

## UZASADNIENIE

W pozwie, który wpłynął do Sądu Okręgowego w Łodzi w dniu 21 maja 2013 r., powódka M. O. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S.:

- kwoty 82.000 złotych, tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;

- kwoty 2.349,72 złotych, tytułem odszkodowania (zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji, zakupu leków oraz innych środków medycznych, poniesionych przez powódkę w zw. z uszkodzeniem ciała i wywołaniem rozstroju zdrowia w wyniku przebytego wypadku) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;

oraz o ustalenie iż pozwany podnosi odpowiedzialność za szkody mogące wystąpić u poszkodowanej w przyszłości, jako skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 29 sierpnia 2012 roku i nadanie wyrokowi rygoru natychmiastowej wykonalności (pkt. 14 pozwu).

Nadto wniosła o zasądzenie pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wg norm przepisanych oraz o zwolnienie powódki od kosztów sądowych w niniejszej sprawie.

Uzasadniając żądanie pozwu strona powodowa podniosła, iż w dniu 29 sierpnia 2012 roku, jadąc rowerem, uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w przebiegu którego, poruszając na wyznaczonym przejeździe dla rowerów została uderzona przez samochód kierowany przez J. M., objętego ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. W wyniku przedmiotowego zdarzenia M. O. (1) doznała obrażeń ciała w postaci złamania kostki bocznej lewej nogi z uszkodzeniem i rozejściem więzozrostu strzałkowo - piszczelowego, zaś skutki wypadku odczuwa do chwili obecnej. Wskazała, że pozwany uznał zasadę swojej odpowiedzialności i wypłacił powódce, w toku postępowania likwidacyjnego, świadczenie w łącznej kwocie 7.436,97 zł. ( w tym zadośćuczynienie w kwocie 7.000 złotych i odszkodowanie w kwocie 436,97 złotych).

(pozew - k. 2-15 )

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 lipca 2013 roku, pozwany ubezpieczyciel wnosił o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Pozwany kwestionował swą odpowiedzialność co do zasadności dalszych roszczeń, jak i ich wysokości a nadto zakwestionował okoliczności faktyczne wskazane przez powódkę, w tym rozmiar krzywdy, związek obecnego stanu zdrowia psychicznego powódki z wypadkiem, datę od której powódka domaga się ustawowych odsetek za opóźnienie w zakresie dochodzonych przez nią roszczeń, a także podniósł brak interesu prawnego w ustalaniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. W ocenie pozwanego wypłacona na rzecz M. O. (1) kwota w pełni zaspokaja jej roszczenia w związku z zaistnieniem przedmiotowego zdarzenia szkodowego, a dalej idące żądania należy uznać za wygórowane i wykraczające poza rolę kompensacyjną.

(odpowiedź na pozew – k. 118- 121 )

Postanowieniem z dnia 4 czerwca 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi zwolnił powódkę od kosztów sądowych w całości.

(postanowienie – k. 111)

Pismem z dnia 9 grudnia 2013 roku strona powodowa rozszerzyła powództwo o łączną kwotę 4.910 złotych, stanowiącą zwrot dalszych kosztów leczenia i rehabilitacji w związku z uszkodzeniem ciała i wywołaniem rozstroju zdrowia w wyniku przebytego wypadku (w kwocie 110 zł.) oraz, podstawie art. 444 § 1 k.c., wniosła o zobowiązanie pozwanego

do wyłożenia z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia – laserowego usunięcia blizny powstałej w wyniku zdarzenia z dnia 29 sierpnia 2012 r. (w wysokości 4.800 złotych), wnosząc o zasądzenie od pozwanego:

a. kwoty 82.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;

b. kwoty 7.259,72 złotych z tytułu odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami:

- w zakresie kwoty 2.349,72 złotych od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;

- w zakresie kwoty 4.910 złotych od dnia doręczenia pisma w przedmiocie rozszerzenia powództwa pozwanemu do dnia zapłaty;

(rozszerzenie powództwa – k. 230 - 232 )

Na rozprawie w dniu 12 grudnia 2013 roku pełnomocnik strony pozwanej nie uznał powództwa także w zakresie rozszerzonej części

( protokół rozprawy z dnia 12 grudnia 2013 roku - k. 243 e- protokół 00:03:29 )

Na terminie rozprawy poprzedzającej wyrokowanie strony popierały swoje stanowiska procesowe.

(protokół rozprawy z dnia 21 listopada 2017 roku – k. 694v. e-protokół 00:36:10 i 00:50:46 )

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Przedmiotem działalności pozwanego - (...) S.A. z siedzibą w S., jest wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

(bezsporne; informacja KRS – k. 122-126v. )

W dniu 29 sierpnia 2012 roku w Ł. przy ul. (...) miał miejsce wypadek drogowy z udziałem powódki M. O. (1).

W związku z powyższym zdarzeniem, toczyło się w Sądzie Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia VI Wydział Kamy w Ł. postępowanie karne przeciwko J. M..

Prawomocnym wyrokiem nakazowym z dnia 26 listopada 2012 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt VI K 1624/12, Sąd uznał J. M. za winnego tego, że w dniu 29 sierpnia 2012 roku około godz. 19:52 w Ł., na skrzyżowaniu ul. (...) z ul. (...), kierując samochodem m-ki R. (...) o nr rej. (...), nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez to, że jadąc ul. (...) od ul. (...) w kierunku ul. (...) zbliżając się do wyznaczonego przejazdu dla rowerów nie zachował szczególnej ostrożności, nie ustąpił pierwszeństwa i zderzył się z kierującą rowerem M. O. (1), która poruszała się po wyznaczonej na ul. (...) drodze dla rowerów od Al. (...) w kierunku ul. (...) i w momencie zdarzenia przejeżdżała po wyznaczonym przejeździe dla rowerów, czym nieumyślnie spowodował wypadek drogowy, w którym rowerzystka M. O. (1) doznała obrażeń ciała w postaci złamania kostki bocznej lewej nogi z uszkodzeniem i rozejściem więzozrostu strzałkowo – piszczelowego, które to obrażenia są inne niż określone w art. 156 § 1 kk oraz spowodował rozstrój zdrowia i naruszyły czynności narządów ciała w rozumieniu art. 157 § 1 kk , tj. czynu z art. z art. 177 § 1 k.k.

Sprawca - J. M., posiadał w dniu wypadku w związku z posiadaniem pojazdu o nr rej. (...) ubezpieczenie OC nr (...) w pozwanej Spółce – (...) S.A. z siedzibą w S..

(kopia wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi – k. 18 ; dokumentacja ze sprawy karnej – 168-178 i 201-203 oraz zdjęcia z miejsca zdarzenia – k. 179-200 ; zeznania powódki – k. 694 e-protokół 00:22:15 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powódki – k. 244 e-protokół 00:24:01; zeznania świadka J. M. – k. 249-250 e-protokół 01:31:23 )

W wyniku przedmiotowego zdarzenia szkodowego powódka doznała urazów wymagających hospitalizacji, w SP ZOZ (...) w Ł., w którym udzielono jej pierwszej pomocy na Izbie Przyjęć w dniu 29 sierpnia 2012r. – nastawiono staw skokowy. Następnie została przewieziona do Kliniki (...) (...) w Ł., gdzie dnia rozpoznano u niej złamanie kości bocznej kończyny dolnej z rozejściem więzozrostu strzałkowego – piszczelowego i poddano zabiegowi repozycji i wewnętrznej stabilizacji złamania przy pomocy płytki LCP z unieruchomieniem kończyny w podłużniku gipsowym (szynie), po czym w dniu 31 sierpnia 2012r. została wypisana do domu, z zaleceniem chodzenia przy pomocy dwóch kul, bez obciążania chorej kończyny. Dalsze leczenie było kontynuowane w poradni. Po upływie 2 tygodni zdjęto szwy, a po 6 tygodniach zdjęto unieruchomienie gipsowe. W październiku 2012r. powódka otrzymała skierowanie na zabiegi usprawniające; nada poruszała się przy pomocy kul. Leczenie powódki w (...) (...) zakończono z dn. 30.11.2012 r., ale nie usunięto metalu, wyznaczając termin zabiegu na wiosnę/lato 2013r. W grudniu 2012r. M. O. (1) zaczęła stopniowo obciążać operowaną kończynę.

