 stycznia 2009 roku do 31 grudnia 2009 roku. Zgodnie z § 5 pkt 1 ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta korporacyjnego, przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego wobec osób trzecich za szkody będące następstwem czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego, a określoną w umowie ubezpieczenia, działalnością lub posiadaniem mienia (zakres podstawowy). Ochroną ubezpieczeniową objęte zostały także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa (pkt 2). Na mocy klauzuli nr 5 strony rozszerzyły zakres ubezpieczenia o szkody obciążające ubezpieczonego, gdy w okresie trwania ubezpieczenia, w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej oraz posiadaniem mienia używanego w tej działalności zaistnieją wypadki przy pracy, w następstwie których ubezpieczony jest zobowiązany do naprawienia szkód rzeczowych lub na osobie, poniesionych przez jego pracowników. Zgodnie z pkt 2 klauzuli numer (...) (...) S.A. wypłaca świadczenie w wysokości różnicy między odszkodowaniem przysługującym pracownikowi na podstawie przepisów prawa cywilnego, a kwotą świadczenia należnego z ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy i ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

(kopia polisy – załączona a akta szkodowe , ogólne warunki ubezpieczenia k. 15-27)

W dniu 26 października 2009 roku K. M. (1) obsługiwała kasę numer 2. Powódka siedząc bokiem do wyjścia otworzyła drzwi boks kasowego, jednocześnie wykonała obrót krzesłem kasjerskim. Gdy wstawała, uderzyła lewym kolaniem o pionowy rant boks kasowego doznając obrażeń ciała.

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105 , zapis wyjaśnień poszkodowanego, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – w załączonych aktach szkodowych)

W boksach kasowych na podłodze leżały luźne przewody elektryczne, które blokowały kółka krzeseł. Kasjerki obsługując kasę odsuwały maksymalnie krzesła w stronę drzwiczek boksów kasowych, by nie uszkodzić przewodów leżących na podłodze.

(protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – w załączonych aktach szkodowych)

Wypadek jakiego uległa powódka w dniu 26 października 2009 roku został zakwalifikowany jako wypadek przy pracy.

(protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – w załączonych aktach szkodowych)

Powódka została przewieziona karetką pogotowia do szpitala im. J. w Ł., gdzie po wykonaniu badań diagnostycznych, stwierdzono u powódki stłuczenie lewego stawu kolanowego. Zalecono miejscowe okłady i bandażowanie opaską elastyczną, wypisano powódkę do domu. Pomimo zastosowania leczenia zachowawczego, objawy bólowe kolana nie ustępowały i w dniu 27 października 2009 roku K. M. (1) udała się do lekarza rodzinnego w Przychodni Miejskiej przy ul. (...) w Ł., który skierował ją do chirurga ortopedy w szpitalu im. S. w Ł.. Lekarz ortopeda zlecił unieruchomienie chorej kończyny w opatrunku gipsowym.

Zgodnie z zaleceniami, powódka poruszała się przy pomocy dwóch kul, bez obciążania lewej kończyny dolnej. Dalsze leczenie powódka kontynuowała w poradni ortopedyczno – urazowej. Po 3 tygodniach powódce zdjęto unieruchomienie gipsowe, zlecono noszenie stabilizatora i wykonywanie ćwiczeń.

Jednakże z uwagi na fakt, że powódka nadal odczuwała dolegliwości bólowe kolana, a opuchlizna utrzymywała się, w lutym 2010 roku powódka zgłosiła się do poradni rehabilitacyjnej. W dniu 11 lutego 2010 roku, po wykonaniu badania diagnostycznego lewego stawu kolanowego, stwierdzono częściowe rozwarstwienie włókien więzadła krzyżowego przedniego i zerwanie przyśrodkowego troczka rzepki. Stan chrząstki stawowej i łąkotek oceniono jako prawidłowy. W dniu 16 marca 2010 roku wykonano badania USG lewego stawu kolanowego i stwierdzono uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej i powierzchni stawowej przyśrodkowego kłykcia kości udowej. Powódka musiała zaszczepić się przeciwko żółtacze. Ze względu na utrzymujące się bóle i objawy niestabilności stawu powódka, w dniach 19-22 maja 2010 roku przebywała w szpitalu im. S. w Ł., gdzie wykonano u niej zabieg artroskopii lewego stawu kolanowego i rozpoznano częściowe uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego, ciała półwolne lewego stawu kolanowego i rozmiękanie chrząstki powierzchni stawowej okolicy szczytu rzepki.

