

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 24 października 2014 roku M. S. wystąpiła przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 60.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 stycznia 2014 roku w związku z negatywnymi następstwami wypadku komunikacyjnego z dnia 31 sierpnia 2013 roku oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości. Nadto, powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego kosztów procesu. (pozew – k. 2-12)

W odpowiedzi na pozew z dnia 12 lutego 2015 roku Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Nie kwestionując zasady swojej odpowiedzialności, pozwany wskazał, że wypłacona dotychczas na rzecz powódki kwota 35.000 złotych tytułem zadośćuczynienia w całości rekompensuje doznaną krzywdę, w związku z czym zgłoszone roszczenie jest nieadekwatne i wygórowane. Nadto, ubezpieczyciel zakwestionował wskazaną datę wymagalności odsetek z uwagi na zaspokojenie w całości roszczeń powódki w toku likwidacji szkody. (odpowiedź na pozew – k. 423-424)

Pismem z dnia 9 kwietnia 2015 roku (doręczonym pozwanemu w dniu 14 kwietnia 2014 roku) M. S. dokonała przedmiotowej zmiany powództwa, wnosząc o zasądzenie na jej rzecz od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. dodatkowo kwoty 255,40 złotych tytułem odszkodowania obejmującego zwrot kosztów leczenia (faktura nr (...)). (pismo – k. 447)

Pismem z dnia 17 kwietnia 2015 roku Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa również w jego zmodyfikowanym kształcie. (pismo – k. 456)

Pismem z dnia 17 czerwca 2016 roku (doręczonym pozwanemu w dniu 21 września 2016 roku) M. S. dokonała przedmiotowej zmiany powództwa, wnosząc o zasądzenie na jej rzecz od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwot: 200.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29 stycznia 2014 roku oraz 265,94 złote tytułem odszkodowania obejmującego zwrot kosztów leczenia (faktura nr (...)). (pismo – k. 521-523; elektroniczne potwierdzenie odbioru - 560)

Postanowieniem z dnia 30 czerwca 2016 roku Sąd Rejonowy z Z. stwierdził swoją niewłaściwość rzeczową i przekazał sprawę do rozpoznania i rozstrzygnięcia Sądowi Okręgowemu w Łodzi. (postanowienie – k. 531)

W piśmie z dnia 1 lipca 2016 roku Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa również w jego zmodyfikowanym kształcie. (pismo – k. 533-535)

Pismem z dnia 6 grudnia 2016 roku, przedłożonym na rozprawie w obecności strony pozwanej, M. S. dokonała ostatecznej przedmiotowej zmiany powództwa, wnosząc o zasądzenie na jej rzecz od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwot:

1) 200.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 60.000 złotych od dnia 29 stycznia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 140.000 złotych od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo z dnia 9 czerwca 2016 roku,

2) oraz 521,34 złote tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 255,40 złotych od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo z dnia 8 kwietnia 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku i

ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku, a także odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 265,94 złote od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo z dnia 9 czerwca 2016 roku.

Nadto, powódka podtrzymała żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 31 sierpnia 2013 roku mogące powstać w przyszłości oraz wniosła o zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. (pismo – k. 578, protokół rozprawy – k. 580, min. 00:59)

W toku rozprawy w dniu 6 grudnia 2016 roku pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości. (protokół rozprawy z dnia 6.12.2016, min. 1:29 – k. 580)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31 sierpnia 2013 roku w godzinach nocnych M. S. poruszała się wraz z M. O. oraz trzema innymi osobami samochodem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) w O.. M. O. kierował pojazdem, zaś M. S. zajmowała tylne miejsce pasażera po stronie kierowcy. Mężczyzna, wyjeżdżając ze stacji paliw, zajął prawy pas ruchu prowadzący z miejscowości S. w kierunku miejscowości A.. W tym czasie lewym pasem ruchu - w tym samym kierunku - poruszał się D. T. kierujący ciągnikiem siodłowym marki M. (...) o numerze rejestracyjnym (...) wraz z naczepą marki W. o numerze rejestracyjnym (...). W trakcie wykonywania przez M. O. manewru zmiany pasa ruchu z prawego na lewy, na skutek niezachowania przezeń ostrożności i nieustąpienia pierwszeństwa przejazdu zespołowi pojazdów prowadzonemu przez D. T., doszło do zderzenia pojazdów.

(akt oskarżenia – k. 14-17 ; zeznania świadka P. M. – k. 463 , min. 10:10-24:10, J. S. – k. 463 , min. 24:42-56:40 , D. S. – k. 464 , min. 57:29-1:10:48 ; dowód z przesłuchania M. S. – k. 641v , min. 4:56-13:12 w zw. z k. 441- 444, min. 3:53-23:16)

Z miejsca wypadku M. S. została przewieziona karetką sanitarną do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z.. Początkowo była hospitalizowana na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii, gdzie stwierdzono obrażenia klatki piersiowej w postaci złamania prawej łopatki, stłuczenia płuc z niewydolnością oddechową, odmę opłucnową lewostronną, krwiaka lewej jamy opłucnej oraz w zakresie jamy brzusznej pęknięcie prawego płata wątroby z uszkodzeniem dróg żółciowych pozawątrobowych. Odniesione obrażenia skutkowały wystąpieniem wstrząsu krwotocznego. Z uwagi na niewydolność oddechową zastosowano leczenie oddechem zastępczym z respiratora, zaś wobec wystąpienia lewostronnej odmę opłucnowej z krwiakiem zastosowano drenaż ssący lewej jamy opłucnej. Kobieta była dwukrotnie operowana w trybie pilnym. W trakcie pierwszej laparotomii dokonano zszycia pękniętej wątroby oraz usunięto pęknięty pęcherzyk żółciowy. Po kilku godzinach od zabiegu, ze względu na brak poprawy i utrzymywanie się krwawienia z jamy brzusznej, przeprowadzono relaparotomię i zastosowano mechaniczny ucisk miejsc krwawiących z wątroby.

