

UZASADNIENIE

6 czerwca 2016 roku W. W. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. w W. na swoją rzecz:

- 1/ 25'000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od 15 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
- 2/ 9'679,00 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od 15 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
- 3/ po 500,00 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej od 7 grudnia 2015 roku i na przyszłość, do dziesiątego dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku przekroczenia terminu płatności,
- 4/ kosztów procesu według norm.

Powódka wywiodła swoje roszczenia z następstw wypadku komunikacyjnego z 7 grudnia 2015 roku.

Pozwany nie uznał powództwa wnosząc o jego oddalenie w całości oraz zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu. Ubezpieczyciel zakwestionował zasadę swojej odpowiedzialności wskazując, że z okoliczności nie wynika, aby ponosił odpowiedzialność za zaistnienie zdarzenia z 7 grudnia 2015 roku oraz wysokość roszczeń.

12 lipca 2018 roku W. W. rozszerzyła powództwo domagając się zasądzenia na swoją rzecz:

- 1/ 120'000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od 15 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
- 2/ 10'079,00 zł odszkodowania, z ustawowymi odsetkami:
 - od kwoty 9'679,00 zł od 15 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
 - od kwoty 420,00 zł od doręczenia odpisu pisma do dnia zapłaty,
- 3/ po 500,00 zł miesięcznie renty na zwiększone potrzeby płatnej na zasadach wskazanych w pozwie.

Na rozprawie 6 grudnia 2018 roku powódka rozszerzyła żądanie w zakresie renty do kwot po 1'500,00 zł miesięcznie, płatnych poczynając od 7 grudnia 2015 roku i na przyszłość, do dziesiątego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia.

Na rozprawie 31 stycznia 2019 roku strona powodowa wniosła o zasądzenia kosztów procesu z uwzględnieniem wynagrodzenia pełnomocnika w wysokości dwukrotnej stawki podstawowej, z uwagi na czasochłonność postępowania, której można było uniknąć gdyby pozwany zlikwidował szkodę w sposób profesjonalny. Na tej samej rozprawie powódka sprecyzowała, że na żądaną rentę składają się koszty opieki osób trzecich, koszty rehabilitacji, której wymaga powódka oraz koszty transportu z miejsca zamieszkania powódki do miejsca, w którym rehabilitacja będzie przeprowadzana.

Pozwany nie uznał powództwa także w rozszerzonym zakresie.

Stan faktyczny:

7 grudnia 2015 r. około godz. 14.10 w Ł. na wysokości posesji nr (...) ulicy (...) kierując samochodem marki M. (...) o nr rej. (...), nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez to, że włączając się do ruchu z miejsca parkingowego na jezdnię ulicy (...), nie zachował szczególnej ostrożności wykonując manewr cofania w kierunku wschodnim, nie upewnił się czy za pojazdem znajduje się przeszkoda, w wyniku czego potrącił pieszą W. W. stojącą na chodniku, czym nieumyślnie spowodował wypadek drogowy, w którym powódka doznała obrażeń ciała w postaci złamania kości udowej lewej, które spowodowały rozstrój zdrowia i naruszyły czynności narządów ciała na

czas powyżej dni siedmiu. Za ten czyn, wyczerpujący znamiona przestępstwa z art. 177 § 1 kk, kierujący pojazdem został prawomocnie skazany wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi z 22 grudnia 2016 roku.

/ wyrok Sądu Rejonowego wraz z uzasadnieniem – k 344-351, wyrok Sądu Okręgowego – 352-353 /

Po wypadku W. W. została przewieziona do szpitala, gdzie rozpoznano wieloodłamowe złamanie trzonu kości udowej lewej z przemieszczeniem. Zastosowano leczenie zachowawcze wyciągiem szkieletowym oraz leczenie farmakologiczne. 12 grudnia 2015 roku operacyjnie przeprowadzono repozycję i stabilizację wewnętrzną. 17 grudnia 2015 roku poszkodowana została wypisana do domu.

