

Sygn. akt XII C 349 / 18 (poprzednio I C 1443 / 16)

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2020 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu XII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: **Sędzia SO Krzysztof Rudnicki**

Protokolant: **Piotr Józwik**

po rozpoznaniu w dniu 11.02.2020 r.

we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. D.**

przeciwko (...) **w W.**

o zapłatę, rentę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego na rzecz powódki **9 500 zł** (dziewięć tysięcy pięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 31.08.2016 r. do dnia zapłaty;

II. oddała dalej idące powództwo;

III. zasądza od powódki na rzecz pozwanego **3 600 zł** kosztów procesu;

IV. obciąża Skarb Państwa niepokrytymi kosztami sądowymi.

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym dnia 31.08.2016 r. powódka M. D. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) w W. 250 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, zasądzenie 58 881, 86 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, zasądzenie renty w wysokości 300 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb powódki oraz utraty zdolności do pracy, począwszy od czerwca 2016 r., ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody wynikłe z zaistniałego wypadku komunikacyjnego, jakiemu uległa powódka w dniu 08.04.2001 r., a które mogą się ujawnić w przyszłości, a także o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, że w dniu 08.04.2001 r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, który spowodował sprawca niebędący ubezpieczonym obowiązkowym ubezpieczeniem OC. Powódka doznała urazu podudzia lewego z uszkodzeniem więzadeł pobocznych przyśrodkowych kolana lewego. W okresie trzech miesięcy po wypadku wymagała opieki i pomocy osób trzecich przy wszelkich codziennych czynnościach, której udzielali powódce mąż i córki. Średnio opieka i pomoc wymagała nakładu czasowego rzędu dwóch godzin dziennie. Powódka podniosła, że przy zastosowaniu średniej stawki za usługi opiekuńcze w wysokości 10 zł koszt opieki w okresie od kwietnia 2001 r. do lipca 2001 r. wyniósł 1 800 zł. Powódka podała, że kilka tygodni po wypadku zaczęła się uskarżać na ból lewego biodra. Miała coraz większe trudności z chodzeniem (kuląła na lewą kończynę) i wykonywaniem