Niezwłocznie po operacji, w dniu 1 września 2013 roku, M. S. została przetransportowana do (...) Szpitala (...) w W. i była hospitalizowana na Oddziale (...) Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby do dnia 4 lutego 2014 roku. Wówczas przeprowadzono łącznie pięć zabiegów operacyjnych i endoskopowych. W dniu 2 września 2013 roku wycięto prawy płat wątroby i zastosowano drenaż dróg żółciowych sposobem K.. W dniu 13 listopada 2013 roku wykonano zabieg (...) (endoskopowa wsteczna cholangiopankreatografia) i wprowadzono protezę do lewego przewodu wątrobowego. W dniu 23 listopada 2013 roku wykonano relaparotomię i drenaż jamy brzusznej z powodu zapalenia dróg żółciowych i zapalenia otrzewnej. W dniu 1 grudnia 2013 roku wykonano kolejną relaparotomię w celu drenażu jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej po stronie prawej, a po zabiegu stwierdzono cechy przetoki żółciowej. W dniu 6 grudnia 2013 roku przeprowadzono kolejny zabieg (...), usunięto protezę z dróg żółciowych, dokonano rozszerzenia lewego przewodu wątrobowego i ponownie wprowadzono protezę do lewego przewodu wątrobowego.

Podczas pobytu w szpitalu u M. S. wdrożono długotrwałe żywienie pozajelitowe, kobieta schudła 14 kilogramów, głównie leżała, co skutkowało powstaniem odleżyn, miała problem wstaniem z łóżka, z poruszaniem się, wymagała pomocy przy podstawowych czynnościach związanych z higieną, ubraniem. W chwili zakończenia hospitalizacji

stwierdzono wygojenie przetoki żółciowej, opanowano infekcję, a także potwierdzono implantowanie allowszczepu siatki prolenowej do ubytku powięzi jamy brzusznej.

W dniu 14 maja 2014 roku M. S. była ponownie hospitalizowana z uwagi na zapalenie dróg żółciowych. Wówczas wykonano ponowny zabieg (...), usunięto protezę, dokonano rozszerzenia lewego przewodu wątrobowego i ponownie wprowadzono protezę do lewego przewodu wątrobowego. Kolejna hospitalizacja miała miejsce w dniu 20 sierpnia 2014 roku, kiedy wykonano ponowny zabieg (...), usunięto protezę, dokonano rozszerzenia lewego przewodu wątrobowego i również wprowadzono protezę do lewego przewodu wątrobowego. Następnie, analogiczne czynności podjęto podczas hospitalizacji w dniu 26 listopada 2014 roku. Wówczas rozpoznano także przepukliny w bliźnie powłok brzusznych. Ponowne hospitalizacje w tym samym celu odbyły się w sierpniu 2015 roku i 25 listopada 2015 roku, kiedy stwierdzono nawracające zapalenia dróg żółciowych, zwężenie lewego przewodu wątrobowego i stan po hemihepatektomii prawostronnej. Kolejne hospitalizacje miały miejsce w dniach 22 marca 2016 roku, 11 lipca 2016 roku.

Obecnie M. S. skarży się na powiększenie obwodu brzucha, ma przepukliny w bliźnach powłok brzusznych, a także liczne rozległe blizny pooperacyjne pod obydwoma łukami żebrowymi i w linii pośrodkowej. Na skrzyżowaniu bliźn znajduje się ubytek powięzi zaopatrzony siatką, a w obrębie bliźny pod prawym łukiem żebrowym niewielka przepuklina o średnicy około 5 cm. Po drenażu jamy brzusznej pozostały liczne (ok. 6), małe blizny. W stanach uniedroźniania protezy dróg żółciowych pojawiają się w pełni rozwinięte objawy żółtaczki mechanicznej w postaci m.in. zażółcenia powiek, świądu skóry, gorączki, dolegliwości bólowych brzucha, niesmaku w ustach.

(karty informacyjne z pobytu szpitalnego – k. 21-22 , 28-29 , 453 , 526 -528 , 557 ; historia choroby ze (...) w Z. – k. 40- 60; historia leczenia z S amodzielnego P ublicznego (...) Szpitala (...) w W. – k. 64- 421 ; zaświadczenie lekarskie – k. 539 ; zeznania świadka P. M. – k. 463 , min. 10:10-24:10 , J. S. – k. 463 , min. 24:42-56:40 , D. S. – k. 464 , min. 57:29-1:10:48 ; dowód z przesłuchania M. S. – k. 641v, min. 4:56-13:12 w zw. z k. 441-444, min. 3:53-23:16)

W związku z następstwami wypadku komunikacyjnego z dnia 31 sierpnia 2013 roku zalecono M. S. przyjmowanie leku U.. Z tytułu zakupu leku kobieta poniosła następujące koszty: w dniu 21 października 2014 roku kupiła jedno opakowanie leku w kwocie 127,70 złotych, w dniu 13 stycznia 2015 roku - również jedno opakowanie za cenę 127,70 złotych, w dniu 11 maja 2015 roku - jedno opakowanie za cenę 143,99 złotych, zaś w dniu 1 października 2015 roku za cenę 121,95 złotych.