/ karta informacyjna – k 28 /

W toku leczenia powstała odleżyna okolicy lewej pięty i wystąpiły objawy porażenia lewego nerwu strzałkowego. Po zastosowanym leczeniu operacyjnym i usprawniającym u powódki pozostają dobrze wygojone blizny, ograniczenie ruchomości lewego stawu kolanowego, niewielkie zaniki mięśni lewej kończyny dolnej, nieznaczne skrócenie lewego uda, zespół bólowy i poczucie po-gorszenia sprawności. Ze względu na uraz ortopedyczny doznany w wypadku z 7 grudnia 2015 roku uszczerbek na zdrowiu powódki jest stały i wynosi obecnie łącznie 10%. Poszkodowana odzyskała dobry, prawie w pełni funkcjonalny (0° - 120°) zakres ruchomości lewego stawu kolanowego, skrócenie lewej kończyny dolnej jest niewielkie, nieznaczne są również zaniki mięśni lewego uda i goleni. Fakt pozostawiania metalowych łączników wewnątrz lewej kości udowej nie wpływa na zwiększenie uszczerbku z przyczyn ortopedycznych. Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w dniu 7 grudnia 2015 r. obrażeniami narządów ruchu był znaczny, co wynikało z dolegliwości bólowych, pozostawiania w szpitalu, konieczności poddania się zabiegowi operacyjnemu, długotrwałego chodzenia przy pomocy balkonika ortopedycznego i kul bez możliwości prawidłowego obciążania operowanej kończyny dolnej, zabiegów i ćwiczeń usprawniających, ograniczeń w sprawności. Można przyjąć, że największe dolegliwości bólowe, wymagające systematycznego stosowania leków, trwały przez okres trzech miesięcy po wypadku. W związku z doznanymi obrażeniami powódka przyjmowała leki przeciwbólowe, przeciwzkrzepowe, miała wykonywane opatrunki. W dostępnej dokumentacji nie ma dostatecznie czytelnych informacji o ilościach przepisywanych i faktycznie przyjmowanych przez powódkę leków o działaniu przeciwbólowym. W trakcie leczenia uzasadnione było stosowanie kompresów gazowych, kompresów jałowych, opatrunków granuflex, octenisept, polibiotic maść, aquagel, clexane 0,4, zaldiar. Ze względu na doznane w wypadku obrażenia narządów ruchu występowała u powódki potrzeba szerokiej pomocy osób trzecich przez okres pierwszych trzech miesięcy po zdarzeniu. Obejmowało to okres największych dolegliwości bólowych, czas chodzenia przy pomocy balkonika ortopedycznego, następnie dwóch kul i bez możliwości prawidłowego obciążania operowanej kończyny dolnej. Dotyczyło to początkowo wyręczania lub pomocy w niektórych czynnościach higienicznych, ubieraniu się, praktycznie we wszystkich czynnościach związanych z nieco większym wysiłkiem, zwłaszcza z koniecznością jednoczesnego użycia obu kończyn górnych, przenoszenia przedmiotów, nieco dłuższego pozostawiania w pozycji stojącej, chodzenia. Pomoc innych osób w tym okresie była powódce potrzebna przeciętnie w wymiarze około trzech godzin dziennie. Po tym okresie nadal występuje potrzeba okresowej pomocy osób trzecich w związku z następstwami przedmiotowego zdarzenia. Jest to związane z brakiem dostatecznej sprawności lewej kończyny dolnej. Obejmuje to pomoc w wykonywaniu czynności związanych z koniecznością długotrwałego wysiłku w postaci stania lub chodzenia, przenoszenia cięższych przedmiotów, wchodzenia z nimi na podwyższenia. Pomoc innych osób jest powódce potrzebna przeciętnie w ciągu jednej godziny dziennie, przy czym zakres tej opieki nie uwzględnia faktu, że W. W. jest osobą w znacznie zaawansowanym wieku i z tego tytułu może również potrzebować pomocy w niektórych czynnościach. Rokowania na przyszłość z ortopedycznego punktu widzenia są raczej dobre. W. W. odzyskała dobry zakres ruchomości stawów lewej kończyny dolnej. Nieznaczne skrócenie operowanej kończyny jest wynikiem wieloodłamowego i spiralnego charakteru złamania. Tego rodzaju skutek może być dość łatwo zneutralizowany przez zastosowanie obuwia na nierównych podszewkach lub przez używanie wkładek wyrównujących do lewego obuwia. Nadal pozostają metalowe elementy wszczepów w lewej kości udowej. Gruby metalowy pręt w kanale szpikowym powoduje teraz przesztynienie kości. Stan ten może sprzyjać narastaniu zespołu bólowego. W przyszłości mogą jeszcze zaistnieć okresowe wskazania do przyjmowania leków o działaniu przeciwbólowym. Możliwe jest jeszcze usunięcie metalowych łączników, jednak wiąże się to z koniecznością wykonania kolejnego zabiegu operacyjnego. Do

takiego zabiegu u osoby w wieku i z towarzyszącymi schorzeniami powódki należy ostrożnie kwalifikować, gdyż nie jest bezwzględnie konieczny.

