

Sygnatura akt I C 218/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Z., dnia 21 października 2022 roku

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Danuta Sawicz-Nowacka

Protokolant: st. sekr. sąd. Małgorzata Iks

po rozpoznaniu w dniu 21 września 2022 roku w Zielonej Górze

na rozprawie

sprawy z powództwa S. R.

przeciwko (...) SE z siedzibą w R. działającej przez (...) SE Spółka (...) Oddział w Polsce

o zapłatę kwoty 145.419,50 zł

- 1. zasądza od pozwanego (...) SE z siedzibą w R. działającej przez (...) SE Spółka (...) Oddział w Polsce na rzecz powódki S. R. kwotę 145.419,50 (sto czterdzieści pięć tysięcy czterysta dziewiętnaście złotych 50/100) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 65.419,50 zł od dnia 23.02.2017r. do dnia zapłaty, a od kwoty 80.000 zł od dnia 15.04.2019r. do dnia zapłaty;**
- 2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 12.834 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 10.834 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego;**
- 3. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Zielonej Górze) kwotę 2.269,08 zł tytułem uzupełniania kosztów opinii biegłych oraz kwotę 10.361 zł tytułem uzupełnienia opłaty od pozwu, od której powódka była zwolniona.**

/Sędzia Danuta Sawicz-Nowacka/

Sygn. akt I C 218/19

UZASADNIENIE

Powódka S. R. wystąpiła z powództwem przeciwko stronie pozwanej BalciaInsurance SE w R. reprezentowaną przez BalciaInsurance SE Spółka (...) Oddział w Polsce, w którym domagała się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 65.419,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 23 lutego 2017 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego żądania powódka podniosła, że 8 grudnia 2016 r. jako pasażerka samochodu R. (...) uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała licznych obrażeń ciała m.in. urazu głowy i złamania żeber. Urazy odniesione w wypadku diametralnie zmieniły jej życie, stając się jednocześnie źródłem wielu negatywnych doznań zarówno w sferze fizycznej jak i emocjonalnej. Kilkukrotna hospitalizacja, konieczność poddania się operacji, unieruchomienie i uzależnienie się od pomocy osób trzecich stanowią dla niej duży problem. Nadto powódka podniosła, iż w chwili zdarzenia pojazd sprawcy posiadał ważną polisę OC u strony pozwanej, która po zgłoszeniu szkody przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, w wyniku którego wypłaciła jej kwotę 54.580,50 zł tytułem

zadośćuczynienia, 1.120 zł tytułem kosztów opieki i kwotę 27,46 zł tytułem kosztów leczenia. Dochodzona zatem łączna kwota 120.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia jest zdaniem powódki uzasadniona.

Strona pozwana (...) Company SE działająca przez (...) Company SE Spółka (...) Oddział w Polsce w złożonej odpowiedzi na pozew /k. 66-68/ wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki kosztów procesu wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana zakwestionowała roszczenie powódki co do wysokości, zarzucając, iż dochodzona przez nią kwota jest rażąco wygórowana. Nadto strona pozwana zarzuciła, że w trakcie postępowania likwidacyjnego dokonała wszechstronnego rozpatrzenia zgłoszonych przez powódkę roszczeń wynikających z wypadku komunikacyjnego i uwzględniła wszystkie czynniki mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia występujące w przedmiotowej sprawie. W ocenie strony pozwanej wypłacona dotychczas kwota tytułem zadośćuczynienia w całości zrekompensowała krzywdę powódki z tytułu uszkodzeń ciała i cierpień psychicznych doznanych przez powódkę na skutek wypadku.

Pismem procesowym z 11 kwietnia 2019 r. /k.152-153/ powódka rozszerzyła żądanie pozwu w zakresie zadośćuczynienia o dalszą kwotę 80.000,00 zł i wniosła o zasądzenie od strony pozwanej kwoty 145.419,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 65.419,50 zł od dnia 23 lutego 2017 r. do dnia zapłaty i od kwoty 80.000,00 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenia od strony pozwanej kosztów procesu wg norm przepisanych.

Postanowieniem z 26 kwietnia 2019 r. /k. 161/ Sąd Rejonowy w Żaganiu uznał swą niewłaściwość rzeczową i sprawę przekazał do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Zielonej Górze, jako rzeczowo i miejscowo właściwemu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8 grudnia 2016 r. powódka S. R. jechała wraz z mężem R. R. (1), prowadzącym samochód marki R. (...) od strony miejscowości K. w stronę S.. Z przeciwnego kierunku poruszał się samochód ciężarowy marki S.. W momencie zbliżania się dwóch pojazdów kierowane przez męża powódki auto z nieustalonych przyczyn zaczęło zjeżdżać na przeciwległy pas ruchu, w wyniku czego doszło do zderzenia się obu pojazdów.

W wyniku zdarzenia śmierć poniósł mąż powódki R. R. (1), natomiast powódka doznała licznych obrażeń ciała.

Postanowieniem Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Żaganiu z 27 marca 2017 r. zostało umorzone śledztwo w sprawie ww. wypadku z uwagi na to, że sprawca zmarł (art. 17 § 1 pkt 5 k.p.c.).