(faktura (...) – k. 451; faktura (...) – k. 450; faktura nr (...) – k. 524; faktura (...) – k. 525)

Z chirurgicznego punktu widzenia M. S. doznała obrażeń klatki piersiowej i jamy brzusznej. W zakresie klatki piersiowej wystąpiło złamanie prawej łopatki, stłuczenie płuc z niewydolnością oddechową, odma opłucnowa lewostronna, krwiak lewej jamy opłucnej. W zakresie jamy brzusznej doszło do pęknięcia wątroby w zakresie prawego płata, które nie poddało się operacji naprawczej, co skutkowało resekcją uszkodzonego prawego płata wątroby oraz części uszkodzonych dróg żółciowych. Stłuczenie płuc zostało wyleczone pod wpływem intensywnej terapii, opanowano niewydolność oddechową, w drodze drenażu ssącego usunięto odmę lewej jamy opłucnej i krwiak lewej jamy opłucnej, uzyskano hemostazę i aerostazę.

Cierpienia fizyczne będące następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 31 sierpnia 2013 roku były bardzo znaczne i skutkowały powstaniem u M. S. uszczerbku na zdrowiu: o charakterze długotrwałym na poziomie 25% (5% z uwagi na uraz w postaci złamania łopatki bez większych zaburzeń funkcji kończyny oraz 20% z uwagi na stłuczenie płuc z niewydolnością oddechową, odmę opłucnową lewostronną, powstanie krwiaka lewej jamy opłucnej) oraz o charakterze stałym na poziomie 60% (z uwagi na uraz pęknięcia wątroby w zakresie prawego płata oraz uszkodzenia dróg żółciowych).

Fakt wyleczenia złamania prawej łopatki nie jest tożsamy z brakiem uszczerbku na zdrowiu, albowiem o istnieniu przesłanek uzasadniających jego określenie na poziomie 5% przesądza blizna po wygojonej odleżynie w okolicy prawej

łopatki oraz nieznaczne zniekształcenie prawej łopatki. Dość dobra ruchomość oraz brak dolegliwości bólowych łopatki nie determinują rozpoznania o całkowitym wyleczeniu złamania prawej łopatki.

Każdy z urazów - których doznała M. S. - w postaci stłuczenia płuc z niewydolnością oddechową, odmy opłucnowej lewostronnej, krwiaka lewej jamy opłucnej stanowi realne zagrożenie dla życia i może być przyczyną ciężkich zaburzeń homeostazy, a także przyczyną śmierci. Specyfiką obrażeń narządów wewnętrznych klatki piersiowej jest gwałtowne narastanie objawów chorobowych oraz w miarę szybkie ich ustępowanie pod warunkiem wdrożenia właściwego, specjalistycznego leczenia. Niemniej jednak nie oznacza to szybkiego ustępowania następstw obrażeń. Proces gojenia się stłuczenia płuca trwa ponad 6 miesięcy, po przebyciu odmy opłucnej pozostają nawet dożywotnie ślady w postaci zrostów opłucnowych, a leczenie odmy płucnej i krwiaka jest związane z koniecznością zastosowania drenażu ssącego jamy opłucnej, co również pozostawia dożywotnie ślady. W przypadku M. S. przebiecie ciężkich obrażeń klatki piersiowej skutkuje zmniejszoną tolerancją wysiłku fizycznego i wiąże się z długotrwałym (powyżej sześciu miesięcy) uszczerbkiem na zdrowiu.

Uraz w postaci pęknięcia wątroby w zakresie prawego płata wymagał wielokrotnych, bezskutecznych operacji naprawczych, a przy braku ich skuteczności – resekcji prawego płata wątroby i części dróg żółciowych oraz powtarzalnych zabiegów endoskopowych rozszerzania i protezowania zawężonych dróg żółciowych pozawątrobowych.

(opinia biegłego z zakresu chirurgii – k. 500-505 oraz pisemna opinia uzupełniająca – k. 546-547 i ustna opinia uzupełniająca – k. 580v, min. 2:11-21:52; skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 23-24; karty zabiegów – k. 25-27 ; zeznania świadka P. M. – k. 463 , min. 10:10-24:10, J. S. – k. 463 , min. 24:42-56:40, D. S. – k. 464 , min. 57:29-1:10:48; dowód z przesłuchania M. S. – k. 641v, min. 4:56-13:12 w zw. z k. 441-444, min. 23:16-51:56)

Rokowania co do stanu zdrowia kobiety w zakresie uszkodzeń narządów klatki piersiowej są dobre, zmiany uległy wygojeniu bez istotnego naruszenia sprawności organizmu.