podstawowych czynności, a także czasowo rezygnowała z pracy zawodowej, korzystając ze zwolnień lekarskich. Zastosowana farmakoterapia i rehabilitacja nie przyniosły poprawy stanu zdrowia powódki. Cztery lata po wypadku, w czerwcu 2005 r., u powódki w obrębie od biodra do kolana z lewej strony pojawił się obrzęk i opuchlizna. Było to spowodowane zmianami zwyrodnieniowymi i zrostami lewego stawu biodrowego powstałymi wskutek zwichnięcia stawu biodrowego, którego powódka doznała w związku z wypadkiem komunikacyjnym. W 2006 r. powódka zaczęła mieć problemy z prawym biodrem i kończyną dolną prawą, będące efektem obciążania prawej kończyny z uwagi na utykanie i korzystanie z kuli. Aby zmniejszyć dolegliwości bólowe, uczestniczyła w pobytach sanatoryjnych w B.: w 2006 r. – ponosząc z tego tytułu koszty dojazdu w wysokości 961, 90 zł, w 2007 r. – ponosząc z tego tytułu koszty pełnopłatnego pobytu w wysokości 2 750 zł i koszty dojazdu w wysokości 961, 92 zł, w 2008 r. – ponosząc z tego tytułu koszty pełnopłatnego pobytu w wysokości 2 890 zł i koszty dojazdu w wysokości 961, 92 zł. W 2008 r. stan zdrowia powódki znacznie się pogorszył, zdiagnozowano u niej zespół bólowy oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, a także stan zapalny stawu kolanowego kończyny dolnej prawej, będące skutkiem wieloletniego używania kuli, utykania i związanej z tym nieprawidłowej postawy ciała. W tym czasie powódka przeszła zabieg usunięcia płynu ze stawu kolanowego prawego oraz przyjęła w odstępach kilku miesięcy dwie serie zastrzyków dostawowych (powódka poniosła koszt ich zakupu w wysokości 1 500 zł). Powódka wskazała, że zdecydowała się na kolejny pobyt w sanatorium: w 2008 r. w B., ponosząc z tego tytułu koszty pełnopłatnego pobytu w wysokości 2 630 zł i koszty dojazdu w wysokości 961, 92 zł, w marcu 2009 r. w P. – ponosząc z tego tytułu koszty dojazdu w wysokości 616, 18 zł, w październiku 2009 r. w B. – ponosząc z tego tytułu koszty pełnopłatnego pobytu w wysokości 2 608 zł, koszty dojazdu w wysokości 961, 92 zł, koszt zastrzyków dostawowych w wysokości 750 zł. W 2010 r. powódka przeszła zabieg operacyjny artroskopii stawu kolanowego prawego. Przez trzy kolejne lata regularnie raz w roku była poddawana zabiegowi usunięcia płynu z torebek stawowych kończyn dolnych, po których przyjmowała trzy serie zastrzyków Go-on (poniosła koszt ich zakupu w wysokości 2 250 zł oraz koszt wizyt lekarskich w łącznej wysokości 900 zł). Następnie powódka odbywała rehabilitację w sanatorium w L. i J. - C. (koszt przejazdu w wysokości 619, 60 zł i 393, 67 zł). W dniu 12.09.2014 r. powódka przeszła drugi zabieg operacyjny artroskopii stawu kolanowego prawego. Dodatkowo powódka przez kolejny rok przyjęła łącznie dwie serie zastrzyków Synokrom Forte (koszt ich zakupu wynosił 1 500 zł, koszt wizyt lekarskich – 600 zł). Następnie powódka odbywała rehabilitację w sanatorium w L. (koszt przejazdu w wysokości 619, 60 zł), w G. (koszt przejazdu w wysokości 150 zł), w S. (koszt przejazdu w wysokości 487, 81 zł). Powódka oszacowała, że koszt opieki związany z pobytami w sanatoriach, szpitalach, gabinetach lekarskich do chwili wniesienia pozwu wynosi 3 000 zł. Następnie powódka wskazała, że przeprowadziła się do córki, której dom pozbawiony jest barier architektonicznych, co ułatwia powódce codzienne funkcjonowanie. Od czasu zabiegu artroskopii we wrześniu 2014 r. praktycznie przestała pracować zawodowo, korzystając kolejno ze zwolnień lekarskich i świadczeń rehabilitacyjnych ZUS. Aktualnie rozpoczęła starania o uzyskanie renty zdrowotnej z ZUS. Nadto podała, że ze względu na stan zdrowia od września 2014 r. pomoc jej udzielana oraz wyręczanie w codziennych czynnościach przez osoby trzecie wymaga wydatku średnio za 3 godziny tygodniowo – koszt opieki w okresie od września 2014 r. do chwili wniesienia pozwu wynosi 4 680 zł. W 2015 r. powódka przyjęła jedną serię zastrzyków Synokrom Forte – poniosła koszt zakupu zastrzyków w kwocie 750 zł oraz koszt wizyt lekarskich w wysokości 300 zł. W 2016 r. poniosła koszt zabiegów rehabilitacyjnych w wysokości 400 zł. Dodatkowo systematycznie poddaje się badaniom ultrasonograficznym w (...) w G. (koszt badań – 800 zł, koszt dojazdu – 712 ,03 zł). W dniu 03.02.2016 r. powódka udała się do P. na konsultację przed zabiegiem endoprotezoplastyki stawu kolanowego (koszt przejazdu 287, 55 zł). W dniu 08.06.2016 r. powódka udała się do S. na badania w celu uzyskania zaświadczenia N-9 zażądane przez (...) S.A. po dokonaniu zgłoszenia szkody (koszt wizyty lekarskiej w wysokości 120 zł, koszt przejazdu w wysokości 169, 45 zł). W dniu 06.07.2016 r. powódka udała się do P. na konsultację dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego (koszt wizyty lekarskiej w wysokości 150 zł, koszt przejazdu w wysokości 287, 55 zł. Na leki powódka wydaje około 100-300 zł miesięcznie.