(dowód: postanowienie o umorzeniu śledztwa z 27.03.2017 r. k. 17-19;

Bezpośrednio po wypadku powódka została przetransportowana do (...) Szpitala SP ZOZ w N. S. na Oddział (...) Ogólnej, gdzie była hospitalizowana do 16 grudnia 2016 r. W momencie przyjęcia wykonano u powódki badanie kontrastowe TK głowy, kręgosłupa szyjnego, klatki piersiowej, jamy brzusznej, na podstawie których postawiono rozpoznanie: urazu wielomiejscowego po wypadku komunikacyjnym, wielomiejscowego stłuczenia, otarcia naskórka i krwiaków podskórnych wielomiejscowych twarzy, kończyn dolnych, dłoni, klatki piersiowej i powłok brzucha, urazu głowy, złamania żeber II-VI po stronie lewej, złamania żebra I po stronie prawej, złamania rękodojeści mostka bez przemieszczenia odłamów z krwiakiem powierzchni tylnej złamania oraz płynu w obu jamach opłucnowych. W dniu zaś 9 grudnia 2016 r., wykonano badanie echokardiograficzne, które nie wykazało nieprawidłowości.

Wdrożono leczenie specjalistyczne, wykonano również niezbędną diagnostykę. W dniu zaś 12 grudnia 2016 r. powódka była konsultowana przez neurochirurga oraz miała wykonane badanie USG jamy brzusznej. Następnie wobec męczliwości i zgłaszanych przez powódkę dolegliwości i po konsultacji kardiologicznej poszerzono diagnostykę o powtórne TK klatki piersiowej z kontrastem w dniu 15 grudnia 2016 r.

Następnego dnia powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dość dobrym z zaleceniami m.in. dalszego leczenia w poradni lekarza rodzinnego, poradni torakochirurgicznej i chirurgicznej za 7 dni.

(dowód: karta informacyjna z leczenia szpitalnego k. 41-44; zeznania świadka A. S. k. 84-85v; zeznania świadka P. O. k. 85v-86v; zeznania świadka W. K. k. 98-99; zeznania powódki k. 383-384)

Powódka po opuszczeniu szpitala pozostawała pod opieką torakochirurga w Z., w ramach NFZ. Na wizyty zawoził ją sąsiad. W dniu zaś 7 marca 2017 r. powódka wykonała prywatnie badanie TK klatki piersiowej, które wykazało pourazowe rozerwanie prawej kopuły przepony, zakrzepicę prawych żył wątrobowych, oraz stan po licznych złamaniach żeber i złamaniu trzonów kręgow. W badaniu uwidoczniło nadto duży ubytek w prawej kopule przepony o wymiarach 8x9 cm, przez który w charakterze przepukliny do klatki piersiowej wpukłona jest większa część prawego płata wątroby wraz z pęcherzykiem żółciowym, zaburzenia unaczynienia mięszu wątroby w przepuklinie z wykrzepionymi żyłami wątrobowymi, niewielką ilość płynu widoczną okołowątrobowo, niedodma płuca prawego oraz stan po złamaniach trzonów kręgow Th 10 i Th 11, stan po złamaniu żeber prawych I, II, stan po złamaniu żeber lewych I-VII i IX.

W dniu zaś 28 marca 2017 r. powódka miała wykonane badanie USG jamy brzusznej w Ż., które wykazało w prawej kopule przepony centralnie położony ubytek/pęknięcie po urazie z wytworzeniem otworu średnicy około 70 mm, przez który do klatki piersiowej częściowo jest przemieszczony fragment prawego płata wątroby 110 x 73 mm (trwałe przemieszczenie z uwięzieniem w klatce piersiowej).

(dowód: wyniki badania TK z 7.03.2017 r. k. 45; wyniki badania USG k. 46; zeznania świadka A. S. k. 84-85v; zeznania świadka P. O. k. 85v-86v; zeznania świadka W. K. k. 98-99; zeznania powódki k. 383-384)

W dniu 29 marca 2017 r. powódka została natomiast przyjęta w trybie ostrodyżurowym na Oddział (...) Ogólnej (...) Szpitala SP ZOZ w N. S. z powodu pobolewań w prawym podżebrzu oraz po TK klatki piersiowej wykonanym 7 marca 2017 r. z rozpoznaniem stanu po wypadku komunikacyjnym, urazów wielomiejscowych, stanu po licznych złamaniach żeber i mostka, pourazowym złamaniu trzonu kręgosłupa Th i rozerwaniem kopuły przepony.

W dniu przyjęcia wdrożono leczenie farmakologiczne, diagnostykę laboratoryjną i obrazową. Wykonano badania TK z kontrastem klatki piersiowej i jamy brzusznej z kontrastem trójfazowym, które wykazały masywny ubytek w kopule przepony po stronie prawej o wymiarach 7,8 cm x 6,6 cm z przemieszczeniem większej części prawego płata wątroby oraz części płata lewego do klatki piersiowej na głębokość 7,7 cm wraz z obkurczonym pęcherzykiem żółciowym bez cech progresji, zmiany niedodmowe w segmentach podstawnych płuca prawego oraz lewego, niewielką ilość płynu w prawej jamie opłucnowej do 2cm, zmianę ogniskową w lewym płacie tarczycy 1,9 x 1 cm, stan po złamaniu rękoności mostka po stronie lewej, stan po złamaniu żeber I-VII i IX po stronie lewej oraz I, II po stronie prawej oraz stan po złamaniu górnej blaszki granicznej trzonu kręgu Th 10 z niewielkim obniżeniem jego części przedniej i głęboki guzek S. w górnej blaszce granicznej trzonu (...).

W dniu 3 kwietnia 2017 r. powódka była konsultowana przez neurochirurga, po czym ustalono miejsce przekazania powódki do Oddziału Torakochirurgii w Z. celem specjalistycznego leczenia. W tym samym dniu powódka w stanie ogólnym niezadawalającym została wypisana do domu z zaleceniami.