/ opinia pisemna biegłego ortopedy A. W. – k 370-373 /

Po przebytych urazach i zastosowanym leczeniu u poszkodowanej pozostała dysfunkcja lewej kończyny dolnej w zakresie prostowania stopy i palców ze zgłaszanym rozległym ubytkiem czucia w lewym podudziu i lewej stopie. Objawy te spowodowane są wtórnym uszkodzeniem nerwu strzałkowego wspólnego lewego, nerwu łydkowego oraz niewielkiego stopnia uszkodzeniem nerwu piszczelowego lewego. Następstwa te skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu poszkodowanej w wysokości 22%. Efektem urazów neurologicznych były znaczne cierpienia fizyczne powodowane bólem i uciążliwością stosowanego leczenia, szczególnie w okresie pierwszych czterech tygodni po wypadku, które zmniejszały się w ciągu kolejnych pięciu do sześciu miesięcy. Do chwili obecnej powódka odczuwa dyskomfort spowodowany niemożnością pełnego uniesienia lewej stopy oraz ból lewej kończyny podczas zginania stopy. Rokowania odnośnie stanu zdrowia neurologicznego poszkodowanej są niepewne, jednak nie można wykluczyć, że systematyczna rehabilitacja może spowodować przynajmniej częściową poprawę funkcji lewej stopy i palców. Leczenie obrażeń neurologicznych uzasadniało stosowanie preparatów Neurax 300 i N., których koszt wyniósł 104,34 zł. Ze względu na obrażenia neurologiczne powódka wymagała i nadal wymaga przede wszystkim rehabilitacji.

/ opinia pisemna biegłej neurolog M. L. – k 320-326, opinia uzupełniająca biegłej neurolog – k 396-400, opinia uzupełniająca biegłej neurolog – k 447-450 /

W następstwie wypadku W. W. nie doznała obrażeń skutkujących uszczerbkiem na zdrowiu psychicznym, niemniej jednak w następstwie długotrwałej rehabilitacji oraz kłopotów finansowych spowodowanych wydatkami ponoszonymi na leczenie i rehabilitację, u powódki ujawniły się zaburzenia nerwicowe o charakterze lękowo-depresyjnym, pozostające w związku z przedmiotowym zdarzeniem. Rozmiar cierpień psychicznych W. W., spowodowanych następstwami wypadku był umiarkowany.

/ opinia pisemna biegłej psychiatry A. M. – k 414-440 /

W. W. ma 86 lat. Przed wypadkiem z 7 grudnia 2015 roku stan zdrowia powódki był dobry, uwzględniając jej wiek. Powódka była osobą samotną, sprawną fizycznie, funkcjonowała samodzielnie i nie wymagała pomocy osób trzecich. Po powrocie poszkodowanej ze szpitala pomoc świadczyli jej członkowie dalszej rodziny oraz znajoma. Transport ze szpitala był płatny – 150,00 zł. Ponieważ powódka wymagała rehabilitacji i nie miała bliskiej rodziny, która mogłaby zapewnić jej pomoc i opiekę w większym zakresie, skorzystała z pobytu w ośrodku rehabilitacyjno-opiekuńczym w okresie od 17 grudnia 2015 roku do 13 lutego 2016 roku. W związku z tym poniesione zostały wydatki za pobyt, w łącznej wysokości 7'082,00 zł. Ponadto konieczne było opłacenie zabiegów w ośrodku – łącznie 1'972,00 zł oraz leków – łącznie 321,16 zł. Po powrocie z ośrodka powódka porusza się o dwóch kulach i nadal korzysta z pomocy rodziny i znajomych, ponieważ nie jest w stanie funkcjonować w pełni samodzielnie.

/ faktura za transport – k 33, faktury za pobyt w ośrodku – k 37-39, faktury za zabiegi – k 40, 42, 45, opłata za leki – k 47, zeznania świadka M.f. – k 304a, zeznania powódki – k 304 a /

Do czerwca 2016 roku W. W. poniosła wydatki na leki i środki opatrunkowe, których stosowanie było uzasadnione doznanymi obrażeniami, w wysokości 280,38 zł.