Powódka wskazała, że z powodu urazów odniesionych w wypadku komunikacyjnym z dnia 08.04.2001 r. od kilkunastu lat leczy się w różnych placówkach medycznych, ale bezskutecznie. Wskutek zdarzenia sprzed lat jest narażona na postępujący proces degradacji ciała, jest niesprawna, nie może wykonywać pracy zawodowej i bardzo cierpi z powodu wieloletniego bólu, kolejnych zabiegów operacyjnych, iniekcji. Podkreśliła, że koszty leczenia i rehabilitacji znacznie

przekraczają jej możliwości finansowe, zwłaszcza, że de facto nie pracuje zawodowo od dwóch lat i jest na utrzymaniu męża, córki i świadczeń wypłacanych przez ZUS.

W odpowiedzi na pozew (k. 62-70) pozwany (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany zakwestionował roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia jako rażąco wygórowane.

Podniósł, że załączona dokumentacja medyczna dotyczy schorzeń niezwiązanych z wypadkiem komunikacyjnym, tj. choroby zwyrodnieniowej stawów, w tym stawu kolanowego, kręgosłupa, dyskopatii wielopoziomowej. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości związane są ze stanem chorobowym wynikającym z rozwijającego się przez wiele lat zwyrodnienia wielostawowego bez związku z wypadkiem. Ponieważ powódka nie podniosła w pozwie żadnych nowych okoliczności, brak jest podstaw do zasądzenia jakiegokolwiek kwoty z tytułu zadośćuczynienia.

Odnosząc się do roszczenia odsetkowego, pozwany podniósł, że ewentualne odsetki winny zostać naliczone od dnia ogłoszenia wyroku.

Odnosząc się do żądania odszkodowania, pozwany zarzucił, iż powódka nie wykazała zasadności i wysokości dochodzonych roszczeń. Część roszczeń nie pozostaje w związku przyczynowym z urazem doznany w wypadku w 2001 r.

Odnosząc się do żądania zwrotu kosztów opieki, pozwany zarzucił, że powódka nie wykazała ani nie uzasadniła w pozwie nie tylko wysokości dochodzonego zwrotu kosztów, ale przede wszystkim zasadności sprawowania nad nią opieki. Przede wszystkim powódka jest osobą, która jest w stanie poruszać się samodzielnie i samodzielnie funkcjonować.

Odnosząc się do żądania zwrotu kosztów rehabilitacji i leczenia, pozwany zarzucił, iż powódka nie wykazała związku przyczynowego pomiędzy obrażenia odniesionymi podczas zdarzenia a leczeniem powódki, a także iż nie udowodniła konieczności korzystania z prywatnej służby zdrowia oraz podjęcia próby uzyskania podobnego zakresu świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Uprawnienie do żądania pokrycia kosztów rehabilitacji w prywatnym ośrodku mogłoby mieć podstawy wyłącznie w przypadku udowodnienia, że usługi te były niedostępne w ramach świadczeń publicznych lub gdy odmówiono ich udzielenia.

Pozwany zakwestionował także żądanie renty. Zarzucił, że leczenie kolana nie pozostaje w związku przyczynowym z urazem doznany w wypadku z 2001 r. Powódka cierpi na zmiany zwyrodnieniowe wielowarstwowe i leczenie tych zmian generuje koszty, natomiast uraz kolana z 2001 r. gwarantował pełne wyzdrowienie. Pozwany nie odpowiada za stan chorobowy, który jest następstwem stanu zdrowia pogarszającego się z wiekiem. Nie ma podstaw do przyjęcia jakichkolwiek zwiększonych wydatków powódki. Poszkodowany jest obowiązany do wykorzystania zachowanej zdolności do pracy, zaś nieuzasadniona odmowa podjęcia pracy pozwala na zmniejszenie wysokości świadczenia o kwotę, którą uzyskiwałby w wyniku pracy.

Pozwany zarzucił brak interesu prawnego powódki w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość.