Natomiast w zakresie uszkodzeń jamy brzusznej M. S. utraciła większą część wątroby oraz zostały uszkodzone drogi żółciowe wewnątrzwątrobowe. Jest to stan zdrowia trudno poddający się leczeniu. Obecnie u kobiety występują objawy nawracającego zapalenia i zwężenia dróg żółciowych wymagające wielokrotnego protezowania lewego przewodu wątrobowego wspólnego drogą endoskopową. Taki stan powoduje konieczność powtarzalnych hospitalizacji i poddawania się skomplikowanym, endoskopowym zabiegom terapeutycznym (nie częściej niż co trzy miesiące). Okresowe uniedrobnianie protezy dróg żółciowych skutkuje objawami nawracającej żółtaczki mechanicznej. Jeżeli systematyczne protezowanie dróg żółciowych w perspektywie czasu nie będzie skuteczne, będzie konieczne przeprowadzenie rozległego zabiegu rekonstrukcyjnego dróg żółciowych lub nawet transplantacji wątroby. Decyzja o operacji zależy od przebiegu choroby oraz dalszego leczenia. Obecnie nie jest możliwe ustalenie następstw doznanych urazów. M. S. coraz trudniej znosi każdorazowy pobyt w szpitalu.

W wyniku cierpień fizycznych doznanych na skutek wypadku komunikacyjnego kobieta utraciła pełną sprawność organizmu. Przed wypadkiem była osobą zdrową i aktywną fizycznie – pływała, jeździła na rowerze, rolkach, ćwiczyła fitness. Aktualnie kobieta nie może wykonywać wysiłku fizycznego, nie może się schylać, siedzieć dłużej niż 3 godziny, może tylko spacerować. M. S. mieszka z rodzicami, przed wypadkiem pomagała im w pracach związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego (pielenie, prace polowe), wykonywała wszystkie prace domowe (gotowanie, sprzątanie, wieszanie firanek), obecnie wykonuje w domu jedynie lekkie, pomocnicze prace kuchenne.

Obecny stan zdrowia obliguje M. S. do przestrzegania ścisłej diety z wykluczeniem smażonego jedzenia, kobieta może jeść rzeczy tylko lekkostrawne, gotowane.

(opinia biegłego z zakresu chirurgii – k. 500-505 oraz pisemna opinia uzupełniająca – k. 546-547 i ustna opinia uzupełniająca – k. 580v , min. 2:11-21:52 ; skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 23-24; karty zabiegów – k.

25-27 ; zeznania świadka P. M. – k. 463 , min. 10:10-24:10 , J. S. – k. 463 , min. 24:42-56:40 , D. S. – k. 464 , min. 57:29-1:10:48 ; dowód z przesłuchania M. S. – k. 641v, min. 4:56-13:12 w zw. z k. 441-444, min. 23:16- 51:56)

Cierpienia fizyczne, których M. S. doznała wskutek wypadku komunikacyjnego, łączyły się z zagrożeniem życia, zabiegami operacyjnymi oraz hospitalizacją przez okres około sześciu miesięcy. Przez ten czas w związku z ciężkimi urazami ciała i dolegliwościami bólowymi u kobiety występowały cierpienia psychicznego znacznego stopnia. Kobieta była wyłączona ze swojej aktywności, nie była w stanie zaspokajać własnymi siłami swoich potrzeb, istniało realne zagrożenie jej życia, była zdana na długotrwałą pomoc innych osób. W trakcie leczenia występowały powikłania stanowiące istotne źródło stresu i bólu, przez okres kilku miesięcy kobieta zażywała leki przeciwbólowe.

Po opuszczeniu szpitalu (...) próbowała chodzić samodzielnie, choć miała uraz pięty, odleżynę, odczuwała dolegliwości bólowe. Chodzenie podczas pobytu w szpitalu sprawiało ból i trudność. Po zakończeniu hospitalizacji M. S. odbyła cykl rehabilitacji, a następnie kontynuuje ćwiczenia usprawniające we własnym zakresie w domu. W tym czasie, tj. w okresie kolejnych dwóch miesięcy, cierpienia psychiczne były średniego stopnia. Wówczas kobieta wymagała wsparcia psychologicznego, z którego korzystała podczas pobytu w domu, gdyż przyjeżdżał do niej psycholog szkolny, przyjmowała leki przeciwdepresyjne, była drażliwa, nerwowa, płacziwa, często popadała w konflikty z domownikami. Przy codziennych podstawowych czynnościach związanych z higieną, ubiorem czy przygotowaniem posiłków korzystała z pomocy rodziców, którzy sprawowali nad nią bieżącą opiekę. Kobieta nie mogła podejmować żadnej aktywności fizycznej, wykonać żadnych czynności domowych takich jak pościelenie łóżka, pozmywanie naczyń, podnoszenie rzeczy o wadze powyżej 5 kg. Następstwa wypadku spowodowały ogólne osłabienie psychiczne kobiety oraz spadek poczucia własnej wartości. Kobieta przejawiała tendencję do płaczu, unikała kontaktów towarzyskich, miała trudności w zaakceptowaniu nowej sytuacji. Zmiany opatrunków stanowiły źródło stresu, M. S. nie chciała, aby najbliższe osoby oglądały jej blizny. Następstwa wypadku miały również wpływ na jej wygląd i związaną z tym niską samoocenę. Blizny pooperacyjne i zmiany na brzuchu stanowiły źródło cierpienia psychicznego i kolejną z przyczyn akceptacji skutków wypadku oraz wycofania społecznego. Miały również negatywny wpływ na relację powódki z partnerem, który również brał udział w wypadku.