Następnie w dniu 20 kwietnia 2017 r. powódka celem leczenia operacyjnego została przyjęta do Klinicznego Oddziału (...) w Z. z rozpoznaniem przepukliny przeponowej z przemieszczeniem prawego płata wątroby do jamy piersiowej, pourazową przepukliną przeponową prawostronną, stanie po tępych urazach klatki piersiowej z przebytymi złamaniami żeber I i II po prawej stronie i I-VII i IX po lewej stronie, a także złamaniem mostka i złamaniem kręgosłupa piersiowego.

W trakcie pobytu w dniu 25 kwietnia 2017 r. przeprowadzono w znieczuleniu ogólnym torakotomię prawą z zabiegiem naprawczym pourazowej przepukliny przeponowej z odprowadzeniem wątroby i pęcherzyka żółciowego do jamy brzusznej. Sam zabieg jak i okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań.

W wykonanym 28 kwietnia 2017 r. RTG klatki piersiowej uzyskano prawidłowy obraz obu płuc i śródpiersia, prawa przepona w prawidłowym położeniu tj. nisko zlokalizowana.

W stanie ogólnym dobrym powódka w dniu 30 kwietnia 2017 r. została wypisana do domu z zaleceniami m.in. kontroli w poradni torakochirurgicznej za 6-8 tygodni.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 47-50; karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 51-54; zeznania świadka A. S. k. 84-85v; zeznania świadka P. O. k. 85v-86v; zeznania powódki k. 383-384)

W dniu 23 stycznia 2017 r. za pośrednictwem poczty elektronicznej powódka reprezentowana przez pełnomocnika ze spółki (...) S.A. w W. zgłosiła stronie pozwanej szkodę i wniosła o wypłatę m.in. kwoty 300.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność za skutki wypadku i w oparciu o opinię lekarską przyjęła łączny uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości 45% i na tej podstawie wypłaciła powódce łączną kwotę 54.580,50 zł tytułem zadośćuczynienia (19.032 zł w dniu 16 lutego 2017 r. i 35.548,50 zł w dniu 13 czerwca 2017 r.).

(dowód: zgłoszenie szkody k. 20-23; pismo strony pozwanej z 16.02.2017 r. k. 27-28; dalsza korespondencja pełnomocnika powódki k. 29-36 i 39-40; pismo strony pozwanej z 13.06.2017 r. k. 37-38; opinia lekarska k. 55-56; akta szkody na płycie CD k. 75 (koperta); zeznania powódki k. 383-384)

Przed wypadkiem powódka pracowała jako opiekunka osób starszych w Niemczech. Jej wynagrodzenie wynosiło około 3.000 zł miesięcznie, przy czym powódka pracowała przez dwa miesiące, a później miesiąc przebywała w domu i za ten czas nie otrzymywała pieniędzy. Do Niemiec jeździła od 5 lat. Chciała pracować do osiągnięcia wieku emerytalnego tj. do 60 roku życia. Wspólnie z mężem zamieszkiwała w mieszkaniu komunalnym na II piętrze. Oboje mieli zobowiązania i kredyty, które razem spłacali. Mąż powódki był zatrudniony w ochronie.

Powódka była osobą bardzo towarzyską, rodzinną i wesołą. Była też bardzo aktywna, często wędrowała, chodziła na spacer, lubiła tańczyć. W domu wykonywała wszystkie czynności domowe samodzielnie. Nie chorowała przewlekłe, nie uskarżała się na żadne dolegliwości oraz nie przyjmowała żadnych leków na stałe.

Natomiast po wypadku i opuszczeniu szpitala powódka była unieruchomiona i pozostawała pod całodobową opieką swojej siostry A. i jej męża. Wymagała ona bowiem pomocy niemal we wszystkich czynnościach życia codziennego, jak chociażby mycie, zakupy, przygotowywanie posiłków, gdyż nie była w stanie niczego samodzielnie zrobić.

Obecnie powódka nadal nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować i z tego powodu wymaga pomocy osób trzecich. Pomaga jej nadal siostra A., u której powódka często przebywa a gdy jest w swoim mieszkaniu pomaga jej sąsiadka, która sprząta i robi jej zakupy, nadto, może liczyć na pomoc brata męża i jego żony.

Mimo upływu lat powódka nadal odczuwa skutki wypadku. Do tej pory bowiem odczuwa ból kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego, a także bóle zamostkowe oraz sztywność ciała. Gdy pochyla się odczuwa ból po prawej stronie ciała, w miejscach gdzie zostały zerwane nerwy. Dzień powódki wygląda w ten sposób, że większość dnia spędza w domu siedząc albo leżąc, z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe. Wychodzi jedynie na krótkie spacer, a przy tym spędza czas również na balkonie, gdy jest u swojej siostry. Ma przy tym problemy z oddychaniem, gdyż przepona nie funkcjonuje jak poprzednio, więc musi oddychać klatką piersiową, która jest zniekształcona i bolesna. Nawet przy najprostszych czynnościach robi się jej słabo i musi odpocząć. Po krótkim zaś spacerze uskarża się na problemy z oddychaniem i z tego powodu również musi odpoczywać. Do tego ma problemy z poruszaniem się i wchodzeniem po

schodach. Nie może pracować fizycznie, ani niczego dźwigać z uwagi na to, że grozi jej ponowne pęknięcie przepony, co stanowi śmiertelne zagrożenie dla powódki, ponieważ ponowna operacja przepony nie będzie możliwa.