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105 , dokumentacja medyczna k. 123-144 także załączone akta szkodowe)

Po zabiegu u powódki rozwinął się stan zapalny, co spowodowało, iż musiała przyjmować bardzo bolesne zastrzyki w kolano, które sama sobie podawała. Powódce założono ortezę dwuszybową i zalecono chodzenie z częściowym obciążaniem operowanej kończyny. Powódka, po wypisaniu ze szpitala otrzymywała lek przeciwzakrzepowy. W dniach 9-14 listopada 2011 roku powódka przeszła ponowny zabieg artroskopii lewego stawu kolanowego. Rozpoznano wówczas u niej zastarzałe uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego i rozmiękanie chrząstki powierzchni stawowej okolicy szczytu rzepki. Ponownie założono ortezę dwuszybową i zalecono chodzenie z umiarkowanym obciążaniem operowanej kończyny, powódka miała również wykonywać ćwiczenia we własnym zakresie, przepisano także lek przeciwzakrzepowy. Dalsze leczenie powódka kontynuowała w przyszpitalnej poradni ortopedyczno –urazowej. W dniach od 6 do 29 września 2010 roku powódka i od 11 września do 4 października 2012 roku powódka przebywała w sanatorium w S. i w C.. W kwietniu i maju 2011 roku oraz w kwietniu 2013 roku leczyła się na oddziale rehabilitacyjnym dziennego pobytu przy ul. (...) w Ł..

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105 , dokumentacja medyczna k. 123-144 także załączone akta szkodowe)

Po wypadku K. M. (1) odczuwała silne dolegliwości bólowe, które zmniejszyły się po upływie roku od drugiej operacji artroskopii lewego stawu kolanowego, którą przeprowadzono w listopadzie 2011 roku. W związku z tym przyjmowała leki przeciwbólowe. Z uwagi na doznany uraz, po założeniu opatrunku gipsowego i przez okres miesiąca czasu po każdej operacji musiała poruszać się przy pomocy dwóch kul. Wchodzenie na drugie piętro, gdzie mieszkała sprawiało jej duże trudności. K. M. (1) wymagała pomocy innych osób przy gotowaniu, sprzątaniu i wykonywaniu podstawowych czynności domowych. Wymagała pomocy innej osoby także celem wykonywania podstawowych czynności higienicznych. W czynnościach tych pomagał powódce mąż, matka i siostra. Stan powódki uległ poprawie dopiero po drugiej operacji i przebyciu rehabilitacji. Ze względu na doznane obrażenia, powódka musiała zrezygnować

z czynnego uprawiania sportu, pływania, grania w piłkę nożną i siatkową oraz z zajęć na siłowni. Przed zdarzeniem sport uprawiała około 4 razy w tygodniu.

Obecnie powódka codziennie nadal odczuwa dolegliwości bólowe lewego stawu kolanowego, które nasilają się w przypadku zmian pogody, w związku z czym smaruje nogę maściami i przyjmuje leki przeciwbólowe. Nadal nie może również pływać i ćwiczyć, lewa noga powódki nie powróciła do pełnej sprawności.

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105)

K. M. (1) od dnia 26 października 2009 roku do 25 kwietnia 2010 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim. W późniejszym okresie powódka przebywała na świadczeniu rehabilitacyjnym i rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem.

(kopia zaświadczenia , kopie zwolnień lekarskich , kopia decyzji ZUS – w załączonych aktach szkodowych)

K. M. (1) poniosła koszty zakupu kuli łokciowej i koszty zakupu leków w łącznej kwocie 401,70 złotych. Powódka poniosła również koszty dojazdów do placówek medycznych w kwocie 57 złotych.

(kopie rachunków, oświadczenie o kosztach dojazdów – w załączonych aktach szkodowych)

W związku z przebytymi zabiegami na nodze powódki znajdują się widoczne blizny. Powódka do chwili obecnej nie nosi krótkich spodenek.

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105)

K. M. (1) w dniu 26 października 2009 roku doznała stłuczenia lewego stawu kolanowego z uszkodzeniem więzadła krzyżowego przedniego. Po zastosowanym leczeniu zachowawczym, operacyjnym i postępowaniu usprawniającym, obecnie pozostają blizny, utrzymują się ograniczenia ruchomości, niewielkie zaniki mięśni lewej kończyny dolnej, zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności lewego stawu kolanowego.