Powódka kontynuowała leczenie w (...) w Ł., gdzie, w trakcie zabiegów w dniach 21 stycznia 2013r. i 30 stycznia 2013r., usunięto jej płytkę i wkręty włącznie z metalowym wkrętem stabilizującym więzozrost piszczelowo-strzałkowy. Zabiegi zostały sfinansowane przez NFZ. Powódka nie zdecydowała się czekać na zabieg wyjęcia metalu, do wiosny - lata 2013 roku, bo spotkała się opiniami specjalistów, że takiego metalu nie można zbyt długo pozostawiać w ciele, gdyż spowoduje problemy ze stawami.

Od listopada 2012r. do maja 2013r. powódka poddała się rehabilitacji w (...) pozostając pod opieką ortopedy dr M. K..

Z powodu zaburzeń sfery psychicznej M. O. (1) była leczona w (...) w Centrum Medycznym (...)w Ł. od 4.04.2013 (lek. med. C. G.), gdzie rozpoznano u niej zaburzenia adaptacyjne – reakcja depresyjna i w dn. 11.07.2013 r. zalecono psychoterapię.

W dniu 28.11.2013 r. w Centrum Medycznym (...) w Ł. powódka była konsultowana przez neurologa (dr M. L.) z powodu dolegliwości kończyny dolnej lewej - podejrzenie dysfunkcji nerwu strzałkowego powierzchownego. Koszt konsultacji, poniesiony przez M. O. (1) wyniósł 110 zł.

Przed zdarzeniem z dn. 29.08.2012 r. powódka nie posiadała innych urazów dot. czaszki, kręgosłupa, kończyn.

( historia choroby i karta informacyjna - k. 19-35; Karta Izby Przyjęć - k. 20,133; druk świadomej zgody – k. 36; zaświadczenie z poradni ortopedycznej - k. 37; historia choroby – k. 50 – 57; historia choroby i karta informacyjna z leczenia w (...) w Ł. k. 38-43; karty zabiegów fizjoterapii - k. 59-71 i 161; dokumentacja medyczna – k. 103 – 110; karta czynności medycznych i dokumentacja - k. 131 - 134 ; zaświadczenie – k. 207; dokumentacja med. – k. 208-213; karta z porady - k. 233 ; rachunek za usługę medyczną k. 235; zeznania powódki – k. 694 e-protokół (...):22:15 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powódki – k. 24 4-245 e-protokół (...):24:01 ; oświadczenie pełnomocnika powódki k.157 )

Z związku z leczeniem skutków urazów, doznanych w wyniku wypadku z dnia 29 sierpnia 2012 roku, powódka poniosła wydatki w łącznej kwocie 2.349,72 złotych, w tym za :

- zabiegi rehabilitacyjne w łącznej wysokości 1.130,00 złotych;

- konsultacje ortopedyczne w łącznej kwocie 390,00 złotych;

- blokady w łącznej kwocie 120,00 złotych;

- zakup leków w łącznej kwocie 709,72 złotych (faktury o numerach : (...), na kwotę 133,07 zł., (...) na kwotę 71,99 zł. i (...) na kwotę 231,91 zł., 84/2013r. na kwotę 105,51 zł., (...) na kwotę 167,24 zł.)

-usługę medyczną (konsultację neurologiczną w dniu 28 listopada 2013r. w (...)) w kwocie 110,00 złotych.

(faktury i rachunki – k. 72-88 , k.235 )

W wyniku wypadku z dnia 29 sierpnia 2012 powódka doznała złamania kostki bocznej lewej goleni ze zwichnięciem w stawie skokowo-goleniowym lewym z uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo goleniowego. U powódki pojawiły się blizny pooperacyjne kończyny dolnej lewej, będące następstwem rany chirurgicznej (złamanie kostki bocznej goleni lewej z uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo piszczelowego i związane z tym leczenie operacyjne) i deformację pourazową kończyny dolnej lewej, wskutek stłuczenia podudzia lewego. Nadto wystąpiły u niej dysfunkcje psychiczne zdiagnozowane, jako nerwica z elementami zaburzeń adaptacyjnych, bez objawów ogniskowych uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego (OUN) i powypadkowy zespół cieśni nerwu strzałkowego lewego.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. – k. 462-464 ; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 328-334 ; opinia biegłego z zakresu psychiatrii prof. dr hab. n. med. J. K. - k. 372 ; opinia biegłego z zakresu neurologii prof. nadzw. dr hab. H. W. - k. 283 – 290 ; opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej dr n.med. C. D. (1) - k. 310-314)

W zakresie **ortopedycznym** proces leczenia powódki dobiegł już końca. Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi obrażeniami narządów ruchu należy określić jako znaczny. Jest to związane z doznawanym bólem, koniecznością pozostawania w szpitalu, zabiegami operacyjnymi, sześcioma tygodniami noszenia ciężkiego i niewygodnego unieruchomienia gipsowego, chodzeniem przy pomocy kul a także bez możliwości prawidłowego obciążania chorej kończyny, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami w sprawności.

Wszelkie zastosowane u powódki ćwiczenia i zabiegi usprawniające z zakresu fizjoterapii i fizykoterapii były uzasadnione. Podstawowe pakiety ćwiczeń i zabiegów w poradni rehabilitacyjnej są zwykle dostępne w refundacji przez NFZ, jednak w przypadku powódki, w sytuacjach trudności w terminowym skorzystaniu z zabiegów, odwołanie wdrożenia leczenia usprawniającego mogłoby mieć niekorzystny wpływ na ostateczny jego wynik. Zakup leków został potwierdzony znajdującymi się w aktach fakturami i również był uzasadniony doznanymi przez powódkę urazami narządów ruchu.

U powódki, ze względu na doznane obrażenia, z powodu chodzenia przy pomocy kul z ograniczeniem obciążania kończyny, występowała po zdarzeniu potrzeba częściowej pomocy osób trzecich, przez okres 2 miesięcy po zdarzeniu w wymiarze 3 godzin dziennie oraz w okresie dalszych 2 miesięcy – okresowo, przeciętnie przez ok. 2 godziny dziennie w związku z ograniczoną jeszcze sprawnością kończyny dolnej. Obecnie powódka nie wymaga pomocy osób trzecich.

Z ortopedycznego punktu widzenia występujące u powódki zaniki mięśni i ograniczenie ruchomości są nieznaczne; ograniczenie ruchomości lewego stawu skokowego istnieje tylko w jednym (z trzech) zakresie ruchu (brak ok. 10° ruchu prostowania stopy w stawie skokowym podczas wykonywania głębokiego przysiadu i przechodzenia z tej pozycji do kłęczenia), natomiast zaniki dotyczą tylko podudzia.

Uzyskany wynik leczenia i rokowania na przyszłość u M. O. (1) można określić jako dobre, chociaż powódka, nie odzyska już pełnego zakresu ruchomości lewego stawu skokowego. Nadto, ze względu na powstawanie tendencji do zmian zwyrodnieniowych w złamaniach przestawowych, możliwe jest narastanie w przyszłości zmian w obrębie lewego stawu skokowego.

Uszczerbek na zdrowiu powódki, na skutek obrażeń doznanych w przebiegu zdarzenia z dnia 29.08.2012 r., w zakresie narządów ruchu, jest obecnie **stały** i wynosi aktualnie **5% (poz. 162a)**, natomiast w okresie wcześniejszym – po upływie 6 miesięcy od zdarzenia, występował uszczerbek **długotrwały** na poziomie **15%** (również z poz. 162a).

(opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. – k. 462-464 ; uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. – k. 504-505 , druga uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. – k. 572 ; trzecia uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. – k. 599 ; ustna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. – k. 693v. e-protokół (...):05:31 )

W zakresie **rehabilitacji medycznej** cierpienia fizyczne powódki, spowodowane bólem pourazowym i koniecznością poddania się zbiegowi operacyjnemu, były znaczne, a w okresie unieruchomienia kończyny w szynie gipsowej, z zakazem chodzenia z obciążaniem kończyny, cierpienia fizyczne były mierne. Cierpienia ponownie nasiliły się do znacznych, po usunięciu unieruchomienia, i na tym poziomie utrzymywały się do połowy stycznia 2013 r. – z powodu pojawienia się bolesności lewego stawu skokowego. Po usunięciu zespolenia wewnętrznego i wygojeniu ran pooperacyjnych, cierpienia fizyczne stopniowo zmniejszały się, poprzez mierne aż do niewielkich - na tym poziomie utrzymywały się do czerwca 2013 r.