Po wypadku powódka stała się przygnębiona, smutna i nerwowa. Gdy wspomina wypadek od razu płacze. W trakcie hospitalizacji korzystała z pomocy psychologicznej. Obecnie powódkę nic nie cieszy, a ze stresu straciła prawie wszystkie włosy i z tego powodu musi nosić perukę. Do dzisiaj odczuwa także obawy w trakcie jazdy samochodem, a zwłaszcza w momencie mijania tirów. Czuje wówczas przerażenie i łomocze jej serce.

Powódka nadal przyjmuje leki przeciwbólowe, na wysoki cholesterol, oraz leki przeciwzakrzepowe, a także uspokajające i nasenne, gdyż z powodu odczuwanego bólu ma problemy ze snem. Pozostaje również pod stałą opieką lekarza rodzinnego i neurologa, a także wykonuje kontrolne badania i prześwietlenia. Na wszystkie wizyty musi być jednak dowożona. Z uwagi na obrażenia przepony powódka nie starała się o sanatorium.

(dowód: zeznania świadka A. S. k. 84-85v; zeznania świadka P. O. k. 85v-86v; zeznania świadka W. K. k. 98-99; opinia biegłego chirurga ortopedy A. K. (1) k. 110- (...); pisemna opinia uzupełniająca biegłego A. K. (1) k. 141-146 i 176-189; zeznania biegłego A. K. (1) k. 258 (transkrypcja k. 270); zeznania powódki k. 383-384)

Po opuszczeniu szpitala powódka nie wróciła już do pracy zawodowej, z uwagi na doznane obrażenia. Przez 180 dni przebywała na zwolnieniu lekarskim, następnie przez okres 3 miesięcy otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne, a od sierpnia 2017 r. otrzymuje emeryturę, która obecnie wynosi około 2.200 zł miesięcznie. Opłaca czynsz za swoje mieszkanie w kwocie 200 zł plus opłaty za prąd, wodę, gaz i własne ogrzewanie gazowe. Zimą rachunki za gaz wynoszą około 300 zł miesięcznie. W okresie letnim płaci tylko za podgrzewanie wody do mycia. Spłaca nadto zaciągniętą pożyczkę.

Pieniądze otrzymane od ubezpieczyciela przeznaczyła na spłatę zobowiązań zaciągniętych wspólnie z mężem.

Jej marzeniem jest polepszenie swojego komfortu życia, a w szczególności zakup mieszkania na parterze z balkonem. Obecnie bowiem zajmuje 30 metrowe mieszkanie na 2 piętrze, co przy jej dolegliwościach powoduje, że częściej przebywa u siostry w domu.

(dowód: zeznania świadka A. S. k. 84-85v; zeznania świadka P. O. k. 85v-86v; zeznania świadka W. K. k. 98-99; zeznania powódki k. 383-384)

W wyniku wypadku u powódki doszło do:

- urazu klatki piersiowej ze złamaniem żeber I – VII i IX po stronie lewej, złamania żebra I, II po stronie prawej (odłamy żebra II i V ustawione w całkowitym przemieszczeniu, zaś odłamy żebra III częściowo przemieszczone),
- złamania rękodość mostka z krwiakiem powierzchni tylnej złamania,
- złamania kompresyjnego trzonu kręgu Th 10 i Th 11,
- płynem w obu jamach opłucnowych,
- przepukliny przeponowej pourazowej z przemieszczeniem prawego płata wątroby i pęcherzyka żółciowego do jamy klatki piersiowej,
- pourazowego rozerwania prawej kopuły przepony z utworzeniem się przepukliny przeponowej prawostronnej, a dodatkowo na skutek wypadku doszło do:
- przebycia powypadkowego stłuczenia płuca z pozostawieniem zmian włóknistych w płucu po przebyłym urazie.

Na skutek urazów w zakresie klatki piersiowej i płuca powódka doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15% tj. na skutek uszkodzenia przynajmniej 2 żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i ze zmniejszeniem

natężonej pojemności życiowej płuc (zaburzona wydolność oddechowa w stopniu niewielkim). Z uwagi zaś na rozpoznane stłuczenie płuc z pozostawieniem zwłóknień w płucach powódka doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 %. Natomiast ze względu na powstałe przepukliny przeponowe i związane z tym trwałe zagrożenie życia w przypadku ponownego pęknięcia przepony powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 40%.

Z kolei kompresyjne złamanie trzonu kręgu Th 10 i Th 11 wiąże się z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa piersiowego oraz trwałym ograniczeniem ruchowym odcinka kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego i stanowi trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 15%, nadto złamanie rękkości mostka po stronie lewej i związane z tym przewlekłe bolesne zniekształcenie mostka, wiąże się z 10% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

Powódka doznała zatem całkowitego trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 90%.

Objawy przyczynowo-skutkowe doznanego urazu powódki, mają charakter przewlekły i trwałe, są odpowiedzialne za jej aktualny stan trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wprawdzie powyższe objawy poprawiły się w wyniku koniecznego leczenia operacyjnego i rehabilitacyjnego, ale nie ustąpiły i nie powróciły do stanu sprzed wypadku, a więc mają charakter trwały. Ten typ urazów klatki piersiowej, przepony i kręgosłupa piersiowego jest też bezpośrednio odpowiedzialny za aktualny stan trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki.