Brak jest dostatecznych podstaw do stwierdzenia, że u powódki przed dniem 26 października 2009 roku istniały znaczące zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego.

Uszczerbek na zdrowiu powódki na skutek doznanych obrażeń w czasie wypadku w pracy w dniu 26 października 2009 roku w zakresie narządów ruchu jest stały i wynosi obecnie 7%. Został on zakwalifikowany wg pozycji 156 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz. U. z 2002r., numer 234, poz. 1974), a więc z uwagi na: „inne następstwa uszkodzeń kolana: skrócenie kończyny, zaburzenia osi stawów (koślawość, szpotawość, ruchomość patologiczna), dolegliwości przewlekłe zapalne, zapalenia ropne, ciała obce, przetoki, itp. Jest wysoce prawdopodobne, że wcześniej występował u niej długotrwały uszczerbek na zdrowiu większy o 2-3% od stwierdzonego obecnie uszczerbku.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki w związku z doznanymi w dniu 26 października 2009 roku obrażeniami narządów ruchu należy określić jako umiarkowany. Jest to związane z doznany bólem, koniecznością pozostawania w niewygodnym unieruchomieniu w stabilizatorze ortopedycznym łącznie przez prawie 6 miesięcy, chodzeniem przy pomocy kul, także bez możliwości prawidłowego obciążania chorej kończyny, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami w sprawności. Można przyjąć, że dolegliwości bólowe, wymagające systematycznego stosowania leków nadal trwają.

U powódki, ze względu na doznane w dniu 26 października 2009 roku obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich, łącznie przez okres około 6 miesięcy. Pomoc innych osób obejmowała czas po wypadku i później przez 2 miesiące po każdej operacji przez okres pozostawania w stabilizatorze ortopedycznym. W tym czasie była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu około 3 godzin dziennie. U powódki występowała także potrzeba okresowej pomocy osób trzecich łącznie przez dalsze 4 miesiące. Pomoc w tym okresie była powódce

potrzebna przeciętnie w ciągu około 1 godziny dziennie. Obecnie powódka nie wymaga pomocy innych osób w wykonywaniu codziennych czynności.

Obecnie powódka powinna wykonywać ćwiczenia stawów i mięśni lewej kończyny dolnej.

Koszt leczenia doznanych przez powódkę obrażeń i rehabilitacji narządów ruchu mógł być realizowany w zakresie refundacji przez NFZ.

Rokowania na przyszłość powódki należy określić jako dobre. Powódka odzyskała stabilność i dobry zakres ruchomości lewego stawu kolanowego. Ze względu na śródstawowy charakter doznanych obrażeń i konieczność leczenia operacyjnego nie można wykluczyć w przyszłości powstania i rozwoju zmian zwyrodnieniowych lewego stawu kolanowego.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii A. W. k. 168-171 , pisemna opinia uzupełniająca k. 211-212, pisemna opinia uzupełniająca k. 240)

K. M. (1) od 11 do 16 roku życia uprawiała czynnie judo. W czasie uprawiania sportu doznała kontuzji, która została wyleczona. W związku z tą kontuzją leczyła się w poradni specjalistycznej przy ul. (...) w Ł.. W późniejszym okresie, w 1998 lub 1999 roku miała kontuzję tego samego kolana, która również została wyleczona. Leczyła się wówczas na pogotowiu w Ł. i w Przychodni (...) w Ł.. Urazy te zostały całkowicie wyleczone, powódka mogła wówczas biegać skakać i klękać, po wyleczeniu kontuzji była całkowicie sprawna. W późniejszym okresie, do chwili wypadku nie uczęszczała na konsultacje ortopedyczne, nie leczyła się także u lekarza ortopedy.

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105)

K. M. (1) dopiero w 2015 roku podjęcia pracę po wypadku. Ma na utrzymaniu 9 letnią córkę, na którą ma przyznane alimenty w wysokości 400 zł miesięcznie, wypłacane przez fundusz alimentacyjny. Otrzymuje również zasiłek rodzinny w wysokości 106 zł miesięcznie. Nie ma innych dochodów, nie posiada także majątku.

(zeznania powódki k. 250-251 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 104-105)

W dniu 4 marca 2011 roku pełnomocnik powódki zgłosił szkodę w (...) S.A. w W. i wniósł o wypłatę kwoty 40.000 zł zadośćuczynienia, a także kwoty 382,67 zł z tytułu odszkodowania. Wskazał, iż na powyższą kwotę składa się kwota 90,20 zł z tytułu kosztów lekarstw, kwota 60 zł z tytułu zakupu sprzętu medycznego i kwota 57 zł z tytułu dojazdów do placówek medycznych.