Stan somatyczny wykluczył aktywność społeczną M. S., która w chwili zdarzenia miała 18 lat. Z uwagi na skutki wypadku, nie uczęszczała do szkoły od września do lutego, choć była w III klasie liceum, przygotowującej do egzaminu maturalnego. Następstwa wypadku uniemożliwiły jej zdawanie matury w oczekiwanym zakresie, a indywidualny tok nauczania pozwolił przystąpić do egzaminu maturalnego jedynie na poziomie podstawowym, podczas gdy powódka była dobrą uczennicą i po zakończeniu szkoły chciała kontynuować naukę na studiach dziennych. Doznane urazy fizyczne i wynikające z nich ograniczenia sprawnościowe znacznie ograniczyły możliwość wyboru zawodu.

Dalsze codzienne funkcjonowanie było uzależnione od systematycznych pobytów w szpitalu w celu wymiany przewodów żółciowych z uwagi na ich nawracające zapalenie. W związku z kolejnymi pobytami w szpitalu kobieta odczuwała bóle głowy, brzucha, dreszcze, pojawiało się zażółcenie powłok skóry. Początkowo kontrole odbywały się w odstępach trzymiesięcznych, niemniej jednak obecnie zalecone są z większą częstotliwością.

Przeprowadzone przez psychologa klinicznego badanie uwzględniające subiektywne poczucie depresji, trudności w funkcjonowaniu fizycznym, złe samopoczucie, zmęczenie, stopień psychiczny wykazało podwyższoną skalę depresji. U kobiety występuje obniżone poczucie wartości wynikające ze zmiany w zakresie fizycznego funkcjonowania oraz podwyższony wskaźnik wyobcowania społecznego.

Obecnie M. S. jest studentką Wydziału Administracji (...) na kierunku administracja w systemie zaocznym. Obecnie pracuje w hotelu na stanowisku recepcjonistki. Nadal prowadzi gospodarstwo domowe wspólnie z rodzicami i z siostrą. Pomimo, że kobieta podjęła próbę powrotu do funkcjonowania społecznego i zaakceptowania ograniczeń, sytuacyjnie uruchamia się obniżenie nastroju i niska samoocena.

Rokowania co do dalszego stanu zdrowia psychicznego są umiarkowanie pozytywne i powinny obejmować psychoterapię w zakresie wzmocnienia samooceny i akceptacji ograniczeń. M. S. ma tendencję do unikania kontaktów społecznych, w dalszym ciągu przejawia obniżony nastrój i energię życiową.

(opinia biegłego z zakresu psychologii – k. 492-495 ; zaświadczenie z (...) w O. – k. 30 ; zeznania świadka P. M. – k. 463 , min. 10:10-24:10 , J. S. – k. 463 , min. 24:42-56:40 , D. S. – k. 464 , min. 57:29-1:10:48 ; dowód z przesłuchania M. S. – k. 641v, min. 4:56-13:12 w zw. z k. 441-444, min. 23:16-51:56)

Z ginekologicznego punktu widzenia - w celu zajścia w ciążę - przebyte przez M. S. liczne stany zapalne w jamie brzusznej powodują konieczność poddania się badaniom drożności jajowodów, gdyż zachodzi możliwość ich niedrożności oraz operacyjnej (laparoskopowej) skaryfikacji obu jajników w związku z rozpoznaniem zespołu policyklicznych jajników dla uzyskania wystąpienia jajczkowania umożliwiającego zapłodnienie, a także kontroli ginekologiczno-endokrynologicznej celem uregulowania cyklu menstruacyjnego. Pomyślne przeprowadzenie badań i właściwa opieka lekarska może skutkować zajściem w ciążę, zaś donoszenie ciąży wymaga – w związku z doznanymi urazami fizycznymi - starannej opieki hepatologicznej, gastroenterologicznej i chirurgicznej.

(opinia biegłego z zakresu ginekologii – k. 595-601 oraz opinia uzupełniająca – k. 619-620)

M. O. w dniu 31 sierpnia 2013 roku legitymował się ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W..

(okoliczność bezsporna)

Postępowanie karne przeciwko sprawcy wypadku komunikacyjnego z dnia 31 sierpnia 2013 roku M. O. o czyn z art. 177 § 1 i § 2 k.k. było prowadzone przed Sądem Rejonowym w Zgierzu pod sygnaturą akt II K 160/14.

(akt oskarżenia – k. 14-17, zarządzenie – k. 18)

Pismem z dnia 28 stycznia 2014 roku Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. poinformowało M. S. o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 25.000 złotych.

(pismo – k. 31)

Pismem z dnia 12 marca 2014 roku Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. poinformowało M. S. o przyznaniu dalszego zadośćuczynienia w kwocie 10.000 złotych (łącznie 35.000 złotych) oraz odszkodowania w kwocie 3.319,66 złotych (w tym 219,66 złotych tytułem kosztów przejazdu i 100 złotych tytułem kosztów zniszczonej odzieży), zaś pismem z dnia 29 września 2014 roku – dalszego odszkodowania w kwocie 411,44 złotych (w tym 35,43 zł tytułem kosztów przejazdu i 379,01 zł tytułem wydatków poniesionych na zakup środków medycznych)

(pisma – k. 5 , 8-9 załączone do akt szkody)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności depozycji M. S. oraz zeznań świadków J. i D. S., będących rodzicami powódki oraz P. M. biorącego udział w wypadku komunikacyjnym, przedłożonych w toku postępowania dokumentów obejmujących proces leczenia powódki, w tym także poniesionych kosztów z tytułu zakupów leku U., oraz akt postępowania likwidacyjnego, jak również opinii biegłych sądowych z dziedziny chirurgii, psychologii klinicznej i ginekologii.