W piśmie procesowym z dnia 06.06.2017 r. (k. 395) powódka rozszerzyła powództwo w zakresie żądania odszkodowania z kwocie 58 881, 86 zł do kwoty 62 499, 36 zł. Wskazała, że żądana kwota 3 617, 50 zł obejmuje koszty leczenia, w tym zakupu urządzeń, leków, konsultacji ortopedycznych, zabiegów fizjoterapii.

W piśmie procesowym z dnia 06.12.2019 r. (k. 394) powódka rozszerzyła żądanie pozwu o dalszą kwotę 1 399, 93 zł tytułem naprawienia szkody majątkowej – zwrotu kosztów leczenia.

W piśmie procesowym z dnia 23.01.2020 r. (k. 411-412) pozwany wniósł o oddalenie powództwa w rozszerzonym zakresie. Zakwestionował zgłoszone roszczenia jako nieudowodnione i niemające związku z wypadkiem.

Sąd ustalił w sprawie następujący stan faktyczny.

W dniu 08.04.2001 r. w O. przy Alei (...) doszło do wypadku drogowego.

Powódka M. D. została potrącona przez samochód osobowy marki (...), nr rej. (...), którego kierowca J. W. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie dostosował prędkości pojazdu do warunków drogowych i znajdując się na zakręcie drogi stracił panowanie nad pojazdem, zjechał na prawą stronę drogi i potrącił prawidłowo poruszających się pieszych M. D. i L. D., w wyniku czego M. D. doznała urazu podudzia lewego z uszkodzeniem więzadeł pobocznych przyśrodkowych kolana lewego, a czynności narządów jej ciała zostały naruszone na czas powyżej 7 dni.

Wyrokiem z dnia 06.08.2001 r., II K 197/01, prawomocnym z dniem 13.08.2001 r., Sąd Rejonowy w Sulęcinie uznał J. W. za winnego zarzucanego mu czynu, stanowiącego występki z art. 177 § 1 kk i za to wymierzył mu karę 1 roku pozbawienia wolności, której wykonanie zawiesił warunkowo na okres 2 lat próby, oraz grzywnę w wysokości 40 stawek dziennych po 20 zł.

/ dowód: akta sprawy II K 197/01, w tym opinia sądowno-lekarska z dnia 17.04.2001 r. oraz wyrok z

dnia 06.08.2001 r. /

Sprawca wypadku w dacie zdarzenia nie był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

/ okoliczność niesporna /

Bezpośrednio po wypadku powódka M. D. została przewieziona do Izby Przyjęć Szpitala (...) w S.. Rozpoznano u niej uraz podudzia lewego, uszkodzenia więzadeł pobocznych przyśrodkowych kolana lewego oraz ogólne potłuczenie ciała.

Powódce założono tutor gipsowy sztywny lewej kończyny, sięgający od pachwiny do kości śródstopia, który powódka nosiła przez okres 14 dni.

W dniu 09.04.2001 r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) w S., gdzie rozpoznano u niej uraz kolana lewego, uszkodzenie więzadeł pobocznych przyśrodkowych, zalecając tutor na 2 tygodnie.

W dniu 23.04.2001 r. powódka ponownie zgłosiła się do Poradni (...) w S., gdzie zdjęto tutor, stwierdzono staw stabilny bez wysięku; powód otrzymała zwolnienie L4 na okres 24.04. - 12.05.2001 r.

W dniu 14.05.2001 r. powódka zgłosiła się na kontrolę, stwierdzono niestabilność przyśrodkową I^o, oo lętkowe niepewne; zalecono stabilizator kolana, dalsze ćwiczenia; powódka otrzymała zwolnienie L4 na 30 dni; wskazanie do ewentualnej artroskopii, zaopatrzenie ortopedyczne – stabilizator stawu kolanowego z bocznymi stallami i wolną rzepką – STK.

W dniu 04.06.2001 r. powódka zgłosiła się do Ambulatorium SOR, a w dniu 15.06.2005 r. do Poradni (...) w S., gdzie stwierdzono obrzęk, zalecono Altacet i własne

obuwie; powódka otrzymała zwolnienie L4 na okres 16.06. - 30.06.2005 r.