U powódki od operacji występuje ponadto długa bolesna pooperacyjna blizna (40 cm) po prawej stronie klatki piersiowej/brzucha/przepony z nerwobólem żebrowym/przeczulicą prawej strony klatki piersiowej i prawej strony górnej części brzucha, (z wrazeniem ściśnięcia gorsetem). Bolesność blizny wynosi 5/6 w skali (...) 0-10. Powódka odczuwa przy tym palpacyjne bóle kręgosłupa piersiowego w miejscu złamania (...) i Th 11. Natężenie bólu wynosi 5/6 w skali M. (...). U powódki występuje nadto ograniczenie stania w jednej pozycji do 15 min z powodu bólu kręgosłupa piersiowego w miejscu złamania. Występuje również ograniczenie ruchomości odcinka piersiowo-lędźwiowego kręgosłupa, ograniczenie ruchomości rotacji powyżej 20 stopni, ograniczenie zginania do 50 cm od podłogi i ograniczenie wyprostu, a także ograniczenie zginania do boku.

Nadal także występuje trwałe zagrożenie życia powódki, gdyż przy ponownym pęknięciu przepony przy wysiłku, ponowna operacja przepony nie będzie możliwa. Powódka nie może zatem nic dźwigać ponieważ jakikolwiek wysiłek może doprowadzić do ponownego pęknięcia prawej przepony co może być śmiertelne. Jednocześnie powódka w wyniku wypadku, wymagała operacyjnego leczenia plastyką przepony z odprowadzeniem wątroby i pęcherzyka żółciowego do jamy brzusznej.

Rokowania na przyszłość są niepomyślne, gdyż powódka nie odzyska już nigdy poprzedniej sprawności. Powódka ma do tej pory problemy z oddychaniem, z uwagi na to, że przepona nie funkcjonuje jak poprzednio, więc musi oddychać klatką piersiową, która jest zniekształcona i bolesna, a więc ma trwałe duszności i trwałą nietolerancję wysiłku. Ma również trwałe duszności przy chodzeniu, wchodzeniu po schodach i przy wysiłku, nie może szybko chodzić i dlatego rokowanie są niedobre.

U powódki występuje poważne ryzyko pogorszenia jej stanu zdrowia, dlatego też wymaga dalszego leczenia rehabilitacyjne, sanatoryjne przynajmniej raz na rok oraz leczenia rehabilitacyjnego dziennego 10 dniowego dwa razy do roku jest konieczne przez następne 10 lat żeby powstrzymać narastającą niewydolność oddechową. Leczenie sanatoryjne w ramach NFZ przysługuje powódce raz na dwa lata dlatego koszty leczenia sanatoryjnego co roku winny być zrekompensowane powódce. Prywatny koszt leczenia sanatoryjnego 24 dniowego wynosi od 2.500-3.000 zł.

Nadto powódka wymaga trwałej opieki osób przez 5-6 godzin dziennie w większości czynnościach dnia codziennego jak: kąpiel, zakupy, posiłki, sprzątanie, dźwiganie, zmiana pościeli.

(dowód: opinia biegłego chirurga ortopedy A. K. (1) k. 110- (...); pisemna opinia uzupełniająca biegłego A. K. (1) k. 141-146 i 176-189; zeznania biegłego A. K. (1) k. 258 (transkrypcja k. 270); opinia biegłego pulmonologa M. R. (1) k. 285-286; pisemna opinia uzupełniająca biegłego M. R. (1) k. 300 i 352)

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W związku z tym, że powódka żądaniem pozwu domagała się sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powstałą w następstwie zdarzenia wywołanego ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacz był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej materialnoprawna podstawa rozstrzygnięcia niniejszej sprawy tkwi w przepisach art. 361 § 1 k.c., art. 436§1 k.c., art. 444§1 i 2 k.c, art. 445§1 k.c. oraz art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 621).

W niniejszej sprawie nie ma co do tego wątpliwości, że mąż powódki kierujący pojazdem marki R. (...) ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z 8 grudnia 2016 r. na podstawie art. 436 § 1 k.c. jako samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji. Do wypadku doszło bowiem z jego winy Okolicznością bezsporną pomiędzy stronami pozostaje również odpowiedzialność strony pozwanej za skutki wypadku, w którym uczestniczyła powódka, zresztą strona pozwana w toku postępowania likwidacyjnego jak i postępowania sądowego przyjęła na siebie odpowiedzialność za skutki wypadku wypłacając powódce odpowiednie świadczenie pieniężne tytułem zadośćuczynienia. Nadto nie kwestionowała ona swojej odpowiedzialności w toku toczącego się postępowania, a jedynie kwestionowała wysokość dochodzonych przez powódkę roszczeń.

Powódka dochodzi w niniejszej sprawie roszczeń z tytułu polisy ubezpieczeniowej pojazdu sprawcy zdarzenia. Tym samym zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych 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.

Natomiast podstawę prawną zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (tj. art. 444 k.c.) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Natomiast art. 444 § 1 k.c. odnosi się do zdarzeń polegających na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia poszkodowanego. A zatem w takiej sytuacji od sprawcy zdarzenia, a jeżeli korzysta on w tym zakresie z ubezpieczenia, od ubezpieczyciela poszkodowany może żądać ww. zadośćuczynienia.

Ustawodawca nie sprecyzował jednak konkretnych mierników czy też zasad ustalania wysokości zadośćuczynienia pozostawiając tę kwestię swobodnemu uznaniu sędziowskiemu. Przy czym w orzecznictwie ugruntował się pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 § 1 k.c., tj. uznający je za sposób naprawienia szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (por. m.in.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r. – sygn. akt I PR 175/68 i uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. – sygn. akt III CZP 37/73).