(zgłoszenie szkody – w załączonych aktach szkodowych)

Decyzją z dnia 31 grudnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał i wypłacił na rzecz powódki kwotę 8.160 złotych jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy jakiemu powódka uległa w dniu 26 października 2009 roku.

(kopia decyzji k. 29)

Decyzją z dnia 22 lutego 2013 roku (...) S.A. w W. przyznał na rzecz powódki kwotę 2858,70 złotych, w tym kwotę 57 zł z tytułu kosztów przejazdów, kwotę 401,70 złotych z tytułu kosztów leczenia i kwotę 2.400 złotych z tytułu zadośćuczynienia. Kwota wypłacona powódce została pomniejszona o franszyzę redukcyjną w kwocie 2.500 zł. Ostatecznie na rzecz powódki wypłacono kwotę 358,70 złotych.

(decyzja o wypłacie odszkodowania – w załączonych aktach szkodowych)

(...) S.A. wypłaciło na rzecz powódki kwotę 2.500 złotych tytułem zwrotu franszyzy redukcyjnej.

(kopia potwierdzenia przelewu k. 28)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań powódki K. M. (1), na podstawie dokumentów w postaci historii leczenia powódki, kart informacyjnych leczenia szpitalnego, których ważność nie była kwestionowana przez strony w toku procesu, a także na podstawie opinii powołanego w sprawie biegłego. Sąd dał wiarę załączonym do akt sprawy dokumentom, gdyż ich prawdziwość i wiarygodność w świetle wszechstronnego rozważenia zebranego materiału nie nasuwa żadnych wątpliwości i nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Ustaleniu stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano na podstawie przepisu art. 308 k.p.c.

Istotą sporu i prowadzonego postępowania dowodowego w niniejszej sprawie była wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania z tytułu szkody niemajątkowej doznanej przez powódkę K. M. (1) w wyniku zdarzenia z dnia 26 października 2009 roku. Przeprowadzenie tej oceny wymagało wiadomości specjalnych, a zatem zasięgnięcia opinii biegłego, który w sposób jednoznaczny określił wysokość uszczerbku, jakiego doznała powódka na skutek przedmiotowego wypadku. Sąd uznał opinię sporządzoną przez biegłego A. W. za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. W odniesieniu do opinii biegłego należy podkreślić, że ostatecznie żadna ze stron nie wniosła o wydanie opinii przez innego biegłego. Jedynie pełnomocnik pozwanej (...) S.A. w W. wnosił o wydanie opinii uzupełniającej między innymi w zakresie ustalenia zakresu wpływu uszkodzeń kolana powódki, powstałych przed dniem 26 października 2009 roku, na jej późniejszy stan zdrowia, w szczególności czy urazy te doprowadziły do powstania trwałych uszkodzeń kolana, a także w zakresie określania stopnia zmian pourazowych doznanych w przedmiotowym wypadku. Odnosząc się do tej kwestii biegły wyjaśnił, że brak dokumentacji z leczenia powódki do 1999 roku i fakt, że powódka w okresie 1999- (...) czuła się w pełni sprawna, sugeruje z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, że do urazu więzadeł lewego kolana doszło w czasie zdarzenia będącego przedmiotem niniejszej sprawy. Natomiast siła urazu zaistniałego w dniu 26 października 2009 roku była wystarczająca do spowodowania uszkodzenia zdrowego (w pełni sprawnego) więzadła krzyżowego przedniego. Ostatecznie wątpliwości podniesione w piśmie procesowym strony pozwanej zostały przez biegłego wyjaśnione w sposób wyczerpujący i wiarygodny w ramach sporządzonych opinii uzupełniających i nie doprowadziły do dalszego zakwestionowania opinii i zgłoszenia wniosku o powołanie dowodu z opinii innego biegłego. W ocenie Sądu również nie było potrzeby dalszego uzupełnienia opinii. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy był wystarczający do oceny zasadności roszczeń dochodzonych w niniejszej sprawie przez powódkę. Sąd oparł się zatem na sporządzonej opinii, nie znajdując podstaw do jej zakwestionowania i uznając ją za rzetelną, sporządzoną zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierającą pełne i fachowe ustosunkowanie się do pytań Sądu. Biegły wydał opinię zapoznając się z aktami sprawy, z dokumentacją medyczną powódki oraz na podstawie przeprowadzonych badań. Wnioski przedstawione w opinii, zostały oparte na wskazanym powyżej materiale dowodowym, jak również na doświadczeniu zawodowym biegłego. Biorąc pod uwagę jej podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz sposób sformułowania zawartych w niej wniosków Sąd uznał sporządzoną opinię za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Powództwo jako usprawiedliwione co do zasady, znajduje swoje oparcie w przepisie art. 415 k.c. Przepis ten normuje podstawową zasadę odpowiedzialności opartej na winie sprawcy szkody.