Leczenie powódki trwało do marca 2013 r., rehabilitacja od 28.10.2012 r. do maja 2013 r. W okresie leczenia i rehabilitacji od września 2012 r. do marca 2013 r. stosowano antybiotyki, leki przeciwbólowe, przeciwzakrzepowe i osłaniające błonę śluzową żołądka – koszt jak w fakturach. Od marca 2013 r. do chwili obecnej powódka przyjmowała leki przeciwbólowe doraźnie i ich koszt nie przekraczał miesięcznie 15 zł. Z powodu utrzymującego się zaniku mięśniowego uda i ograniczenia ruchomości w stawie skokowym lewym, celem niedopuszczenia do rozwoju wtórnych patologii, powódka nadal powinna codziennie, wykonywać wyuczone ćwiczenia oraz 2 razy w roku przeprowadzać refundowaną rehabilitację ambulatoryjną lub zamiennie, raz w roku, sanatoryjną - 21 dni pobytu NFZ refunduje zabiegi podstawowe i część kosztów hotelowo-żywieniowych, koszt to 3 zł. za każdy dzień pobytu i pozostała część kosztów hotelowych, których wysokość jest uzależniona od standardu sanatorium oraz pory roku i wynosi w sezonie 230-750 zł, a poza sezonem 200 -630 zł). Uzasadnione medycznie są załączone do akt sprawy faktury (k. 73 -77) na leki niezbędne w leczeniu ortopedycznym i podczas rehabilitacji oraz faktury (...) (k.80,82) za wykonane blokady stawu skokowego.

Przez okres 6 tygodni od zdarzenia powódka musiała korzystać z pomocy os. 3 w czynnościach codziennych w wymiarze 3 godzin dziennie, od 7 tygodnia po wypadku powódka wymagała takiej pomocy w wymiarze 2 godzin dziennie, w tym dowożenia do placówek medycznych, natomiast od maja 2013 roku powódka jest już samodzielna.

W okresie pooperacyjnym i przebywania w unieruchomieniu w szynie gipsowej z zakazem chodzenia z obciążaniem kończyny operowanej, powódka była ograniczona w wykonywaniu wszystkich czynności codziennych. Po usunięciu unieruchomienia ograniczenia w czynnościach codziennych dotyczyły prac na wysokości (na drabinie/stołku), wymagających długiego stania i chodzenia oraz dźwigania powyżej 5 kg. Od maja 2013 r. powódka ograniczeń w czynnościach codziennych nie ma.

Z względu na przykurcz stawu skokowego ograniczający prawidłowe odbicie stopy podczas chodu, istnieje w przyszłości zagrożenie przedwczesnym rozwojem samoistnych zmian zwyrodnieniowych. Hamująco na rozwój przedwczesnej choroby wpływa okresowe stosowanie fizjoterapii w placówkach specjalistycznych.

Z powodu podwichnięcia stawu skokowego z uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo piszczelowego i złamania kostki bocznej, wygojonych z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego i zanikiem mięśniowym uda doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15%, gdyż przebyte złamanie kostki bocznej ze zwłknięciem w stawie skokowym górnym wygojone zostało wprawdzie bez zniekształcenia, ale z ograniczeniami ruchomości zgięcia grzbietowego stopy i przeciążeniowymi dolegliwościami bólowymi wynikającymi z zaburzeń statyki stopy. Następnie, w skutek poprawy zakresu ruchomości stawu skokowego, obecnie u powódki występuje **trwały** uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 % z pkt 162b.

Uszczerbki z punktu widzenia ortopedy (pkt 162a) i rehabilitanta medycznego (z pkt 162b), mimo różnej podstawy kwalifikacji, dotyczą tych samych skutków urazu i **nakładają się na siebie** (nie podlegają zsumowaniu). Natomiast rozbieżności w podstawie ich kwalifikacji są w istocie pozorne, ponieważ uraz nie wywołał u powódki zniekształceń kostnych, widocznych w badaniu przedmiotowym, toteż złamanie niepowikłane (nieoperacyjne) kwalifikuje się z **pkt. 162a**, a ostateczna kwalifikacja należy do specjalności lekarza ortopedy, który jako bardziej prawidłową uznał zastosowanie do oceny uszczerbku poz. 162 a.

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu powypadkowego zespołu cieśni nerwu strzałkowego powierzchownego lewego pozostającego w związku przyczynowym z wypadkiem z dn. 29.08.2012 wyniósł 3% (poz. N. pkt 181 „u”).

Obecny stan narządu ruchu jest wyłącznie skutkiem urazu w wypadku z dnia 29.08.2012 r.

(opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 328-334 ; uzupełniająca opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 396-397; druga uzupełniająca opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 573-574; trzecia uzupełniająca opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 601-603; oświadczenie biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 650; ustna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n.med. G. B. - k. 693v.-694 e-protokół (...):07:42-00:16:38 )

**Psychiatryczne** dolegliwości powódki należy uznać za typowe dla powypadkowych zespołów nerwicowych, co uzasadnia rozpoznanie u pacjentki powypadkowej nerwicy z elementami zaburzeń adaptacyjnych bez trwałych uszkodzeń OUN. Podjęte leczenie przyniosło poprawę stanu psychicznego. Wynikające z doznanych w wypadku obrażeń i ich skutków, cierpienia fizyczne i psychiczne powódki były - w pierwszych kilku miesiącach po zdarzeniu znaczne a później stopniowo zmniejszały się. Zaburzenia adaptacyjne (wrzesień 2012 – październik/listopad 2013) utrzymywały się natomiast w umiarkowanym nasileniu przez kilkanaście miesięcy, stopniowo ulegając poprawie w toku prowadzonego w 2013 r. leczenia psychiatrycznego (w październiku zakończono farmakoterapię, zlecając psychoterapię jako formę utrwalenia uzyskanej poprawy). Reakcja depresyjna utrzymywała się jeszcze 8 miesięcy po wypadku.

Zastosowane leczenie było adekwatne do rodzaju i obrazu klinicznego zaburzeń- sertralina (zoloft) jest lekiem o działaniu przeciwdepresyjnym, zopikllon (imovane)-środkiem nasennym. Miesięczny koszt ich stosowania to ok. 50 zł, czasokres ich przyjmowania przez powódkę wynosił od 5 do 6 miesięcy (zoloft - systematycznie, imovane – doraźnie, z powodu uzależniającego działania). Aktualny stan zdrowia psychicznego powódki jest dość dobry, nie zachodzi konieczność przyjmowania leków psychotropowych.

Powódka, z uwagi na swoje dolegliwości natury psychiatrycznej, nie wymagała pomocy ze strony osób trzecich. Utrudnienia w funkcjonowaniu, wynikające z powstałych po wypadku zaburzeń adaptacyjnych, polegały na zmniejszeniu efektywności i jakości wykonywanych czynności, w okresie nasilenia objawów (ok. 10-12 miesięcy po zdarzeniu). Przez wzgląd na swój charakter (obniżenie samopoczucia, spadek aktywności, stany lekowe, niepokój, szybkie męczenie się, utrudnione koncentrowanie uwagi, zaburzenia snu, pesymistyczna ocena przyszłości, spadek napędu) zaburzenia pogarszały funkcjonowanie powódki zarówno w zakresie życia codziennego, jak i w pracy zawodowej (zwolnienie tempa i pogorszenie jakości wykonywanych czynności).

Aktualny stan psychiczny powódki jest zadowalający, nie zachodzi konieczność farmakoterapii, więc rokowanie można uznać za pomyślne.

Uraz powódki skutkował długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 5% wg pkt. 10 a, (uszczerbek ten pokrywa się i jest tożsamy z uszczerbkiem stwierdzonym przez biegłą neurolog).

Istnieje związek przyczynowy ze skutkami wypadku o profilu stresogennym, gdyż stres spowodowany wypadkiem z dnia 29 sierpnia 2012 roku i jego następstwami należy uznać za przyczynę wystąpienia u powódki zaburzeń adaptacyjnych.