W dniu 18.05.2004 r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) w S. z bólami kłykci przyśrodkowych obu kości ramiennych.

W dniu 17.06.2004 r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) w S. z bólami łokcia po stronie lewej.

W dniu 23.08.2004 r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) w S., wskazując, że utrzymują się bóle więzadeł przyśrodkowych kości ramieniowej lewej i bóle stawów.

W dniu 02.12.2004 r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) w S., wskazując na nawrót dolegliwości; otrzymała zwolnienie L4 na okres 02.12. - 24.12.2004 r.

/ dowód: dokumentacja medyczna w aktach szkodowych na płycie CD – k. 72; książeczki RUM –

k. 380 /

Po wypadku mąż i córka powódki pomagali jej przy codziennych czynnościach, takich jak przemieszczanie się, ubieranie, mycie, posiłki. Opiekę tę sprawował głównie mąż powódki, w weekendy powódce pomagała córka.

Z uwagi na charakter urazu powódka wymagała takiej opieki przez 14 dni w wymiarze 1 godziny dziennie.

Powódka przyjmowała leki przeciwbólowe oraz przeciwzkrzepowe. Łącznie leczenie powódki trwało 3 miesiące i miało charakter zachowawczy.

Po wypadku powódka nie wymagała rehabilitacji.

/ dowód: dokumentacja medyczna w aktach szkodowych na płycie CD – k. 72; książeczki RUM – k. 380;

zeznania świadków: A. O. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 00:01:27-01:06:52 k.

111-112, L. D. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 01:06:52-02:09:35 k. 111-112;

zeznania powódki M. D. – e-protokół z dnia 31.03.2017 r. 00:02:00-00:54:20;

opinia biegłych z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii S.

R. z dnia 07.05.2018 r. – k. 194-197 /

Kilka tygodni po wypadku u powódki pojawiły się dolegliwości bólowe lewego biodra. Z tego powodu powódka była konsultowana przez specjalistę medycyny naturalnej.

Powódka cierpi na schorzenia samoistne, nie związane z przebyłym wypadkiem, tj. chorobę zwyrodnieniową - dyskopatyczną kręgosłupa, boczne skrzywienie odcinka lędźwiowego, ześlizg kręgu L3, chorobę zwyrodnieniową kolana prawego i kolana lewego oraz pozostałych stawów. W związku z ww. chorobami powódka wymagała rehabilitacji.

W 2005 r. u powódki pojawił się obrzęk i ból lewego stawu biodrowego.

W 2006 r. powódka została skierowana na pobyt sanatoryjny z Narodowego Funduszu Zdrowia. W okresie od dnia 19.10.2006 r. do dnia 08.11.2006 r. powódka przebywała w Sanatorium (...) w B. z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych i kolanowych, stanu po urazie stawu kolanowego lewego, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Do sanatorium w B. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

W 2007 r. powódka podjęła starania o uzyskanie pobytu sanatoryjnego z Narodowego Funduszu Zdrowia. Z uwagi na limity powódka mogła skorzystać jedynie z pełnopłatnego wyjazdu. Powódka wykupiła pobyt w okresie od dnia 11.04.2007 r. do dnia 02.05.2007 r. w Sanatorium (...) w B. z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych i kolanowych, stanu po urazie stawu kolanowego lewego, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Koszt leczenia w sanatorium wyniósł 2 750 zł. Do sanatorium w B. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

W dniu 07.03.2008 r. powódka była konsultowana przez lekarza ortopedę w S. z powodu zmian zwyrodnieniowych bioder, bardziej wyraźnych w zakresie przyśrodkowym biodra prawego.

Badanie USG wykonane w dniu 07.03.2008 r. wykazało zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach kości tworzących stawy kolanowe – bardziej nasilone po stronie prawej.