Wysokość odpowiedniej sumy, której przyznanie przewiduje art. 445 § 1 k.c., zależy więc przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien, więc decydować w zasadzie stopień cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego. Kalkulacja sumy "odpowiedniej" w znaczeniu przypisanym temu słowu przez ustawodawcę w art. 445 § 1 k.c. zakłada uwzględnienie takich okoliczności sprawy jak: rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, długotrwałość i uciążliwość procesu leczenia i rehabilitacji, nasilenie dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z pomocy osób drugich, zakres trwałych następstw wypadku w sferze psychicznej i fizycznej poszkodowanego oraz ich wpływu na dotychczasowe życie wyżej wymienionego. Ferowana na tej podstawie ocena winna uwzględniać również jego dotychczasowy tryb życia, mobilność oraz intensywność kontaktów towarzyskich, rodzinnych i zawodowych, co częstokroć pozostaje w związku z wiekiem pokrzywdzonego (por. Sąd Apelacyjny w

Łodzi w wyroku z dnia 11 czerwca 2014 r., I ACa 1593/13, Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 17 czerwca 2014 r., I ACa 172/14 oraz Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 21 marca 2014 r., I ACa 837/13). Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Należy nadto podkreślić, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

Sąd, uwzględniając wszystkie okoliczności przedmiotowej sprawy uznał, iż odpowiednią sumą pieniężną czyniącą zadość krzywdzie doznanej przez powódkę S. R. jest łączna kwota 200.000,00 zł, albowiem doznane przez nią cierpienia fizyczne jak i psychiczne nie budzą wątpliwości. Przy ustalaniu sumy pieniężnej, która czyniłaby zadość doznanej przez powódkę krzywdy Sąd wziął również pod uwagę dotychczasowy sposób życia powódki, jej sytuację osobistą i majątkową. W związku z powyższym Sąd po uwzględnieniu przyznanej powódce przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego łącznej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 54.580,50 zł przyznał dodatkową kwotę 145.419,50 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznała ona w związku ze zdarzeniem drogowym z 8 grudnia 2016 r.

Dokonując ustalenia krzywdy, jakiej powódka doświadczyła, Sąd uznał, iż nie można li tylko ograniczyć się do prostego zbadania ilości uszkodzeń ciała oraz doznanego rozstroju zdrowia przez pryzmat długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Nie ulega wątpliwości, iż brak jest uniwersalnego miernika cierpienia, jakie doznaje poszkodowany w następstwie rozstroju zdrowia i uszkodzenia ciała. Judykatura wykształciła narzędzia, za pomocą, których można posiłkowo ustalić rozmiar cierpień, a do tych narzędzi należy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał poszkodowany. Miernik ten nie daje jednak pełnego obrazu krzywdy, jakiej doznaje poszkodowany. Odnosi się on bowiem do sfery fizycznych następstw zdarzenia, a nie psychicznych przeżyć poszkodowanego związanych z stwierdzonym rozstrojem zdrowia lub uszkodzeniem ciała. Nadto, jak sama nazwa wskazuje, miernik ten przedstawia trwale następstwa wypadku, czyli skutki, które nie ustąpiły i przewidywalnie nie ustąpią do końca życia poszkodowanego – stąd przymiotnik „trwale” – pomijając skutki, które ustąpiły, a które niewątpliwie wyrządziły krzywdę poszkodowanemu.

Oprócz tego, co najistotniejsze przy ustalaniu krzywdy, należy wziąć pod uwagę cierpienia jakie powódka poniosła w następstwie doznanego wypadku. Stąd zdaniem Sądu należy zwrócić uwagę na wszystkie towarzyszące doznaniu uszczerbkowi na ciele i rozstrojowi zdrowia przeżycia, cierpienia, konieczność poświęcenia czasu na łagodzenie skutków wypadku w sferze życia codziennego, widoków powodzenia na przyszłości, a nadto, co niewątpliwie istotne, okres, w jakim utrzymuje się cierpienie będące następstwem wypadku. Trzeba bowiem pamiętać, że zadośćuczynienie ma kompensować całość krzywdy jaką poszkodowany doznał w następstwie wypadku, a nie jedynie jej fragment.

W przedmiotowej sprawie zakres krzywdy, jakiej doznała powódka w następstwie przedmiotowego wypadku obrazuje nie tylko przeprowadzone leczenie, ale również bolesne i uciążliwe obrażenia ciała jakich doznała w wyniku wypadku. Nie powtarzając zatem argumentacji powołanej już w ustalonym stanie faktycznym należy stwierdzić, że charakter obrażeń powódki, przebieg jej leczenia, a następnie ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu, wynikają już z samej dokumentacji lekarskiej załączonej do akt sprawy.

Dokonane zaś w sprawie ustalenia wskazują na ciągle bolesne i uciążliwe obrażenia ciała powódki, która w wyniku wypadku doznała obrażeń bezpośrednio zagrażających jej życiu. Co więcej z zeznań biegłego A. K. (1) wynika, że doznane przez powódkę urazy były na tyle poważne, że nie miała ona żadnych szans na przeżycie.