(opinia biegłego z zakresu psychiatrii prof. dr hab. n. med. J. K. - k. 372 ; uzupełniająca opinia biegłego z zakresu psychiatrii prof. dr hab. n. med. J. K. - k. 409; uzupełniająca opinia ustna biegłego z zakresu psychiatrii prof. dr hab. n. med. J. K. - k. 549 -549v. e-protokół (...): 38:47 i 00:44:00 -00: 51:13 )

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych w wyniku doznanych urazów **neurologicznych** był znacznie uciążliwy. Związane było to z długotrwałością procesu diagnostycznego i leczenia, doznanych obrażeń lewej kończyny dolnej oraz zaburzeniami sfery psychicznej powódki.

Zakłócenie sfery psychicznej wymagały konsultacji psychiatrycznej, zlecenia farmakoterapii i psychoterapii.

Powódka nie wymagała pomocy ze strony osób trzecich.

Rokowanie jest pomyślne, aczkolwiek dolegliwości mogą się utrzymywać przez dłuższy czas.

Procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu powypadkowej nerwicy (nerwica pourazowa bez zmian organicznych w OUN) z elementami zaburzeń adaptacyjnych pozostającej w związku z wypadkiem z dn. 29.08.2012 r. i utrzymującej się nadal należy ocenić na 5% (poz. A pkt 10a) - pokrywa się on, jest tożsamy z uszczerbkiem stwierdzonym przez biegłego psychiatrę.

Powypadkowy zespół cieśni nerwu strzałkowego powierzchownego lewego to długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3% (poz. N, pkt. 181 u).

Istnieje związek przyczynowo skutkowy pomiędzy urazem neurologicznym a zdarzeniem z dnia 29 sierpnia 2012 roku.

(opinia biegłego z zakresu neurologii prof. nadzw. dr hab. H. W. - k. 283 – 290 ; uzupełniająca opinia ustna biegłego z zakresu neurologii prof. nadzw. dr hab. H. W. - k. 601-603; uzupełniająca opinia ustna biegłego z zakresu neurologii prof. nadzw. dr hab. H. W. - k. 548v.-549 e-protokół (...):04:43-00:33:30 i k. 549v. e-protokół (...):43:30 ; uzupełniająca opinia biegłego z zakresu neurologii prof. nadzw. dr hab. H. W. - k. 645-648 )

Z punktu widzenia **chirurgii plastycznej** obiektywnie cierpienia fizyczne, jako dolegliwości bólowe związane z ranami urazowymi i chirurgicznymi, występowały w okresie obrzękowym ich gojenia się, który trwa przez pierwsze cztery doby gojenia się niepowikłanego rany – co u powódki miało miejsce trzykrotnie i wówczas bolesność ran odpowiadać mogła stopniowi trzeciemu lub czwartemu w skali VRS (pięciostopniowej skali bólu stosowanej w medycynie). Natomiast cierpienia psychiczne wynikają z faktu odczuwania przez powódkę dyskomfortu psychicznego, spowodowanego bliznami pooperacyjnymi i zniekształceniami pourazowymi podudzia lewego.

Blizny pooperacyjne i zniekształcenie pourazowe podudzia lewego nie wymagały, ani nie wymagają, korzystania z jakichkolwiek zabiegów rehabilitacyjnych, ani pomocy osób trzecich. W celu zmniejszenia widoczności blizn powódka, od lutego 2013 r., przez 7 miesięcy, stosowała do pielęgnacji blizn maść contractubex, jednostkowy koszt zakupu to ok. 40 zł. Stosowanie tej maści uznać należy za wydatki zasadne i celowe, gdyż pozostawało w ścisłym związku z leczeniem skutków urazu.

Zaleceniem chirurgii plastycznej, w celu zmniejszenia widoczności blizn (ponieważ możliwość całkowitej likwidacji blizn nie istnieje), jest stosowanie zabiegów laserowych : odbarwiających i peelingujących.

Blizny pooperacyjne i zniekształcenie pourazowe podudzia lewego nie powodowały ani nie powodują u powódki żadnych ograniczeń w samoobsłudze, ani w czynnościach dnia codziennego. Natomiast, ze względu na dyskomfort psychiczny jaki u powódki one wywołują, powodują ograniczenie w postaci doboru dowolnego ubioru, co jest szczególnie uciążliwe dla powódki w okresie letnim – stale nosi spodnie i rajstopy, co u każdej kobiety powinno być traktowane jako ograniczenie istotne, wynikające z naturalnej i zrozumiałej tendencji do zakrywania blizn szpecących wygląd.

Blizny te oraz deformacja podudzia lewego stanowią trwałe oraz nieodwracalne oszpecenie wyglądu powódki, które stanowi upośledzenie funkcji estetycznej ciała z punktu widzenia chirurgii plastycznej.

Blizny i deformację podudzia lewego u powódki, oceniane, jako oszpecenie wyglądu należy, uznać, ze skutkujące **5% trwałym** uszczerbkiem na zdrowiu, a ocena ta jest niezależna od oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego ortopedycznymi skutkami wypadku u powódki.

Mechanizm powstania ww. ubytków pozostaje w ścisłym związku przyczynowo skutkowym z urazami odniesionymi prze powódkę w wypadku z dnia 29 sierpnia 2012 roku.

(opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej dr n.med. C. D. (1) - k. 310-314 ; uzupełniająca opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej dr n.med. C. D. (1) - k. 346-349 )

Po zdjęciu szyny, pod koniec października, powódka otrzymała skierowanie na rehabilitację; w ramach NFZ zaproponowano jej terminy na styczeń, luty, marzec, następnego roku. Wówczas powódka dowiedziała się o placówce (...) i zdecydowała się podjąć tam rehabilitację odpłatnie, od listopada 2012 roku. Rehabilitacja obejmowała 3 zabiegi: pola magnetycznego na staw, krioterapii i ćwiczeń na mięśnie i usprawnienie stawu skokowego.

Powódka była rehabilitowana, ćwiczyła w domu i na sali rehabilitacyjnej. Rehabilitant wykonywał jej także masaże usprawniające staw. Powódka nie może kucać na chorej nodze, nie może biegać i chodzić na aerobik, bo stopa jej się nie zgina.

Po wyjściu ze szpitala powódka zamieszkała u rodziców, z którymi, z uwagi na wcześniejsze rozstanie z wieloletnim partnerem, mieszkała już rok przez wypadkiem. Powódka w dalszym ciągu mieszka z rodzicami.

M. O. (1) po wypadku cierpiała na problemy z koncentracją, nie mogła się na niczym skupić i miała problemy ze snem. Na koniec roku 2013 nie przyjmowała leków psychotropowych, czekała na psychoterapię. Od 16 marca 2015 roku korespondowała z placówką medyczną mogącą zorganizować jej psychoterapię. Finalnie powódka uczestniczyła w procesie psychoterapii w okresie od 2 kwietnia 2015 roku do 24 marca 2016 roku - podjęła roczną psychoterapię indywidualną w ramach NFZ (pełny cykl 28 sesji terapeutycznych), jednak, z obawy o skutki uboczne, zwłaszcza uzależniające działanie, leki przepisane przez lekarza przyjmowała jedynie kilka dni. Terapia przyniosła poprawę – powódka poprawiła swój sen i koncentrację, stała się też spokojniejsza. W wyniku leczenia jest w nastroju wyrównanym – afekt modulowany dostosowany do sytuacji, jednak nadal utrzymuje lęk przed jazdą rowerem i prowadzeniem samochodu.

Powódka nigdy nie podjęła się leczenia blizny, nawet w ramach NFZ, gdyż jest to zabieg kosztowny, a leczenie niesie ryzyko poparzeń i nie gwarantuje 100% sukcesu leczenia. Seria zabiegów laserowych na blizny, kosztuje kwotę od 3600 zł do 4800 złotych (6 lub 8 zabiegów po 600 złotych każdy).

Latem powódka stara się nie odsłaniać nogi, na basenie zakleja bliznę plastrem, natomiast chodzenie w spódnicach umożliwia jej rajstopy.