W 2008 r. powódka ponownie podjęła starania o uzyskanie pobytu sanatoryjnego z Narodowego Funduszu Zdrowia. Z uwagi na limity powódka mogła skorzystać jedynie z pełnopłatnego wyjazdu. Powódka wykupiła pobyt w okresie od dnia 26.03.2008 r. do dnia 16.04.2008 r. w Sanatorium (...) w B. z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych i kolanowych i zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Podczas pobytu w sanatorium powódka przyjęła cztery serie zastrzyków dostawowych (Go-on) do prawego stawu kolanowego, podawanych przez lekarza ortopedę. Koszt leczenia w sanatorium wyniósł 2 890 zł. Do sanatorium w B. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

Badanie USG wykonane w dniu 02.10.2008 r. wykazało zaznaczone zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach kości tworzących stawy kolanowe.

W dniu 07.10.2008 r. powódka była konsultowana przez lekarza ortopedę w z powodu zespołu bólowego biodra lewego.

Powódka zdecydowała się na kolejny pełnopłatny wyjazd do sanatorium. W okresie od dnia 20.10.2008 r. do dnia 08.11.2008 r. przebywała w Sanatorium (...) w B. z rozpoznaniem ogólnych zmian zwyrodnieniowych. Koszt leczenia w sanatorium wyniósł 2 630 zł.

Pod koniec 2008 r. powódka ponownie podjęła starania o uzyskanie pobytu sanatoryjnego z Narodowego Funduszu Zdrowia. Powódka została skierowana na pobyt sanatoryjny z NFZ. W okresie od dnia 11.03.2009 r. do dnia 31.03.2009 r. powódka przebywała w Sanatorium w P. z rozpoznaniem ze skierowania zwyrodnień wielostawowych i rozpoznaniem na miejscu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa w odcinku L-S, zwyrodnienia stawów kolanowych, zwyrodnienia stawów łokciowych. Do sanatorium w P. powódka została przewieziona przez męża prywatnym samochodem.

Badanie USG wykonane w dniu 02.03.2009 r. wykazało zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach kostnych, zwłaszcza po stronie prawej.

Latem 2009 r. silne dolegliwości bólowe powróciły i powódka ponownie podjęła starania o wyjazd sanatoryjny w celu rehabilitacji. Z uwagi na limity powódka mogła skorzystać jedynie z pełnopłatnego wyjazdu.

Badanie USG wykonane w dniu 12.10.2009 r. wykazało zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach kości tworzących stawy kolanowe – głównie po stronie prawej.

Powódka zdecydowała się na wykupienie trzytygodniowego pobytu w okresie od dnia 26.10.2009 r. do dnia 14.11.2009 r. w Sanatorium (...) w B. z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, dyskopatii wielopoziomowej, choroby zwyrodnieniowej stawów, koksartrozy, gonartrozy. Podczas pobytu w sanatorium powódka przyjęła trzy serie zastrzyków dostawowych (Go-on), podawanych przez lekarza ortopedę. Do sanatorium w B. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

Badanie USG wykonane w dniu 04.03.2010 r. wykazało zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze w prawym stawie kolanowym.

W okresie od dnia 04.10.2010 r. do dnia 06.10.2010 r. powódka przebywała na Oddziale (...) Szpitala w S. z rozpoznaniem rozmiękania chrząstki, skręcenia stawu kolanowego prawego, przewlekłego zapalenia błony maziowej stawu kolanowego prawego oraz chondromalacji III/IV stopnia przedziału przyśrodkowego stawu kolanowego prawego. Powódka przeszła zabieg operacyjny artroskopii stawu kolanowego prawego - częściową synowektomię.

Od czasu tej operacji powódka porusza się wyłącznie przy pomocy kul łokciowych. Przez trzy kolejne lata regularnie raz w roku powódka była poddawana zabiegowi usunięcia płynu z torebek stawowych kończyn dolnych, a po każdym zabiegu przyjmowała łącznie trzy serie zastrzyków Go-on, podawanych przez lekarza ortopedę.