Nadto, z przeprowadzonych dowodów z opinii biegłego sądowego z dziedziny chirurgii urazowej i ortopedii A. K. (1) oraz biegłego sądowego z zakresu pulmonologii M. R. (1) wynika, że doznane przez powódkę obrażenia **skutkują u niej trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w łącznej wysokości 90% (80% z opinii biegłego A. K. i 10% z opinii biegłego M. R. na podstawie poz.61a uszkodzenia płuc i opłucnej), uszczerbek 15% poz.58b powiela się w obu opiniach.** Przy określeniu rozmiaru krzywdy jakiej doznała powódka, Sąd wziął również pod uwagę, iż przed wypadkiem była ona osobą aktywną i samodzielną. W wyniku zaś zdarzenia

z 8 grudnia 2016 r. powódka została trwale okaleczona. Na jej ciele pozostała duża i bolesna blizna, a ona sama nigdy już nie odzyska sprawności fizycznej sprzed wypadku, co wiąże się z brakiem możliwości wykonywania jakiejkolwiek aktywności fizycznych, co wynika z opinii biegłego A. K. (1), jak i zeznań świadków oraz samej powódki. Co więcej, z opinii biegłego ortopedy wynika, że rokowania na przyszłość są niepomyślne. Powódka nie dość, że nie odzyska już sprawności sprzed wypadku, to jeszcze istnieje wysokie ryzyko pogorszenia się jej stanu zdrowia, a nawet śmierci w przypadku ponownego pęknięcia przepony. Powódka została zatem praktycznie pozbawiona wykonywania jakiejkolwiek aktywności fizycznej, w tym wynikającej z codziennego życia, która stanowi dla niej śmiertelne niebezpieczeństwo. Co więcej Sąd miał na uwadze, że mieszkanie powódki znajduje się na drugim piętrze, a zatem także wysiłek związany z wchodzeniem po schodach stanowi dla niej potencjalne ryzyko pęknięcia przepony i jej śmierci. W konsekwencji należy stwierdzić, że powódka została pozbawiona możliwości normalnego funkcjonowania. Z osoby samodzielnej, zaradnej i niezależnej stała się w rzeczywistości osobą niesamodzielną i uzależnioną od pomocy innych.

Z materiału dowodowego wynika ponadto, że powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe, a przy tym doznane przez nią obrażenia upośledzają jej sprawność ruchową, która została ograniczona do minimum. Ma ona przy tym problemy z oddychaniem, odczuwa duszność przy każdym większym wysiłku. Stwierdzone zaś u niej zmiany mają charakter trwały, tym samym skutki przebytego urazu będą utrzymywać się przez do końca życia powódki. Obrażenia jakich doznała powódka były przy tym bardzo rozległe, wiązały się z ogromnymi cierpieniami, leczeniem operacyjnym i usprawniającym. Podkreślić raz jeszcze należy, że powódka utraciła na stałe zdolność do sprawnego poruszania się, nie może daleko chodzić, nie może tańczyć, co było jej pasją. Nie może też wykonywać cięższych prac fizycznych, ani codziennych czynności dnia codziennego, nie mówiąc już o tych wymagających długotrwałego chodzenia i stania. Są to duże ograniczenia dla powódki, która przed wypadkiem nie miała żadnych problemów ze zdrowiem i mogła wykonywać wszelkie czynności, także opiekuńcze w stosunku do chorych ludzi, którymi się zajmowała.

Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia miał przy tym na uwadze, że po opuszczeniu szpitala powódka była osobą leżącą i niesamodzielną, wymagającą całodziennej pomocy ze strony osób trzecich przy podstawowych czynnościach. Obecnie powódka w dalszym ciągu wymaga pomocy rodziny w codziennych czynnościach, których już nigdy nie będzie mogła samodzielnie wykonywać. Jest ona bowiem uzależniona w pełni od osób trzecich i to już się nie zmieni.

Podkreślenia wymaga również to, że długotrwałe leczenie powódki wiązało się niewątpliwie z ogromnymi dolegliwościami bólowymi, ale również i cierpieniem psychicznym, które nie ustąpiły, a zagrożenie utraty życia w przypadku pęknięcia przepony stało się dla powódki obciążeniem, które nie pozwala jej spać i cieszyć się życiem. Powódka po wypadku była smutna i przygnębiona tym co się stało, a w szczególności faktem utraty samodzielności. Z osoby wesołej, towarzyskiej stała się wycofana, apatyczna, smutna i cierpiąca. Stres powodował, że straciła włosy.

Wszystkie te okoliczności, w szczególności trwałość urazów uzasadniają przyznanie jej zadośćuczynienia w łącznej (z wypłaconą) w wysokości 200.000,00 zł. Zdaniem Sądu kwota ta nie jest wygórowana i stanowi choć niewielką rekompensatę doznanych przez nią krzywd i cierpień, jak również w stosunku do krzywd, które z pewnością poniesie ona w przyszłości, w związku z trwałym ograniczeniem sprawności ruchowej i oddechowej. Co więcej przybliży ona powódkę do realizacji jej marzeń, które dla zdrowego człowieka mogą okazać się banalne, lecz dla powódki pozostawały one dotychczas jedynie w sferze marzeń. W ocenie Sądu przyznana powódce kwota z całą pewnością polepszy jej komfort życia i spełni choć w minimalnym stopniu funkcję kompensacyjną zadośćuczynienia, a jednocześnie nie będzie stanowiła źródła wzbogacenia. W efekcie przedmiotowego wypadku, powódka musiała bowiem dostosować swój dotychczasowy tryb życia do nowych realiów. Wszystkie te cierpienia, powstałe ograniczenia w życiu, brak możliwości realizacji planów życiowych, a także ciągle odczuwalne przez powódkę dolegliwości bólowe i cierpienia psychiczne uzasadniają przyznaną jej kwotę zadośćuczynienia, która zrekompensuje w pewnym stopniu doznaną przez nią krzywdę. Powyższe zaś, wobec przyznania powódce z tytułu zadośćuczynienia kwoty 54.580,50 zł nie spełniającej funkcji kompensacyjnej, skutkuje zasądzeniem różnicy tj. kwoty 145.419,50 zł, o czym Sąd orzekł w punkcie 1 wyroku.

Wydaje się, że kwota ta umożliwi powódce zakup nowego dostosowanego mieszkania na parterze.