( wycena – k. 234; korespondencja – k. 432; zaświadczenie – 521; zeznania powódki – k. 694 -694v. e-protokół 00:22:15 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powódki – k. 244 -248 e-protokół 00:24:0; zeznania świadka I. O. – k. 251-252 e-protokół 01:44:14; zeznania świadka S. O. - k. 252-254 e-protokół 01:44:14 )

Przed wypadkiem wszystko w życiu powódki zaczęło się układać. Podjęła nową pracę, którą lubiła, w kwietniu 2012 roku poznała nowego partnera. Po wypadku powódka była zmuszona leżeć w łóżku i nie opuszczać domu. Z tego względu, przez coraz rzadszy kontakt, znajomość z nowym partnerem zakończyła się. Obecnie powódka ponownie z kimś się spotyka.

M. O. (1) zawsze była osobą aktywną - 2 razy w tygodniu chodziła na aerobik i raz w tygodniu na aerobik w wodzie, wiosną i latem codziennie jeździła na rowerze. Od dnia wypadku, powódka nie wsiadła ponownie na rower - przestało jej to sprawiać przyjemność, nie może jeździć na łyżwach i nartach. Wiosną i latem 2015 roku ćwiczyła na rowerze



w wodzie (water-trekking) oraz uczestniczyła w innych zajęciach – po kilku treningach zaprzestała tej czynności, z uwagi na odczuwany ból nogi.

Aktualnie powódka nie zauważa zmniejszenia ograniczeń zgięcia grzbietowego stopy, nadal przy wchodzeniu po schodach powódka stąpa jedynie na palcach, odczuwa bóle w kości piszczelowej a każda zmiana obuwia powoduje u niej dolegliwości bólowe. Ćwiczy na zajęciach aerobiku w pracy – ćwiczenia nie wysiłkowe, mięśniowe.

W chwili wypadku powódka podjęła nową pracę (rozpoczęcie - połowa czerwca 2012 roku); była zatrudniona, jako koordynator projektu, za wynagrodzeniem 1.200 zł netto miesięcznie, na umowę o pracę, na czas nieoznaczony. Wcześniej powódka pozostawała bez pracy przez 3 miesiące, rezygnując dla nowej pracy z poprzedniego zatrudnienia. Przez pierwsze 6 miesięcy po wypadku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, a przez kolejne 6 miesięcy na świadczeniu rehabilitacyjnym. Zasiłek chorobowy, wynosił ok. 900 zł, świadczenie rehabilitacyjne na początku 90% a następnie 70% wynagrodzenia za pracę. Do pracy powódka wróciła we wrześniu 2013 roku. Do tego czasu pomagali jej rodzice.

M. O. (1) aktualnie nadal wykonuje pracę, w wymiarze pełnego etatu, jako zaopatrzeniowiec w spółce (...).

( zeznania powódki –k. 694 - 694v. e-protokół 00:22:15 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powódki – k. 244-248 e-protokół 00:24:01 , k. 693 e-protokół 00:01:33 i k. 694 e-protokół 00:18:47 ; zeznania świadka I. O. – k. 251-252 e-protokół o 1:44:14; zeznania świadka S. O. - k. 252 -254 e-protokół 01:44:14 )

Pozwany ubezpieczyciel otrzymał zgłoszenie szkody, wraz z wezwaniem do zapłaty zaliczki na poczet przyszłego odszkodowania w wysokości 10.000 zł. i określeniem roszczeń na kwotę około 50.000 zł., w piśmie datowanym na dzień 30 grudnia 2012 roku.

W postępowaniu likwidacyjnym przyznano powódce kolejno, w dniu 8 lutego 2013 roku, świadczenie w łącznej wysokości 7.436 złotych, w tym tytułem zadośćuczynienia za krzywdę: 7.000 zł. i z tytułu zwrotu kosztów zakupu leków, środków ortopedycznych i opatrunkowych, na podstawie przesłanych faktur o numerach : (...), na kwotę 133,07 zł., (...) na kwotę 71,99 zł. i (...) na kwotę 231,91 zł. (łącznie 436,97 zł.), a następnie, w dniu 17 kwietnia 2013 roku, dodatkowo kwotę 1.000 złotych, tytułem zadośćuczynienia.

(wezwanie do zapłaty z dnia 30 grudnia 2012 roku i 28 lutego 2013 roku – k. 92 i 95 , k.702 o wydruk z akt szkodowych załączonych na płycie CD ; decyzja z dnia 8 lutego 2013 roku – k. 93 ; decyzja z dnia 17 kwietnia 2013 roku – k. 96-97 ; analiza szkody k.703 – wydruk z płyty CD załączonej do akt z odpowiedzi ą na pozew - k. 128 )

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie powołanych dowodów, w szczególności zeznań świadków, przesłuchania powódki oraz załączonych do akt sprawy dokumentów, a nadto opinii powołanych w sprawie biegłych sądowych lekarzy różnych specjalności.

Oceniając materiał dowodowy zebrany w sprawie, należało uznać za wiarygodne zarówno zeznania powołanych w sprawie świadków jak i powódki, gdyż ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie była przez żadną ze stron kwestionowana, a ponadto znalazła potwierdzenie w dowodach z dokumentów oraz opinii powołanych w sprawie biegłych sądowych.

Ustalając okoliczności związane z zakresem i charakterem następstw wypadku z udziałem powódki, związku przyczynowego między obecnym stanem jej zdrowia a przedmiotowym zdarzeniem szkodowym, stanu psychicznego powódki, rozmiaru doznanych cierpień fizycznych oraz rokowań na przyszłość, Sąd oparł się na opiniach biegłych z zakresu chirurgii ortopedyczno – urazowej, chirurgii plastycznej, neurologii, psychiatrii i rehabilitacji medycznej, uznając, że są one pełne, rzetelne i jako takie mogą stanowić obiektywny materiał dowodowy w sprawie. Opinie te, sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą specjalną. Charakteryzują się wewnętrzną spójnością, przejrzystością oraz logiką wywodu, w sposób wyczerpujący, stanowczy i zrozumiały odpowiadają na postawione pytania. Przytoczoną, na ich uzasadnienie, argumentację należało uznać za w pełni przekonującą, a

zgłaszane przez strony wątpliwości i zastrzeżenia do wniosków opinii biegłych wszystkich specjalności zostały wyczerpująco wyjaśnione w opiniach uzupełniających, a nadto co do biegłych z zakresu neurologii, chirurgii ortopedyczno – urazowej i rehabilitacji medycznej oraz neurologii i psychiatrii także, w odpowiednim zakresie, skonfrontowane.

Biegli ocenili procentowy uszczerbek na zdrowiu w oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234, poz. 1974).

Biegły z zakresu chirurgii ortopedyczno – urazowej przyznał ostatecznie, iż u powódki mógł dawniej występować długotrwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 15%, natomiast obecnie występuje uszczerbek **trwały** w wysokości **5%** (pkt. 162a). Biegła z zakresu rehabilitacji medycznej oceniła długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki na 15% (z pkt. 162b), natomiast występujący obecnie (bezpośrednio przed wyrokowaniem) uszczerbek na zdrowiu poszkodowanej, wobec poprawy ruchomości w stawie skokowym, określiła, podobnie, jak biegły lekarz ortopeda, na 5% (z pkt. 162b), o charakterze trwałym, z tym, że w świetle wyjaśnień biegłych sądowych lekarza rehabilitanta medycznego i lekarza ortopedy, Sąd przyjął, iż wyceny te nie podlegają zsumowaniu, a występujące u powódki niepowikłane zniekształcenie kwalifikuje się z pkt. 162a., o czym była mowa w ustaleniach faktycznych, poczynionych powyżej.

Suma uszczerbku długotrwałego w niniejszej sprawie wynosi obecnie łącznie 8 %, z tym, że po wypadku, w toku postępowania sądowego, wynosiła ona 23%, natomiast stopień **trwałego** uszczerbku na zdrowiu powódki, ustalony łącznie, w oparciu o wszystkie powołane dowody z opinii biegłych sądowych, wyniósł aktualnie **10 %**.

Wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego lekarza chirurga plastycznego podlegał oddaleniu, jako zmierzający wyłącznie do przedłużenia postępowania, bowiem wszelkie, zgłaszane przez stronę powodową wątpliwości w zakresie wniosków opinii biegłego sądowego chirurga plastycznego dr C. D. (1), opiniującego w sprawie, zostały wyczerpująco wyjaśnione w opinii uzupełniającej (k.346 i n.). Z kolei samo niezadowolenie strony z wniosków opinii biegłego, nie może stanowić podstawy dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

W rozpoznawanej sprawie powódka M. O. (1) domagała się w pozwie, zasądzenia od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. kwoty 82.000 złotych, tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty; kwoty 2.349,72 złotych, tytułem odszkodowania (zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji, zakupu lekarstw oraz innych środków medycznych poniesionych przez powódkę w zw. z uszkodzeniem ciała i wywołaniem rozstroju zdrowia w wyniku przebytego wypadku) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz o ustalenie iż pozwany podnosi odpowiedzialność za szkody mogące powstać u powódki w przyszłości w wyniku wypadku z dnia 29 sierpnia 2012 roku; nadanie wyrokowi rygoru natychmiastowej wykonalności a nadto zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg. norm przepisanych. Dodatkowo pismem z dnia 9 grudnia 2013 roku powódka wniosła o zasądzenie od pozwanej Spółki kwoty 4.910 złotych, tytułem zwrotu kosztów leczenia, obejmujących m. in., wyłożoną z góry, sumę potrzebną na koszty usunięcia blizny, w wysokości 4.800 złotych.

Zdarzeniem, z którego strona powodowa wywodziła swoje roszczenia, był wypadek komunikacyjny, do którego doszło w dniu 29 sierpnia 2012 roku, na skutek czynu zabronionego popełnionego przez sprawcę przedmiotowego zdarzenia, wobec którego zapadł prawomocny wyrok karny skazujący.

Stosownie do dyspozycji art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W myśl art. 822 k.c., 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.

Odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela wynika z ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152).

Zgodnie z art. 34 ust. 1 wskazanej ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną, w związku z ruchem tego pojazdu, szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Stosownie do dyspozycji art. 35 ustawy, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która, kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

W rozpoznawanej sprawie sprawca wypadku ponosi odpowiedzialność za skutki tego zdarzenia na podstawie art. 436 k.c. w związku z art. 435 k.c. W granicach odpowiedzialności sprawcy za szkodę odpowiada pozwany ubezpieczyciel.

W analizowanym stanie faktycznym nie ulega wątpliwości, że w następstwie opisanego wypadku komunikacyjnego, powódka doznała obrażeń ciała skutkujących doznaniem szkody o charakterze majątkowym oraz krzywdy. Pozwany ubezpieczyciel od początku zresztą nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności za skutki przedmiotowego wypadku, czemu dał wyraz dokonując, w ramach postępowania likwidacyjnego, wypłaty na rzecz powódki części dochodzonego świadczenia, tytułem wyrównania krzywdy oraz zwrotu kosztów leczenia.

Bezspornie zatem spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności, tj. szkoda i związek przyczynowy pomiędzy szkodą a zdarzeniem sprawczym, bowiem, na skutek przedmiotowego wypadku z dnia 29 sierpnia 2012 roku, powódka doznała złamania kostki bocznej lewej nogi ze zwichnięciem w stawie skokowo-goleniowym lewym z uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo-goleniowego; ponadto, jako następstwo rany chirurgicznej pojawiły się blizny pooperacyjne kończyny dolnej lewej i deformacja pourazowa kończyny dolnej lewej, wskutek stłuczenia podudzia lewego; wystąpiły również dysfunkcje psychiczne zdiagnozowane, jako nerwica z elementami zaburzeń adaptacyjnych, bez objawów ogniskowych uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego (OUN) i powypadkowy zespół cieśni nerwu strzałkowego lewego.

Podstawę zasądzenia **zadośćuczynienia** stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w myśl którego, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwyciężenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej

pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73).

Analizując okoliczności faktyczne rozpoznawanej sprawy, Sąd uznał za zasadne żądanie zasądzenia na rzecz powódki dalszego zadośćuczynienia w wysokości 32.000 złotych.

Rozmiar cierpień fizycznych, których powódka doznała w związku z wypadkiem, niewątpliwie należy ocenić jako znaczny (zwłaszcza w czasie do 4 miesięcy po wypadku, tj. do połowy stycznia 2013 r.), zmniejszający się w jednak czasie.

Cierpienia fizyczne spowodowane były, w głównej mierze, rozpoznanym u powódki urazem i związanym z tym leczeniem (również operacyjnym – 3 zabiegi) oraz rehabilitacją.

Na cierpienia psychiczne składają się stres po wypadkowy (bez objawów OUN) a nadto lęki przed jazdą samochodem, rowerem – powódka leczyła się z tego powodu psychiatrycznie, odbyła sesję terapeutyczną, z uwagi na co objawy w części ustały.

Zakres i rozległość urazów oraz wiążące się z tym upośledzenie czynności organizmu, pozbawiły powódkę okresowej możliwości samodzielnego funkcjonowania, w tym konieczność korzystania z pomocy osób trzecich w czasie hospitalizacji i do 4 miesięcy po opuszczeniu szpitala. W ramach leczenia ortopedycznego zastosowano operacyjną repozycję podwichnięcia oraz stabilizację wewnętrzną więzozrostu strzałkowo piszczelowego i kostki bocznej kończyny dolnej lewej. Po uzyskaniu zrostu kostnego, z powodu znacznych dolegliwości bólowych stawu skokowego z ograniczeniem ruchomości, wykonywano 2 blokady dostawowe z leków chondroprotektynowych i przeciwbólowych. Po uzyskaniu przebudowy blizny kostnej usunięto zespolenia wewnętrzne. W ramach postępowania rehabilitacyjnego stosowano fizykoterapię przeciwbólową i stymulującą zrost kostny, tj. pole magnetyczne, laser oraz krioterapię i kinezyterapię bierną i czynną, relaksację poizometryczną i masaż klasyczny zmierzające do zniesienia przykurczu w stawie skokowym i odbudowy masy mięśniowej kończyny dolnej lewej. Po opuszczeniu szpitala, przez okres pierwszych 2 miesięcy wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach samoobsługowych wymiarze 3 godzin dziennie i w wymiarze przeciętnie 2 godzin dziennie w okresie następnych 2 miesięcy; do maja 2013. poruszała się przy pomocy dwóch kul.

Aktualnie, mimo, że bóle nie ustąpiły całkowicie – powódka nadal odczuwa ból nogi, występują znikome ograniczenia ruchomości, nie może wykonywać niektórych aktywności: jazda na nartach, czy łyżwach, powódka nie wymaga pomocy osób trzecich przy czynnościach życia codziennego.

W okresie roku po wypadku M. O. (1) była niezdolna do pracy. Obecnie powódka od 3 lat pracuje jako zaopatrzeniowiec w spółce (...).

Rokowanie, co stanu zdrowia powódki należy oceniać, jako pomyślne, lub dobre, aczkolwiek powódka prawdopodobnie nie odzyska już pełnego zakresu ruchomości lewego stawu skokowego oraz mogą wystąpić tendencje do przedwczesnych zmian zwyrodnieniowych w złamaniach przestawowych i możliwe narastanie zmian w obrębie lewego stawu skokowego w przyszłości. Jednak występujące ograniczenie funkcji stawu i zanik mięśni nie są znaczne, co sprawia, że w chwili obecnej nie występują u powódki żadne ograniczenia w czynnościach życia codziennego, ani też ograniczenia w życiu społecznym i prywatnym. M. O. (1) nie musi rezygnować ze spotkań towarzyskich, pracy zawodowej, czy aktywności fizycznej, aczkolwiek występują pewne ograniczenia w wyborze jej rodzaju.

Przy ustaleniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych osoby poszkodowanej, zobiektywizowane kryteria oceny, winny być oceniane w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Zadośćuczynienie jest bowiem formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości.

Zważywszy na obecne funkcjonowanie powódki, należy uznać, iż wypadek nieznacznie zmienił życie powódki, a jedynie czasowo wyłączył ją z możliwości wykonywania pracy. Jednak, w chwili obecnej, doznane urazy w niewielkim stopniu ograniczają sprawność powódki, nie jest ona zmuszona korzystać z pomocy osób trzecich przy czynnościach dnia codziennego i jest samodzielna w tym zakresie. Co prawda uraz spowodował ograniczenie dotychczasowej aktywności w postaci uprawiania niektórych sportów – narty, łyżwy, jazda na rowerze, ale ta ostanta wyłącznie ze względu na zahamowania natury psychicznej, gdyż nie ma przeciwwskazań o charakterze fizycznym do realizowania tej formy aktywności, natomiast powódka może uprawiać inne sporty, nie ma również w chwili obecnej żadnych ograniczeń w zakresie życia społecznego, będącego udziałem młodej, aktywnej kobiety.