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem wywołującym szkodę na osobie, której naprawienia dochodziła powódka był wypadek, do którego doszło w dniu 26 października 2009 roku.

Na wstępie należy wyjaśnić, iż w ocenie Sądu, z uwagi na to, że pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w K. w zakresie odpowiedzialności cywilnej, w chwili zdarzenia, ubezpieczony był w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., pociąga to za sobą automatycznie odpowiedzialność ubezpieczyciela. Podstawą prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela jest bowiem przyjęcie odpowiedzialności za ubezpieczonego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę 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 której rzecz umowa została zawarta. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest zatem odpowiedzialność ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim. Jest to więc ubezpieczenie jego odpowiedzialności za wyrządzenie szkody opartej na

zasadzie winy lub zasadzie ryzyka. Z treścią §1 art. 822 k.c. koresponduje § 4 art. 822 k.c., zgodnie z którym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Jak przy tym wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu składu siedmiu sędziów z dnia 24 lutego 2006 roku (III CZP 91/05, LEX nr 180669), odpowiedzialność ubezpieczyciela sięga tak daleko (z ograniczeniami dotyczącymi zapłaty jako rodzaju świadczenia i sumy gwarancyjnej) jak odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego. Sąd uznał zatem, że pozwany zakład ubezpieczeń, tj. (...) S.A w W. odpowiada wobec powódki na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia OC, zaś (...) S.A. w K. na podstawie odpowiedzialności deliktowej.

Zarówno pozwana (...) S.A. w K. jak i (...) S.A w W. nie kwestionowały ani podstawy swej odpowiedzialności ani istnienia po ich stronie obowiązku naprawienia wyrządzonej powódce szkody na osobie, czego wyrazem było wypłacenie w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienia i odszkodowania. Pozwani negując swoją odpowiedzialność w przedmiotowym postępowaniu wskazywali jedynie, że wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego kwota w pełni zaspokaja roszczenia powódki w przedmiotowej sprawie. Oceniając fakt zaistnienia szkody, rozstrzygnięcia wymagała zatem jedynie kwestia wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i odszkodowania.

Zasadnicza część żądania pozwu odnosi się do zadośćuczynienia, od tego zatem zagadnienia należy rozpocząć analizę żądań powódki.

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

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. Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027). Inaczej, niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia, pozostawiając jej określenie sądowi. W orzecznictwie wypracowano zasady określania wysokości zadośćuczynień. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron. 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). Oczywiście, 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 m. in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.).

Z reguły kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody, doznanej przez poszkodowaną, może być stopień uszczerbku na zdrowiu, określany przez biegłych lekarzy, który w niniejszej sprawie wynosi 7%. To zapewne spowodowało, że spór stron w niniejszej sprawie skoncentrował się wokół oceny konsekwencji wypadku z dnia 26 października 2009 roku dla zdrowia powódki, a w szczególności ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu związanego z urazami doznanymi w wypadku. Pamiętać jednak należy, że jest to jedno, ale nie jedyne, kryterium ustalania wysokości zadośćuczynienia. Nawet brak trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego nie przesądza o bezpodstawności roszczenia o zadośćuczynienie. W ocenie Sądu, nawet z błahym urazem mogą wiązać się dla

poszkodowanego następstwa w postaci odczuwanego bólu, konieczności podjęcia działań leczniczych i dezorganizacja codziennego życia.