Odnośnie rozstrzygnięcia o odsetkach Sąd uznał, iż strona pozwana była w opóźnieniu w zapłacie należnego powódce świadczenia w dniu 23 lutego 2017 r. tj. zgodnie z żądaniem pozwu. Zgodnie z art. 14 ust. 1 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Strona pozwana otrzymała zgłoszenie szkody w dniu 23 stycznia 2017 r., a zatem 30 dniowy termin upłynął w dniu 22 lutego 2017 r. Następnego dnia strona pozwana pozostawała w opóźnieniu. Wobec tego Sąd na podstawie art. 481§1 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki odsetki od kwoty ustawowe za opóźnienie od kwoty 65.419,50 zł od dnia 23 lutego 2017 r. do dnia zapłaty. Natomiast od rozszerzonego powództwa tj. od kwoty 80.000,00 zł Sąd zasądził odsetki za opóźnienie od dnia 15 kwietnia 2019 r. tj. od dnia wpływu do Sądu pisma rozszerzającego żądanie pozwu do dnia zapłaty.

Swoje zważenia Sąd oparł o zebrany w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów, które uznał za wiarygodne, żadna bowiem ze stron nie kwestionowała ich wiarygodności, a jednocześnie nie budziły one wątpliwości Sądu. Sąd dał wiarę także zeznaniom świadków A. S., P. O. i W. K. oraz zeznaniom powódki, które były spójne, logiczne i wzajemnie się uzupełniały, a przy tym znalazły potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, a w szczególności we wnioskach opinii biegłych. Sąd nie znalazł również żadnych okoliczności, które w jakikolwiek sposób mogłyby podważyć wiarygodność zeznań ww. świadków, jak i powódki, dlatego też przyznał im w pełni moc dowodową.

Dokonując ustalenia stanu faktycznego Sąd w pełni nadał moc dowodową również opiniom, w tym opiniom uzupełniającym sporządzonych przez biegłego ortopeda i chirurga urazowego A. K. (1) oraz biegłego pulmonologa M. R. (1). W ocenie Sądu wskazane wyżej opinie zostały sporządzone w rzetelny sposób, w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy i umożliwiały poczynienie na ich podstawie ustaleń faktycznych w sprawie. Przedmiotowe opinie sporządzone zostały przez powołane do tego osoby w zakresie przysługujących im kompetencji. Nie budzą one wątpliwości pod względem merytorycznym i jako takie są całkowicie przydatne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie. Biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi stosownie do wymagań zawartych w postanowieniach o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych. Analiza omawianych opinii wskazuje jednoznacznie, iż zostały one przygotowane zgodnie z obowiązującym stanem wiedzy medycznej.

Analiza omawianych opinii wskazuje jednoznacznie, iż zostały one przygotowane zgodnie z obowiązującym stanem wiedzy medycznej. Wnioski końcowe pisemnych opinii zostały sformułowane w sposób jednoznaczny i kategoryczny, są wyczerpujące i zostały dostatecznie umotywowane. Biegli w sposób fachowy i zrozumiały wyjaśnili wątpliwości, jakie strona pozwana zgłaszała wobec opinii pisemnych zasadniczych i uzupełniających. Zastrzeżenia strony pozwanej do opinii nie przedstawiały jednak argumentacji, która dawałaby podstawy do ponownego wydania opinii czy też do podważenia ich mocy dowodowej. Zastrzeżenia zgłoszone przez stronę pozwaną do opinii biegłych stanowiły w istocie polemikę z ich treścią, nie zaś odniesienie się do niej w zakresie kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w opinii wniosków, które są jedynymi kryteriami oceny dowodu z opinii biegłego i w związku z tym zarzuty te były nietrafne.

Opinie stwarzają jedną logiczną całość, w sposób spójny prezentują zakres skutków przedmiotowego wypadku dla zdrowia powódki oraz jej dalszego funkcjonowania. W konsekwencji Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania ustaleń powołanych w sprawie biegłych i tym samym powołania innego biegłego tej samej lub innej specjalności. Jeżeli opinia biegłego jest kategoryczna i tak przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych. Mając powyższe na uwadze Sąd pominął wniosek strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych z zakresu chirurgii i ortopedii oraz pulmonologii jako zmierzające jedynie do przedłużenia postępowania.

O kosztach procesu Sąd orzekł, w oparciu art. 98 k.p.c. W związku z tym, że strona pozwana przegrał sprawę, tym samym to ją obciążają koszty procesu. Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził w punkcie 2 wyroku na rzecz

powódki S. R. kwotę 12.834,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 10.834 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego i kwotę 2.000zł tytułem opłaty od pozwu.

Jednocześnie w punkcie 3 wyroku Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa od strony pozwanej kwotę 2.269,08 zł tytułem uzupełnienia kosztów opinii biegłych oraz kwotę 10.361 zł tytułem uzupełnienia opłaty od pozwu, od której powódka była zwolniona (12.360,70zł minus 2.000zł).

Strona pozwana zapłaciła za jedną opinię biegłego A. K. kwotę 1.080,96zł (k.165). Z zaliczek też pokryto wynagrodzenie w wysokości 242,92zł i wynagrodzenie biegłego R. 672zł, 224zł, 128zł – łącznie 1024zł. Wynagrodzenie biegłego A. K. pokryte z wydatków budżetowych Skarbu Państwa w kwocie 1.441,28zł i 990,88zł – łącznie 2.432,16zł minus 163,08zł, które pozostały z zaliczek na, łącznie do ściągnięcia pozostała kwota 2.269,08zł.