Bez wpływu na ocenę wysokości należnego powódce zadośćuczynienia, nie może pozostać również wielkość uszczerbku na zdrowiu, związanego z przebytymi urazami, który został ustalony łącznie na poziomie 18 %, przy czym **10 % stanowi aktualnie uszczerbek trwały** i 8% uszczerbek długotrwały, który zmniejszył się w toku procesu (z 23%), gdyż uszczerbek długotrwały z pkt 162 a, określony po upływie 6 miesięcy od wypadku na 15%, obecnie zmniejszył się do poziomu 5%, ale uszczerbku trwałego. Należy tu podkreślić, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, sąd 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 zważył na stopień uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku oraz rozmiar cierpień fizycznych, zwłaszcza w pierwszym okresie po zdarzeniu. Sąd wziął również pod uwagę fakt, że życie powódki po wypadku nie uległo znaczącym ograniczeniom, proces leczenia został zakończony i powódka jest obecnie zdolna do pracy i aktywnego życia społecznego, mimo występujących u niej nieznacznych ograniczeń.

Oczywistym jest, że szkody niemajątkowej nie da się wymierzyć w kategoriach ekonomicznych. Uszczerbek na zdrowiu psychicznym i fizycznym powódki w znacznym stopniu nie może zostać zrestytuowany w sposób adekwatny poprzez świadczenia pieniężne. Uszczerbek ten może jednak być złagodzony poprzez dostarczenie poszkodowanej wyżej wymienionej kwoty, która pomoże jej w zaspokojeniu potrzeb, a także pokryciu ewentualnie wynikłych z tytułu szkody kosztów.

Rozważając te wszystkie okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 40.000 zł. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Mając jednakże na uwadze fakt, iż tytułem zadośćuczynienia, w toku postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 8.000 zł, Sąd zasądził uzupełniająco kwotę **32.000 zł**, uwzględniając częściowo zgłoszone przez powódkę roszczenie, w pozostałej zaś części oddalając je, jako wygórowane.

Żądanie zasądzenia **odszkodowania** znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 1 i § 2 k.c.

W rozpoznawanej sprawie, na skutek zdarzenia u powódki powstały zwiększone potrzeby w zakresie wydatków: na leki, badania, konsultacje i usługi lekarskie. Z tego tytułu powódka żądała w pozwie kwoty 2.349,72 złotych. Z analizy dołączonych do pozwu dokumentów wynika, iż faktycznie powódka przeznaczyła tożsamą z żadaną kwotę na leczenie i rehabilitację, w związku z leczeniem urazów będących skutkiem wypadku. Niemniej jednak, jak ustalono w sprawie, koszty te zostały w części pokryte z przyznanego powódce świadczenia w toku postępowania likwidacyjnego, bowiem do pozwu zostały załączone trzy te same faktury, które stanowiły podstawę przyznania odszkodowania w trakcie likwidacji szkody w postępowaniu przedsądowym, na łączną kwotę 436,97 zł. (faktury numer (...)) i z tego względu do wypłaty powódce pozostała kwota 1.912,75 złotych.

Nadto Sąd uznał za zasadne, zgłoszone w postępowaniu w ramach rozszerzenia powództwa, pismem z dnia 9 grudnia 2013 roku, poniesione przez powódkę i wykazane wydatki, jako pozostające w związku ze skutkami wypadku, na konsultację medyczną w kwocie 110 złotych, którą M. O. (1) odbyła w dniu 28.11.2013 r. w Centrum Medycznym (...) w Ł. u lekarza neurologa dr M. L., z powodu dolegliwości kończyny dolnej lewej, w związku z podejrzeniem dysfunkcji nerwu strzałkowego powierzchownego.

Łącznie należne powódce odszkodowanie, objęte żądaniem pozwu wyniosło **2.022,75 zł.** (1.912,75 zł. = 110 zł.).

W pozostałej części żądanie zasądzenia odszkodowania, obejmującego roszczenie o zwrot wydatków objętych rachunkami złożonymi w sprawie, podlegało oddaleniu, jako zaspokojone przed wytoczeniem powództwa.

Na mocy przepisu art. 444 § 1 zd. 2 kc. 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. Przepis przewiduje możliwość żądania przez poszkodowanego wyłożenia z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia. Roszczenie musi pozostawać w oczywistym związku przyczynowym ze zdarzeniem wywołującym szkodę, ale jest niezależne od tego, czy poszkodowany dysponuje odpowiednimi środkami na pokrycie wskazanych wyżej kosztów oraz czy jest ubezpieczony i może z tego tytułu uzyskać stosowne świadczenia (patrz: Komentarz do art. 444 KC red. Gniewek 2017, wyd. 8/Cisek/Dubis; uchwała Składu Siedmiu Sędziów SN z dnia 19 maja 2016 r. III CZP 63/15; ). W piśmiennictwie wskazuje się, iż do kosztów leczenia należy zaliczyć w szczególności wydatki na pobyt w zakładzie opieki zdrowotnej, konsultacje lekarskie, zabiegi lecznicze, rehabilitację, zakup lekarstw i innych środków leczniczych, czy też zakup protez i sprzętu rehabilitacyjnego. Koszty leczenia objęte obowiązkiem odszkodowawczym muszą być uzasadnione, w szczególności ze względu na rodzaj i rozmiar uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Tak zwana „szkoda przyszła” oznacza sytuację, w której wystąpienie szkody majątkowej jest w mniejszym lub większym stopniu prawdopodobne. Należy zatem zbadać dwie przesłanki - czy konkretne leczenie jest konieczne lub co najmniej wskazane oraz czy poszkodowany będzie musiał ponieść bliżej określone jego koszty (por. wyrok SN z 18 maja 2017 r. I CSK 544/16).

W niniejszej sprawie powódka wniosła na podstawie art. 444 § 1 zd. 2 k.c. o zasądzenie z góry, sumy potrzebnej na koszty leczenia blizny pooperacyjnej, powołując się na wycenę zabiegu laserowego, którego koszt jednostkowy to kwota 600 zł., a przewidywana ilość zabiegów wynosi od 6 do 8.

Sąd rozpoznający sprawę stanął na stanowisku, iż dla zasądzenia kosztów leczenia nie jest konieczne wcześniejsze wykonanie zabiegu, natomiast przeprowadzone postępowanie dowodowe, w postaci wniosków opinii biegłego sądowego lekarza chirurga plastycznego dr C. D. (k.321), wykazało, iż zabiegi laserowe (odbarwiający i peelingujący) w obrębie blizny są niewątpliwie uzasadnione i mają postawy zarówno estetyczne jak i zdrowotne, celem zmniejszenia ich widoczności. Z tych względów, Sąd uśredniając ilość niezbędnych powódce zabiegów do 7, zobowiązał pozwanego do zapłaty na rzecz poszkodowanej, tytułem sumy niezbędnej na pokrycie kosztów leczenia, jednorazowo kwoty w wysokości **4.200 zł.**

Na uwzględnienie zasługiwało również roszczenie powódki **o ustalenie**, że strona pozwana odpowiada za mogące ujawnić się w przyszłości szkody na osobie powódki będące skutkiem wypadku z dnia 29 sierpnia 2012 r. Podstawę prawną tego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c. Interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości elementy szkody na osobie poszkodowanej polega na uniknięciu ponownej konieczności wykazywania okoliczności stanowiących podstawę zasady odpowiedzialności, oraz na uniknięciu ryzyka podniesienia przez pozwanego w ewentualnym przyszłym procesie zarzutów dotyczących okoliczności zdarzenia i odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 29 sierpnia 2012 r. W ewentualnym przyszłym procesie powódka będzie musiała jedynie wykazać fakt ujawnienia się nowych szkód na jej osobie, w okresie po wydaniu wyroku w sprawie niniejszej oraz wysokość należnych z tego tytułu roszczeń.

W myśl art. 359 par.1 k.c. **odsetki** od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu. W niniejszej sprawie źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 par.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. Stosownie do treści art. 455 k.c. roszczenie wierzyciela wobec dłużnika staje się wymagalne wraz z nadejściem terminu do spełnienia świadczenia. Jeżeli termin ten nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie.