Mając na uwadze ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie, jak i wszystkie wątpliwości dotyczące oceny stanu zdrowia K. M. (2), uszczerbek na jej zdrowiu będący wynikiem wypadku wynosi 7%. Choć, jak stwierdził biegły sądowy z zakresu ortopedii, w okresie bliższym wypadkowi zapewne był on większy o 2-3 %. Jego istnienie i trwałe charakter są niewątpliwe, co oznacza, że wypadek miał dla zdrowia powódki poważne i trwałe konsekwencje. Dla ustalenia wysokości adekwatnego zadośćuczynienia, należy wziąć również pod uwagę jego konsekwencje w postaci niewątpliwych obrażeń ciała i związaną z nimi koniecznością podjęcia wielomiesięcznego, a nawet wieloletniego, uciążliwego leczenia oraz dezorganizacją życia codziennego powódki. Sam udział w wypadku stanowi negatywne przeżycie i zaburza poczucie bezpieczeństwa. Zważyć również należy, iż powódka w wyniku wypadku doznała istotnie nasilonych cierpień fizycznych, na które składał się ból i związana z tym niesprawność ruchowa, szczególnie w pierwszych 3 tygodniach po wypadku kiedy to zmuszona była do noszenia usztywnienia gipsowego, a następnie, łącznie przez prawie 6 miesięcy, po dwóch zabiegach operacyjnych artroskopii lewego stawu kolanowego przeprowadzonych w maju 2010 roku i listopadzie 2011 roku, kiedy to powódce założono ortezę dwuszynową. Zauważyć także należy, iż ból związany z doznany urazem kolana utrzymywał się jeszcze przez wiele miesięcy po zdarzeniu i utrzymuje się do dziś. Jak stwierdził biegły sądowy, „dolegliwości bólowe, wymagające systematycznego stosowania leków nadal trwają”. Ponadto skutkiem doznanych obrażeń była konieczność ciągłego leczenia i wykonania dwóch zabiegów operacyjnych artroskopii stawu kolanowego (biegły wskazał, że z bardzo dużym prawdopodobieństwem, graniczącym z pewnością wyniknęły one ze zdarzenia z dnia 26 października 2009 roku. Natomiast konsekwencją zastosowanego leczenia operacyjnego są blizny, ograniczenia ruchomości i niewielkie zaniki mięśni lewej kończyny dolnej. Niesprawność kończyny powodowała także konieczność pomocy innych osób w życiu codziennym. W dalszym okresie powódka musiała poddać się wielokrotnej rehabilitacji, zarówno w turnusach stacjonarnych jak i wyjazdowych. Zauważyć należy, iż wskutek zdarzenia K. M. (1) ma cały czas kłopoty z normalnym funkcjonowaniem, cały czas odczuwa dolegliwości bólowe lewego kolana, szczególnie przy zmianach pogody. Nadal nie może również uprawiać sportu, który w jej życiu w okresie poprzedzającym wypadek odgrywał bardzo istotną rolę. Jej noga nie powróciła do pełnej sprawności i należy to również wykluczyć w przyszłości. Powyższe oznacza, że po wypadku pogorszył się komfort życia powódki, występują u niej dolegliwości i ograniczenia, których nie miała przed wypadkiem. Podkreślenia wymaga i ten fakt, że w okresie po wypadku powódka wyczerpała przysługujący jej okres zwolnienia lekarskiego, następnie przebywała na świadczeniu rehabilitacyjnym oraz na rencie z tytułu niezdolności do pracy i do życia zawodowego powróciła dopiero w 2015 roku, a więc około 6 lat po wypadku. Nie bez znaczenia w tym zakresie, w ocenie Sądu, jest również fakt, iż powódka jest osobą stosunkowo młodą, gdyż obecnie ma niespełna 34 lata. Jest ona również kobietą, a jak podała występujące na jej nodze w związku z kilkukrotnymi zabiegami operacyjnymi blizny, uniemożliwiają jej do dziś (i zapewne tak zostanie w przyszłości) noszenie krótkich spodenek.

Wszystkie powyżej wymienione okoliczności (a nie tylko procentowo określony uszczerbek na zdrowiu) składają się na krzywdę powódki. Skłaniają one Sąd do uznania, że jej krzywda miała znaczny rozmiar, a świadczenie z tytułu zadośćuczynienia w wysokości 2.400 złotych dobrowolnie wypłacone jej przez pozwanych, nie zaspokoilo w pełni jej roszczeń. Świadczy o tym zwłaszcza ogrom skutków przedmiotowego zdarzenia dla jej codziennego funkcjonowania, w tym życia rodzinnego (obecnie powódka ma 9 letnią córkę, która w chwili wypadku miała 2 lata), aktywności fizycznej i życia zawodowego, a zwłaszcza ich długotrwałość (kilka lat). W ocenie Sądu zadośćuczynieniem adekwatnym do krzywdy powódki jest kwota 9.900 złotych. Przy uwzględnieniu wypłaconego powódce w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienia w kwocie 2.400 zł, na rzecz powódki należało zasądzić od pozwanych kwotę 7.500 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia, którą to kwotę należało na jej rzecz zasądzić o czym orzeczono w punkcie 1 wyroku. W pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu, jako niezasadne, o czym orzeczono w punkcie 3 wyroku.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę również fakt wypłacenia jej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 31 grudnia 2012 roku kwoty 8.160 złotych jako jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy jakiemu powódka uległa w dniu 26 października 2009 roku. Zgodnie w utrwalonymi zarówno w orzecznictwie, jak i piśmiennictwie