/ faktury – k 49-55, 57-61 /

W czerwcu 2017 roku powódka przeprowadziła odpłatnie badanie neurologiczne, którego koszt wyniósł 200,00 zł. W sierpniu 2017 roku powódka skorzystała z odpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych, których koszt wyniósł 180,00 zł.

/ zaświadczenie – k 350, faktura – k 360, rachunek – k 364 /

Do końca 2016 roku stawki wynagrodzenia opiekunów zatrudnianych przez (...) wynosiły 11,00 zł za godzinę. Od stycznia 2017 roku do końca marca 2018 roku wynosiły 18,60 zł za godzinę, zaś od kwietnia 2018 roku – 20,00 zł za godzinę.

/ pismo (...) k 453 /

W. W. utrzymuje się z emerytury w wysokości 1'700,00 zł. Aby pokryć wydatki związane z leczeniem i rehabilitacją powódka sprzedała część książek i zaciągnęła pożyczki. Obecnie nie stać jej na sfinansowanie rehabilitacji odpłatnej i dopiero w kwietniu 2019 roku podejmie rehabilitację refundowaną, na którą będzie musiała dojeżdżać.

/ zeznania powódki – k 518 /

12 kwietnia 2016 roku pełnomocnik powódki skierował do ubezpieczyciela pismo zawierające zgłoszenie szkody oraz wezwanie do zapłaty 150'000,00 zł zadośćuczynienia, 9'679,00 zł odszkodowania oraz po 1'500,00 zł renty poczynając od 7 grudnia 2015 roku, w związku z przedmiotowym zdarzeniem. Dotarło ono do adresata 20 kwietnia 2016 roku.

/ kopia elektroniczna pisma wraz z prezentata odbiorcy w aktach likwidacji szkodowych – k 75 /

Posiadacz pojazdu, którym kierował sprawca wypadku objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej na podstawie umowy zawartej z pozwanym.

/ niesporne /

Sąd odmówił mocy dowodowej zeznaniom świadka L. W. zeznającego na okoliczność przebiegu wypadku, ponieważ w toku tego procesu wydany został prawomocny wyrok skazujący sprawcę przedmiotowego zdarzenia, który jest wiążący dla sądu cywilnego zarówno w zakresie ustalenia jego odpowiedzialności za zdarzenie, jak i w zakresie ustalenia okoliczności tego zdarzenia – art. 11 kpc. Dokonywanie przez sąd własnych ustaleń jest w tej sytuacji nie tylko zbędne, ale niedopuszczalne.

Sąd odmówił wiarygodności dowodom z dokumentów w postaci faktur na zakup leków, złożonych do akt na kartach 48- 61 w części obejmującej środki, których zasadność stosowania w związku z następstwami wypadku z 7 grudnia 2015 roku nie została potwierdzona przez biegłych ortopedę i neurologa.

Rozważania prawne:

Mimo konsekwentnego kwestionowania przez stronę pozwaną zasady odpowiedzialności za wypadek z 7 grudnia 2015 roku, zagadnienie to nie budzi wątpliwości wobec wydania prawomocnego wyroku skazującego sprawcę tego zdarzenia, którym był kierujący pojazdem. Odpowiedzialność deliktowa posiadacza pojazdu objętego ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej wynika z art. 436 § 1 kc w zw. z art. 435 § 1 kc. Odpowiedzialność pozwanego wynika z zawartej umowy ubezpieczenia – art. 822 kc i art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

Żądanie zadośćuczynienia jest uzasadnione na podstawie art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 i 2 kc. W następstwie wypadku powódka doznała uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, które skutkowały dosyć znacznym, trwałym uszczerbkiem. Doznane obrażenia były też źródłem cierpień fizycznych o znacznym nasileniu, spowodowanych dolegliwościami bólowymi, które utrzymywały się przez okres trzech miesięcy. Ze względu na obrażenia neurologiczne powódka odczuwa dolegliwości bólowe do chwili obecnej, chociaż ich nasilenie jest już umiarkowane. Następstwem wypadku były też dolegliwości psychiczne, których nasilenie było co prawda umiarkowane, ale które utrzymują się do chwili obecnej. Wynikały one z długotrwałego leczenia i rehabilitacji, ograniczenia mobilności oraz uzależnienia od pomocy osób trzecich, ale również z problemów finansowych związanych z koniecznością pokrywania ze skromnych dochodów wydatków związanych z następstwami wypadku. Te ostatnie spowodowały ujawnienie się u powódki

objawów nerwicowych o charakterze lękowo-depresyjnym, które są dalszymi następstwami przedmiotowego zdarzenia, pozostającymi z nim w związku przyczynowo-skutkowym. Pamiętać przy tym należy, że powódka, mimo podeszłego wieku, była przed wypadkiem osobą sprawną i samodzielną. W następstwie tego zdarzenia istotnemu pogorszeniu uległa jakość jej życia i stała się ona osobą uzależnioną od pomocy innych, zatem zwiększyły się jej potrzeby.