Ekspertyzy sporządzone przez biegłego chirurga, psychologa klinicznego i ginekologa były rzetelne, spójne i wyczerpywały zakresłe tezy dowodowe. W przypadku biegłego chirurga opinie uzupełniające – pisemna i ustna - w sposób wyczerpujący i przekonujący wyjaśniły wątpliwości pozwanego, w szczególności kryteria ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Uwzględniając zatem doświadczenie biegłych, posiadaną przez nich wiedzę medyczną oraz staż w pełnieniu funkcji eksperta, Sąd nie znalazł żadnych okoliczności, które deprecjonowałyby wartość dowodową złożonych opinii.

Dokonując oceny ekspertyzy z zakresu psychologii klinicznej Sąd uznał ją za miarodajną i pozwalającą na poczynienie ustaleń faktycznych w odniesieniu do negatywnych następstw wypadku, jakie ujawniły się w sferze psychicznej M. S.. Kompleksowa analiza opinii opartej na badaniu podmiotowym powódki, potwierdza, że na skutek wypadku u kobiety pojawiły się cierpienia psychiczne w znacznym zakresie, wynikające ze stresu i doznanych dolegliwości bólowych, a nadto wystąpiło obniżone poczucie wartości wynikające ze zmiany w zakresie fizycznego funkcjonowania oraz podwyższony wskaźnik wyobcowania społecznego, a także ujawniły się niespotykane wcześniej objawy w postaci drażliwości, wybuchowości, nagłych zmian nastroju. Mając na względzie powyższe Sąd nie widział konieczności kontynuowania postępowania dowodowego i przeprowadzania dowodu z opinii biegłego psychiatry na okoliczność wpływu wypadku na psychikę, zdrowie, dalsze życie powódki, a także doznanych krzywd, wstrząsu, cierpienia czy uszczerbku na zdrowiu. Zgromadzony materiał dowodowy dawał podstawę do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, a powoływanie eksperta z zakresu psychiatrii skutkowałoby nieuzasadnionym przedłużeniem procesu. Ubocznie wyjaśnić należy, że merytorycznej oceny opinii eksperta z zakresu psychologii klinicznej nie deprecjonują wnioski zawarte w opinii biegłego ginekologa, który stwierdził, że stan psychiczny powódki jest dobry. Miarodajną podstawę ustaleń w powyższym zakresie stanowią wnioski zawarte w ekspertyzie sporządzonej przez biegłego psychologa klinicznego jako osobę posiadającą wiadomości specjalne w tej dziedzinie. Tym samym wniosek powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry podlegał oddaleniu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zostało uwzględnione w znacznej części, a w pozostałym zakresie podlegało oddaleniu.

Podstawę prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela statuuje przepis art. 822 § 1 k.c., stanowiący, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela – art. 822 § 4 k.c.

W niniejszej sprawie bezspornymi między stronami były fakty udzielenia ochrony ubezpieczeniowej przez pozwanego sprawcy wypadku komunikacyjnego z dnia 31 sierpnia 2013 roku (w dacie zdarzenia sprawca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.), przebieg zdarzenia, jak również zasada odpowiedzialności. Stosownie do treści art. 436 § 2 w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych – tak jak miało to miejsce w okolicznościach niniejszej sprawy - osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności. Powrót do zasad ogólnych oznacza przede wszystkim oparcie odpowiedzialności na zasadzie winy – art. 415 k.c. Nadto w toku postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel wypłacił na rzecz M. S. kwotę 35.000 złotych, co winno zostać ocenione w kontekście art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013, poz. 392 j.t.). Uwzględniając powyższe, rozważania prawne należało ograniczyć do oceny wysokości zgłoszonych żądań.

W zakresie żądania zadośćuczynienia jego podstawa materialno – prawna znajduje swoje źródło w art. 445 § 1 k.c. Ustawowa regulacja nie określa kryteriów ustalania jego wysokości, niemniej jednak ma ono charakter całościowy i powinno stanowić pełną rekompensatę pieniężną za doznaną przez osobę poszkodowaną krzywdę (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1967 r., I CR 224/67, OSNC 1968/6/107 oraz z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNC 1972/10/183). Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpienia fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanej szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia, okoliczności konkretnej sprawy uzasadniają, w ocenie sądu, przyznanie go powódce w dalszej części, to jest ponad kwotę 35.000 złotych. Należy podkreślić, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, sąd w żaden sposób nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy. Ta okoliczność ma jedynie dać pewną wskazówkę co do wielkości zadośćuczynienia, lecz w żaden sposób jej nie przesądza. Ustalając wysokość zadośćuczynienia sąd uwzględnił stopień uszczerbku na zdrowiu (łącznie 85%), jego charakter – długotrwały na poziomie 25% (5% z uwagi na uraz w postaci złamania łopatki bez większych zaburzeń funkcji kończyny oraz 20% z uwagi na stłuczenie płuc z niewydolnością oddechową, odmę opłucnową lewostronną, powstanie krwiaka lewej jamy opłucnej) oraz stały na poziomie 60% (z uwagi na uraz pęknięcia wątroby w zakresie prawego płata oraz uszkodzenia dróg żółciowych), ale nadto inne okoliczności sprawy.