poglądami, kwota ta nie podlega automatycznej operacji odejmowania przez Sąd od kwoty należnego stronie zadośćuczynienia, natomiast musi zostać wzięta pod uwagę przy okazji jego ustalania, gdyż jej przeznaczenie i funkcja jest tożsama z funkcją zadośćuczynienia ustalanego na podstawie art. 445 k.c., co też Sąd uczynił.

Wierzyciel może dochodzić tego samego świadczenia od kilku dłużników na podstawie tytułów wynikających z odrębnych stosunków prawnych łączących go z każdym z tych dłużników, ale brak jest w tej sytuacji podstawy do przyjęcia ich solidarnej odpowiedzialności. Ma to najczęściej miejsce, gdy jeden z dłużników ponosi odpowiedzialność deliktową a drugi umowną – np. z umowy ubezpieczenia jak w tym przypadku. Ten rodzaj zobowiązania nazywany jest odpowiedzialnością in solidum i zbliżony jest do solidarności biernej, ponieważ po stronie zobowiązanej występuje kilku dłużników. Cechą odróżniającą jest brak wspólnego przepisu ustawy lub jednej czynności prawnej kreujących taką formę odpowiedzialności. Każdy z dłużników odpowiada na innej podstawie prawnej, natomiast za tym, by wierzyciel otrzymał tylko jedno świadczenie przemawiają względy słuszności. W niniejszej sprawie (...) S.A. w K. odpowiadają wobec powódki na podstawie reżimu deliktowego, zaś pozwany ubezpieczyciel na podstawie odpowiedzialności kontraktowej. Ani z przepisów ustawy ani z umowy nie wynika zaś by istniała między pozwanymi solidarność bierna (art. 369 k.c.). Wobec powyższego Sąd, biorąc pod uwagę względy słuszności, zasądził na rzecz powódki dochodzone kwoty ustalając zarazem, iż zapłata przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości niższej kwoty za którą każdy z pozwanych odpowiada łącznie z innym, czyli in solidum. Odpowiedzialność in solidum pozwoli z jednej strony na najlepsze zabezpieczenie interesu powódki, a jednocześnie, w sposób najbardziej sprawiedliwy, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, rozłoży ciężar obowiązku naprawienia szkody.

Odpowiedzialność in solidum obu pozwanych jest w przedmiotowym postępowaniu również uzasadniona, z uwagi na treść umowy wiążącej obu pozwanych. Sąd przy tym miał pełną świadomość istnienia zapisu punktu 2 klauzuli numer 5 umowy wiążącej pozwanych, z którego wynikał, że (...) S.A. wypłaca świadczenie w wysokości różnicy między odszkodowaniem przysługującym pracownikowi na podstawie przepisów prawa cywilnego, a kwotą świadczenia należnego z ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy i ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Dla oceny roszczeń powódki treść powyżej powołanego przepisu umowy łączącej pozwanych nie miała znaczenia, gdyż nie była ona jej stroną i nie można z jej treści wywodzić żadnych negatywnych dla powódki skutków prawnych. Jej treść będzie mogła mieć znaczenie dla późniejszych wzajemnych rozliczeń pomiędzy pozwanymi, jednak kwestia ta pozostaje poza zakresem zainteresowania Sądu w tym postępowaniu.

Zasądzone roszczenie odszkodowawcze objęło także zwrot kosztów opieki osób trzecich. Roszczenie to było uzasadnione w całości. Przyjmuje się, iż stosownie do art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty związane z osobą poszkodowanego – koszty leczenia w szerokim pojęciu, obejmującym także koszty pielęgnacji, jeżeli stan chorego tego wymaga. Natomiast okoliczność, kto wykonuje te obowiązki (pielęgniarka, czy też członek rodziny) jest z tego punktu widzenia obojętna. „Jest przecież rzeczą niewątpliwą, że w razie konieczności powód musiałby korzystać z pomocy osoby trzeciej, a koszty jej wynagrodzenia musiałyby być wliczone do kosztów leczenia” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04.10.1973 r., sygn. akt II CR 365/73, publ. OSNC z 1974 r., Nr 9, poz. 147).