Warto w tym miejscu podkreślić, że do zwiększenia zakresu cierpień psychicznych przyczyniła się bierna postawa pozwanego ubezpieczyciela, który wbrew obowiązkowi szczególnej staranności, której należy wymagać od podmiotu profesjonalnego – art. 355 § 2 kc, nie podjął w zasadzie żadnych działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności zdarzenia i swoją odmowę naprawienia szkody w jakimkolwiek zakresie oparł jedynie na wyjaśnieniach udzielonych przez ubezpieczonego. Takie działanie, którego nie da się wytłumaczyć niczym innym, jak tylko wykorzystaniem silniejszej pozycji ekonomicznej oraz dosyć nonszalanckim stosunkiem ubezpieczyciela do spoczywających na nim zobowiązań, skutkowało nie tylko naruszeniem obowiązku wynikającego z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 817 § 1 i 2 kc, ale było przyczyną dodatkowych dolegliwości natury psychicznej doznanych przez poszkodowaną, których można było uniknąć. W tym kontekście nie sposób nie dostrzec, że stanowisko zajęte przez pozwanego odnośnie zgłoszonego w pozwie roszczenia o odsetki jest ewidentnym przejawem hołdowania zasadzie, iż pieniądź wydany z opóźnieniem, to pieniądź zaoszczędzony. Takie postępowanie zawodowego uczestnika obrotu gospodarczego jest tym bardziej naganne, że skutkuje zwiększeniem krzywdy odczuwanej przez poszkodowaną, miast ją rekompensować, zatem nie może pozostać bez wpływu na wysokość należnego zadośćuczynienia.

Z drugiej strony należało wziąć pod uwagę, że leczenie poszkodowanej przebiegło bez powikłań, zaś jego efekt, w zakresie sprawności ruchowej jest zadowalający; istnieją również podstawy do uznania, że prowadzenie dalszej rehabilitacji może poprawić stan narządu ruchu, chociaż nie można pomijać faktu, że konieczność rehabilitacji będzie dodatkowym utrudnieniem życiowym dla poszkodowanej.

Ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia należało także uwzględnić sytuację aspekt czysto ekonomiczny. Z jednej strony, świadczenie to nie powinno mieć wymiaru symbolicznego, ale realną wartość rekompensującą szkody niematerialne. Z drugiej strony wysokość zadośćuczynienia nie może abstrahować od sytuacji ekonomicznej społeczeństwa i przeciętnego poziomu zamożności.

Mając na względzie wskazane okoliczności Sąd uznał, że adekwatnym zadośćuczynieniem będzie kwota 80'000,00 zł. Odsetki od tego świadczenia zostały przyznane od dnia następnego po upływie terminu trzydziestodniowego od zgłoszenia szkody, na podstawie art. 481 kc.

W zakresie odszkodowania należnego na podstawie art. 444 § 1 kc, strona powodowa udowodniła wydatki poniesione przed wytoczeniem powództwa na leczenie, rehabilitacje i transport w wysokości 9'909,88zł oraz w wysokości 360,00 zł, poniesione już w trakcie procesu. Wykazana została też zasadność ich poniesienia. Łączne wydatki przekroczyły zatem kwotę ostatecznie żadaną z tego tytułu, co skutkowało uwzględnieniem powództwa w tej części w całości.

Żądanie renty jest uzasadnione na podstawie art. 444 § 2 kc, jednakże w zakresie i wysokości mniejszej, niż domaga się tego powódka.