Wypadek komunikacyjny z dnia 31 sierpnia 2013 roku spowodował u M. S. obrażenia w zakresie klatki piersiowej (złamanie prawej łopatki, stłuczenie płuc z niewydolnością oddechową, odma opłucnowa lewostronna, krwiak lewej jamy opłucnej) oraz w zakresie jamy brzusznej (pęknięcie wątroby w zakresie prawego płata, które nie poddało się operacji naprawczej, co skutkowało resekcją uszkodzonego prawego płata wątroby oraz części uszkodzonych dróg żółciowych). Następstwem doznanych urazów fizycznych była ponad pięciomiesięczna hospitalizacja bezpośrednio po wypadku (łącznie siedem zabiegów operacyjnych i endoskopowych, hospitalizacja na oddziale intensywnej terapii, długotrwałe żywienie pozajelitowe) oraz konieczność odbywania kolejnych okresów hospitalizacji w odstępach trzymiesięcznych (celem wykonania zabiegu (...), usunięcia protezy, rozszerzenia przewodu wątrobowego i ponownego wprowadzenia protezy do przewodu wątrobowego). Nadto, sąd uwzględnił rozmiar i długotrwały czas trwania cierpień fizycznych, jak również ograniczenia w wykonywaniu prac fizycznych oraz brak powrotu do pełnej sprawności fizycznej.

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał również na względzie, że wskutek wypadku powódka doznała cierpień psychicznych w znacznym rozmiarze, które w dużej mierze trwają do chwili obecnej. Cierpienia fizyczne, których M. S. doznała wskutek wypadku komunikacyjnego, łączyły się z zagrożeniem życia, zabiegami operacyjnymi oraz hospitalizacją przez okres około sześciu miesięcy. Przez ten czas w związku z ciężkimi urazami ciała i dolegliwościami bólowymi u kobiety występowały cierpienia psychiczne znacznego stopnia. Kobieta była wyłączona ze swojej aktywności, nie była w stanie zaspokajać własnymi siłami swoich potrzeb, istniało realne zagrożenie jej życia, była zdana na długotrwałą pomoc innych osób. Wypadek i jego skutki w postaci doznanych cierpień fizycznych niewątpliwie stanowiły i nadal stanowią źródło ogromnego stresu, zwłaszcza, że powódka w chwili wypadku miała 18 lat, była osobą zdrową i w pełni aktywną, czyniła plany co do kontynuacji nauki na studiach dziennych. Będące skutkiem wypadku powstałe u powódki zaburzenia psychiczne utrudniają jej nie tylko społeczne przystosowanie się, ale i codzienne funkcjonowanie. Powódka była zmuszona korzystać z pomocy psychologicznej oraz zażywała leki przeciwdepresyjne.

W świetle powyższych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 220.000 złotych, która uwzględni jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio M. S. w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 35.000 złotych ostatecznie zasądzono na jej rzecz – w punkcie 1 wyroku - kwotę 185.000 złotych, zaś w pozostałym zakresie żądanie podlegało oddaleniu jako wygórowane, o czym orzeczono w punkcie 4 wyroku.

Żądanie zasądzenia odszkodowania znajduje swą podstawę w art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W rozpoznawanej sprawie należało rozstrzygnąć kwestię rozmiaru szkody w postaci kosztów leku U..

Załączone do akt sprawy faktury o numerach (...) (k. 451), (...) (k. 450), (...) (k. 524), (...) (k. 525) potwierdzają fakt wydatkowania przez powódkę w toku procesu leczenia łącznej kwoty 521, 34 złote z tytułu zakupu leku U.. Brak jest przy tym podstaw do uznania, że którakolwiek ze wskazanych kwot nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem z dnia 31 sierpnia 2013 roku. W toku procesu zostały przeprowadzone ekspertyzy

z zakresu chirurgii, których końcowe wnioski potwierdziły zasadność zażywania leków objętych przedłożonymi fakturami.

Uwzględniając powyższe, w punkcie 2 wyroku zasądzono na rzecz M. S. kwotę 521,34 złotych tytułem odszkodowania.

Na uwzględnienie zasługiwało również oparte na podstawie art. 189 k.p.c. żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego wobec powódki za skutki wypadku komunikacyjnego, które mogą ujawnić się w przyszłości. Uwzględniając treść wniosków zawartych w opiniach – tak pisemnych, jak i ustnej - przez eksperta z zakresu chirurgii, wskazać należy, że o ile rokowania co do stanu zdrowia M. S. w zakresie uszkodzeń narządów klatki piersiowej są dobre, a zmiany uległy wygojeniu bez istotnego naruszenia sprawności organizmu, o tyle odmiennie sytuacja przedstawia się w zakresie uszkodzeń jamy brzusznej. Powódka utraciła większą część wątroby oraz zostały uszkodzone drogi żółciowe wewnątrzwątrobowe i jest to stan zdrowia trudno poddający się leczeniu. Obecnie u kobiety występują objawy nawracającego zapalenia i zwężenia dróg żółciowych wymagające wielokrotnego protezowania lewego przewodu wątrobowego wspólnego drogą endoskopową. Taki stan powoduje konieczność powtarzalnych hospitalizacji i poddawania się skomplikowanym, endoskopowym zabiegom terapeutycznym (nie częściej niż co trzy miesiące). Uwypuklić należy, że okresowe uniedroźnianie protezy dróg żółciowych skutkuje objawami nawracającej żółtaczki mechanicznej. Jeżeli systematyczne protezowanie dróg żółciowych w perspektywie czasu nie będzie skuteczne, będzie konieczne przeprowadzenie rozległego zabiegu rekonstrukcyjnego dróg żółciowych lub nawet transplantacji wątroby. Rokowania co do stanu zdrowia i decyzja o operacji zależą od przebiegu choroby oraz dalszego leczenia. Obecnie nie jest możliwe ustalenie następstw doznanych urazów, co przesądza o zasadności żądania powódki co do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki mogące powstać w przyszłości.