Opinie biegłych potwierdziły, iż K. M. (1) wymagała pomocy osób trzecich w okresie 2 miesięcy w wymiarze około 3 godzin dziennie, a następnie przez dalsze 4 miesiące w wymiarze około 1 godziny dziennie. Przyjmując nie kwestionowaną przez stronę pozwaną stawkę opieki 10 zł, zgodną ze stawkami przyjmowanymi przez (...), Sąd związany wysokością żądania powódki, zasądził tytułem kosztów opieki osób trzecich kwotę 3.000 złotych, o czym orzeczono w punkcie 2 wyroku. Z uwagi na różne podstawy odpowiedzialności, również ich odpowiedzialność odszkodowawcza ma charakter odpowiedzialności in solidum.

O odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. Stosownie do treści tego przepisu, 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. Istotnym, zatem jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Wymagalność roszczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń powstaje w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania

zawiadomienia o wypadku (art. 817 § 1 kc), chyba, że w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia jego odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe.

Mając powyższe na względzie, odsetki ustawowe od zadośćuczynienia, należało zasądzić zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowe odsetki za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty. Żądanie wypłaty zadośćuczynienia w wysokości przenoszącej kwoty dochodzone w niniejszym postępowaniu, zostało zgłoszone pozwanemu w dniu 4 marca 2011 roku, wobec czego za zasadną Sąd uznał datę początkową naliczania odsetek ustawowych wskazaną przez powódkę. Natomiast odsetki od kwoty 3.000 złotych odszkodowania zasądzono od dnia 13 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty, tj. od dnia doręczenia pozwanym pisma pełnomocnika powódki zawierającego rozszerzenie powództwa o powyższą kwotę. Zatem żądanie odsetek jest zasadne tylko w wyżej wskazanym zakresie. W konsekwencji, należało oddalić powództwo dalej idące jako nieznajdujące oparcia w zebranych materiale dowodowym, o czym również orzeczono w punkcie 3 wyroku.

Koszty przedmiotowego postępowania wyniosły 9.039,90 zł i złożyły się na nie: wynagrodzenia pełnomocników profesjonalnych reprezentujących powódkę i obu pozwanych w kwotach po 2.417 zł, opłata od pozwu – 600 zł, opłata od rozszerzonej części powództwa 150 zł oraz wynagrodzenie biegłego sądowego w kwocie łącznej 1.038,90 zł. Wydatki poniesione przez Skarb Państwa, a nie uiszczone przez strony wyniosły 1788,90 złotych (600 zł opłata od pozwu, 150 zł opłata od rozszerzonej części powództwa, a także koszty wynagrodzenia biegłych, nie pokryte z zaliczek uiszczonych przez strony, w łącznej kwocie 1638,90 złotych). Powódka poniosła koszty przedmiotowego postępowania w kwocie 2.417 zł. Obaj pozwani ponieśli koszty tego postępowania w kwotach po 2.417 zł.

Powódka wygrała w przedmiotowej sprawie w 30%, wobec czego winna ona ponieść łącznie kwotę 2.711,97 zł kosztów przedmiotowego postępowania ($30\% \times 9.039,90 \text{ zł}$). Pozwani przegrali w 70%, wobec tego powinni zapłacić koszty przedmiotowego postępowania w wysokości 6.327,93 zł ($70\% \times 9.039,90$).

W pkt. 4 wyroku w oparciu o art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28.07.2005 roku (Dz. U Nr 167, poz. 1398) Sąd obciążył nieuiszczonymi kosztami postępowania strony. Stosownie do jego wyników nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi: od powódki kwotę 294,97 złotych z zasądzonych jej roszczenia wobec zwolnienia jej od kosztów sądowych w całości ($2.711,97 - 2.417 \text{ zł}$), zaś od pozwanych kwotę 1.493,93 zł ($6.327,93 \text{ zł} - 4.834 \text{ zł}$). Wobec zasądzenia roszczeń dochodzonych przez powódkę od pozwanych in solidum, w taki sam sposób Sąd orzekł o konieczności poniesienia przez nich kosztów sądowych.