Przede wszystkim należy zauważyć, że od momentu opuszczenia szpitala do 13 lutego 2016 roku W. W. przebywała w ośrodku opiekuńczo-rehabilitacyjnym, w którym miała zapewnioną opiekę personelu, za którą poniosła koszty. Wydatek ten został uwzględniony w przyznanym odszkodowaniu. Nie ma zatem żadnych podstaw do uznania, że oprócz tego, w tym samym

okresie poszkodowana wymagała dodatkowej opieki ze strony rodziny czy znajomej, której koszt podlegałby rekompensacie w ramach renty. Powódka nie wykazała także, aby w okresie od wypadku do 13 lutego 2016 roku konieczne było ponoszenia jakichkolwiek innych kosztów związanych ze zwiększeniem jej potrzeb na skutek następstw wypadku, poza tymi, które uwzględnione zostały w ramach odszkodowania, jak leki czy zabiegi.

Za okres od 14 lutego 2016 roku do końca tego miesiąca powódka wymagała opieki jeszcze w zakresie około 3 godzin dziennie, zgodnie z niezakwestionowaną opinią biegłego ortopedy. Pomoc taka była, co prawda, świadczona nieodpłatnie, nie oznacza to jednak, że czas i wysiłek poświęcony poszkodowanej przez osoby trzecie nie ma wartości podlegającej rekompensacie. Zgodnie z utrwaloną w orzecznictwie praktyką Sąd uznał, że odpowiednim miernikiem tej wartości jest koszt pracy opiekunów zatrudnianych w tym samym okresie przez takie podmioty, jak (...). Uwzględniając powyższe kryteria należało ustalić należne powódce świadczenie za luty 2016 roku na kwotę 528,00 zł.

Ustalając wysokość renty za kolejne miesiące Sąd wziął pod uwagę, że od marca 2016 roku poszkodowana wymagała pomocy w wymiarze przeciętnie 1 godziny dziennie i uwzględnił zmieniające się w czasie stawki wynagrodzenia opiekunów (...).

W ramach przyznanej renty Sąd nie uwzględnił wydatków na rehabilitację, której poszkodowana niewątpliwie wymagała i nadal wymaga, ponieważ w zakresie, w jakim poniesienie tych wydatków w minionym okresie zostało udowodnione uwzględniono je w ramach odszkodowania, natomiast koszty, które W. W. będzie musiała ponosić w przyszłości nie zostały udowodnione.

W pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu, jako bezzasadne.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 100 kpc stosując zasadę ich rozdzielenia proporcjonalnie do stopnia, w jakim powództwo zostało uwzględnione, tzn. 65,5%. Na koszty każdej ze stron złożyły się wyłącznie wydatki na wynagrodzenia pełnomocników w wysokości stawki podstawowej, należnej od pierwotnej wartości przedmiotu sporu, stosownie do § 2 pkt 5 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, w brzmieniu obowiązującym 6 czerwca 2016 roku i § 21 tego rozporządzenia oraz § 2 pkt 5 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, w brzmieniu obowiązującym 6 czerwca 2016 roku i § 21 tego rozporządzenia.

Sąd nie znalazł przy tym podstaw do uwzględnienia wniosku strony powodowej o przyznanie kosztów pomocy prawnej w podwójnej wysokości stawki podstawowej, ponieważ nie uzasadniały tego ani stopień skomplikowania sprawy pod względem faktycznym czy prawnym, ani niezbędny do jej wyjaśnienia nakład pracy pełnomocnika. Natomiast okoliczności podniesione na uzasadnienie tego wniosku wykraczają poza przesłanki wskazane w § 15 ust. 3 rozporządzenia.

Sąd orzekł o nieuiszczonych kosztach sądowych na podstawie art. 113 ust. 1 uksc w zw. z art. 100 kpc, obciążając nimi pozwanego proporcjonalnie do stopnia, w jakim uwzględnione zostało powództwo. Na koszty złożyły się: Nieuiszczona opłata od pozwu w wysokości 7'404,00 zł uwzględniającej rozszerzenie żądań oraz wydatki na opinie biegłych poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa w łącznej wysokości 3956,22 zł oraz na wynagrodzenie za odpisy dokumentacji medycznej powódki, sporządzone na wniosek Sądu – w wysokości 95,05 zł. Jednocześnie odstąpiono od obciążenia powódki pozostałą częścią nieuiszczonych kosztów sądowych na podstawie art. 102 kpc uznając, że uzasadnia to szczególna sytuacja osobista, zdrowotna i

ekonomiczna W. W. oraz fakt, że wydatków tych można było uniknąć w znacznej części, gdyby pozwany wykazała się większą sumiennością przy likwidacji szkody.