Dłużnik ma obowiązek spełnić świadczenie pieniężne w chwili, gdy wskazana została jego wysokość i dopiero od tej chwili można mówić o „świadczeniu pieniężnym” w rozumieniu art. 481 k.c. Dla prawidłowego określenia daty początkowej płatności odsetek konieczne jest ustalenie, przy zastosowaniu zasad art. 481 § 1 k.c., jaka część ze zgłoszonych roszczeń była zasadna co do wysokości w dacie ich wymagalności. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 1995 r., I ACr. 393/95, OSA 1995/9/66)

Należy w tym miejscu wskazać, że ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody. Jednak w przypadku, gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia w tym terminie było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności (art. 14 ust.1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r., o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), powołanej wyżej)

W rozpoznawanej sprawie, wezwanie do zapłaty świadczeń w wysokości 50.000 zł. w tym odszkodowania w kwocie 10.000 zł., zostało zgłoszonego pozwanemu ubezpieczycielowi w piśmie z dnia 30 grudnia 2012 r., skutkiem czego przyznano powódce świadczenia decyzją z dnia 8 lutego 2013 roku (k. 92 i 93). Z powyższych względów, zgodnie z żądaniem pozwu, odsetki za opóźnienie w zapłacie dalszego zadośćuczynienia i odszkodowania w oparciu o rachunki i faktury załączone do pozwu, podlegały zasądzeniu od dnia wniesienia powództwa tj. od 21 maja 2013 roku.

Natomiast w zakresie roszczeń odszkodowawczych objętych rozszerzeniem powództwa dokonany w piśmie procesowym wniesionym w dniu 9 grudnia 2013 roku (k.230) i doręczonym pozwanemu w dniu 10 grudnia 2013r. (zpo k. 239), w zakresie zwrotu kosztów konsultacji neurologicznej z dnia 28 listopada 2013r. w wysokości 110 zł. (wg załączonego rachunku) i sumy potrzebnej na koszty laserowego leczenia blizn, żądanej w wysokości 4.800 złotych, a uwzględnionej w kwocie 4.200 zł., strona pozwana pozostaje w opóźnieniu z upływem 14 dni, niezbędnych na wyjaśnienie dodatkowych okoliczności związanych ze zgłoszeniem nowych roszczeń, liczonych od otrzymania wezwania do zapłaty, czyli od dnia 25 grudnia 2013 r. i od tej daty należało zasądzić na rzecz powódki odsetki ustawowe za opóźnienie od zasądzonej, tytułem odszkodowania, kwoty 110,00 zł oraz przyznanej z góry sumy na koszty leczenia w kwocie 4.200 zł.

Odsetki za czas opóźnienia zasądzone na podstawie art. 481 k.c., jeżeli ich stopa nie była oznaczona (§2), należą się w wysokości ustawowej. Od dnia 1 stycznia 2016 roku ustawodawca zróżnicował stopę odsetek ustawowych za opóźnienie i odsetek ustawowych kapitałowych. Niezależnie jednak od tej zmiany, odsetki, o których mowa w art. 481 k.c, były i są odsetkami za czas opóźnienia o stopie zmiennej określonej przez ustawodawcę. Dlatego też wystraszające jest wskazanie, że odsetki zasądzone wyrokiem na rzecz strony powodowej od pozwanej to odsetki za opóźnienie, których wysokość za poszczególne okresy wynika wprost z przepisów tak w okresie przed jak i po 1 stycznia 2016 roku.

Wniosek powódki o nadanie wyrokowi **rygoru natychmiastowej wykonalności** nie zasługiwał na uwzględnienie, z uwagi na niewykazanie przez powódkę przesłanek z art. 333 § 3 k.c.

O **kosztach procesu** Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sporu.

Z uwagi na zwolnienie powódki od kosztów sądowych w całości, koszty poniesione przez powódkę wyniosły łącznie **3.617 zł** (3.600 zł – wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł – opłata skarbową od pełnomocnictwa). Koszty poniesione przez stronę pozwaną wyniosły łącznie **7.377,74 zł** (wynagrodzenie pełnomocnika 3.600 zł oraz zaliczki na wynagrodzenie biegłych w łącznej wysokości 3.777,74 zł.).

Z dochodzonej pozwem łącznej kwoty 89.259,72 zł. (wps k.237) za zasadną Sąd uznał zasadzoną od pozwanego kwotę 38.222,75 zł., co oznacza to, że powódka wygrała proces w 42,8 % , a zatem przysługuje jej zwrot, wyłożonych kosztów procesu, w wysokości 1.548 zł., natomiast stronie pozwanej, która wygrała odpowiednio w 57,2 %, należy się do zwrotu kwota 4.220 zł. Różnica tych należności wynosi 2.672 zł. na rzecz pozwanego, którą to kwotę należało zasądzić od powódki, jako odpowiedzialnej, w wskazanym wyżej stosunku, za wynik sporu.

W toku procesu powstały również nieuiszczone koszty sądowe w łącznej wysokości 8.098,19 zł., w tym z tytułu opłaty sądowej od pozwu w kwocie 4.463 zł. (zarządzenie k.237) oraz wyłożonych tymczasowo wydatków na poczet kosztów opinii biegłych sądowych w łącznej kwocie 3.635,19 zł.

O obowiązku poniesienia nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd orzekł na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2010.90.594 j.t. ze zm.), dokonując ich stosunkowego rozliczenia z zastosowaniem art. 100 k.p.c. i nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi od strony pozwanej kwotę 3.466 złotych (odpowiadającą procentowemu udziałowi pozwanego w przegraniu procesu na poziomie 42,8 %).

Natomiast względem powódki Sąd zastosował normę z art. 113 ust.4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych uznając, iż w stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy zachodzą podstawy do częściowego tylko obciążenia jej nieuiszczonymi kosztami sądowymi w zakresie w jakim M. O. przegrała proces (57,2%), obejmującymi wyłącznie wydatki na poczet wynagrodzenia biegłych, co odpowiada kwocie 2.079,33 zł. (57,2% z kwoty 3.635,19 zł.), z uwagi na uzasadniony, co do zasady, charakter roszczeń, i spowodowane tym subiektywne przekonanie powódki o ich słuszności, które, co do zasady okazały się trafne, aczkolwiek nie co do wysokości. Sąd miał na uwadze, że obciążenie strony, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, całością kosztów procesu może w okolicznościach konkretnej sprawy pozostawać trudne do pogodzenia z poczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego. Z tego względu ustawodawca przewidział specjalne unormowanie pozwalające nie obciążać strony przegrywającej (powoda, pozwanego) obowiązkiem poniesienia części kosztów sądowych. Ideę tę urzeczywistnia wyrażona w art. 113 ust.4 uksc zasada słuszności. Wspomniany przepis nie konkretyzuje w żaden sposób pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, niemniej wskazanie na dopuszczalność odstąpienia od zasady odpowiedzialności za wynik procesu jedynie w wypadkach wyjątkowych ("szczególnie uzasadnionych") wyłącza możliwość stosowania wykładni rozszerzającej. Ocena, czy taki wypadek rzeczywiście zachodzi, pozostawiona została uznaniu sądu. Musi ona mieć na względzie całokształt okoliczności sprawy. Chodzi tu nie tylko o okoliczności związane z przebiegiem procesu, ale również pozostające poza jego obszarem (np. stan majątkowy stron, ich sytuacja życiowa). Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z punktu widzenia zasad współżycia społecznego. Sposób skorzystania z powołanego przepisu jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstąpienie, a jeśli tak, to w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążania kosztami procesu strony przegrywającej spór (zob. wyroki SN: z dnia 3 lutego 2010 r., II PK 192/09, Lex nr 584735 oraz z dnia 27 maja 2010 r., II PK 359/09, Lex nr 603828). Również zwolnienie od kosztów sądowych nie może automatycznie prowadzić do uznania, że zachodzi "wypadek szczególnie uzasadniony", pozwalający na jego zastosowanie (zob. postanowienia SN: z dnia 11 lutego 2010 r., CZ 112/09, Lex nr 564753 oraz z dnia 27 stycznia 2010 r., II CZ 88/09, Lex nr 578136).

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, za zasadne obciążenie powódki wyłącznie obowiązkiem zwrotu wydatków wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa.

**Z/** Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego. 2017/12/18