Mając na względzie powyższe, w punkcie 3 wyroku Sąd ustalił odpowiedzialność Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej wobec M. S. za skutki wypadku drogowego z dnia 31 sierpnia 2013 roku, które mogą ujawnić się w przyszłości.

O odsetkach sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. – zgodnie z ostatecznie sformułowanym żądaniem (k. 578). W zakresie żądania zasądzenia odsetek istotne jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Zobowiązania z czynów niedozwolonych są bezterminowe, to znaczy, że termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania. Natomiast jeśli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Niemniej jednak stosownie do treści art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.) w zw. z art. 817 § 1 k.c., zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Uwzględniając powyższe, a także chwilę zgłoszenia poszczególnych roszczeń w toku postępowania likwidacyjnego oraz sądowego odsetki zostały przyznane w następujący sposób:

- 1) od kwoty 60.000 złotych tytułem zadośćuczynienia od dnia 29 stycznia 2014 roku – to jest od dnia następującego po dniu wydania decyzji w postępowaniu likwidacyjnym w przedmiocie zadośćuczynienia;
- 2) od kwoty 125.000 złotych tytułem zadośćuczynienia od dnia 22 września 2016 roku – to jest od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu (21 września 2016 roku – k. 560) odpisu pisma zawierającego przedmiotową zmianę powództwa poprzez skonkretyzowanie żądania o zadośćuczynienie na kwotę 200.000 złotych;
- 3) od kwoty 255,40 złotych tytułem odszkodowania od dnia 17 kwietnia 2015 roku – to jest od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma zawierającego przedmiotową zmianę powództwa poprzez skonkretyzowanie żądania o odszkodowanie na powyższą kwotę;

4) od kwoty 265,94 złote tytułem odszkodowania od dnia 22 września 2016 roku - to jest od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu (21 września 2016 roku – k. 560) odpisu pisma zawierającego przedmiotową zmianę powództwa poprzez skonkretyzowanie żądania o odszkodowanie na powyższą kwotę.

Jednocześnie wskazać należy, że Sąd nie podziela prezentowanego przez pozwanego poglądu o wymagalności odsetek od dnia wyrokowania. Przewidziana w przepisach kodeksu cywilnego możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Pomimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny (por. wyrok SN z dnia 20 stycznia 2004 roku, II CK 364/02, Lex nr 347285, wyrok SN z dnia 28 czerwca 2005 roku, I CK 7/05, Legalis nr 354618; wyrok SN z dnia 16 grudnia 2011 roku, V CSK 38/11, Legalis nr 443537, wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 8 kwietnia 2014 roku, III Ca 1342/13, portal orzeczeń SO w Łodzi).

Wysokość odsetek została określona na podstawie art. 481 § 2 k.c. z uwzględnieniem zmiany treści przepisu, jaka nastąpiła z dniem 1 stycznia 2016 roku w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015, poz. 1830). Dlatego też w okresie do dnia 31 grudnia 2015 roku przyznano odsetki w wysokości odsetek ustawowych, zaś w okresie od dnia 1 stycznia 2016 roku w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zdanie 1 in fine k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielnia kosztów procesu, w myśl której strony powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę, a zatem powódka w 7,5 %, zaś pozwany w 92,5 %. Koszty procesu wyniosły łącznie 7.217 złotych, w tym po stronie powódki w kwocie 3.617 złotych (3.600 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa), zaś po stronie pozwanej 3.600 złotych (tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 6 pkt 6 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). Powódkę, zgodnie z powyższą zasadą powinny obciążać koszty w wysokości 542 złote (7,5% x 7.217 złotych), skoro jednak faktycznie poniosła koszty w kwocie 3.617 złotych, to ubezpieczyciel powinien zwrócić stronie powodowej kwotę 3.075 złotych (3.617 złotych – 542 złotych).

W toku postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w łącznej wysokości 15.193,96 złotych, a związane z opłatami sądowymi od pozwu (3.025 zł) oraz przedmiotowej modyfikacji powództwa (7.027 zł), od uiszczenia których powódka była zwolniona, a także z wynagrodzeniem biegłych (319,70 zł – k. 497; 977,46 zł – k. 506; 579,36 zł – k. 549; 208,26 zł – k. 584; 2.846,22 zł – k. 604; 210,96 zł – k. 622). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od pozwanego kwotę 14.054 złotych (15.193,96 zł x 92,5%) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, zaś powódkę – na podstawie art. 102 k.p.c. z uwagi na trudną sytuację materialną i zdrowotną – tym obowiązkiem nie obciążył.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.