Po zabiegu artroskopii powódka podjęła starania o uzyskanie pobytu sanatoryjnego z Narodowego Funduszu Zdrowia. Powódka została skierowana na pobyt sanatoryjny z Narodowego Funduszu Zdrowia. W okresie od dnia 05.01.2011 r. do dnia 25.01.2011 r. powódka przebywała w (...) w L. z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych (obu kończyn dolnych), zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, zaburzeń korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych. Do sanatorium w L. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

Badanie USG wykonane w dniu 25.11.2011 r. wykazało zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze w obu stawach kolanowych, bardzo nasilone po stronie prawej.

Następnie powódka została skierowana na kolejny pobyt sanatoryjny z NFZ w sanatorium w J. - C.. W okresie od dnia 13.03.2013 r. do dnia 04.04.2013 r. przebywała w Sanatorium (...) z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych wielostawowych, stanu po wielokrotnych iniekcjach dostawowych kolana prawego i artroskopii (2010 r.), przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego. Do sanatorium w J. - C. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

Od dnia 11.09.2014 r. do dnia 13.09.2014 r. powódka przebywała w Szpitalu w M. z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego prawego i uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego prawego. W dniu 12.09.2014 r. powódka przeszła drugi zabieg operacyjny artroskopii stawu kolanowego prawego – częściową meniscektomię przyśrodkową oraz częściową synovektomię wraz z opracowaniem uszkodzonej powierzchni stawów i kłykcia przyśrodkowej kości udowej i stawu rzepkowo - udowego. Po operacji powódka porusza się wyłącznie przy pomocy kul łokciowych.

W okresie od dnia 30.09.2014 r. do 13.10.2014 r. oraz od dnia 20.10.2014 r. do dnia 03.11.2014 r. powódka przeszła serię zabiegów rehabilitacyjnych laseroterapii, pola magnetycznego i ćwiczeń usprawniających kolana prawego.

Dodatkowo przez kolejny rok powódka przyjęła łącznie dwie serie zastrzyków Synokrom Forte, podawanych przez lekarza ortopedę.

Po zabiegu artroskopii powódka podjęła starania o uzyskanie kolejnych pobytów sanatoryjnych z Narodowego Funduszu Zdrowia. Powódka została skierowana kolejno na dwa pobyty sanatoryjne z Narodowego Funduszu Zdrowia z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych (gonartrozy obu kończyn dolnych). W okresie od dnia 22.11.2014 r. do dnia 20.12.2014 r. powódka przebywała w Sanatorium (...) w L.. W okresie od 23.02.2015 r. do dnia 18.03.2015 r. powódka przebywała w Ośrodku (...) w G.. Do sanatorium w L. oraz w G. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

Badanie USG wykonane w dniu 07.04.2015 r. wykazało zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze w obrębie prawego stawu kolanowego oraz w obrębie szpary stawowej lewego stawu kolanowego w sąsiedztwie łąkotki przyśrodkowej widoczne drobne zwapnienia.

Powódka była wielokrotnie konsultowana przez lekarza ortopedę w (...) w M..

W dniu 05.02.2016 r. powódka została wpisana na listę oczekujących na endoprotezoplastykę stawu kolanowego prawego w Szpitalu (...) w P..

W okresie od dnia 01.02.2016 r. do dnia 15.02.2016 r. powódka przeszła serię zabiegów rehabilitacyjnych odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa.

W okresie od dnia 07.03.2016 r. do dnia 29.03.2016 r. powódka przeszła serię zabiegów rehabilitacyjnych laseroterapii, pola magnetycznego, ultradźwięków i ćwiczeń usprawniających kolana prawego.

W okresie od dnia 05.05.2016 r. do dnia 25.05.2016 r. powódka odbyła ambulatoryjną rehabilitację medyczną (pole magnetyczne, laseroterapia, ultradźwięki, trakcja kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego) w (...) w K..

W 2016 r. powódka została skierowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na leczenie sanatoryjne z rozpoznaniem: choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych (obu kończyn dolnych). W okresie od dnia 21.07.2016 r. do dnia 13.08.2016 r. powódka przebywała w Szpitalu (...) w S. na rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS z rozpoznaniem w skierowaniu choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych (gonartrozy) i rozpoznaniem na miejscu zmian zwyrodnieniowych kolana prawego, z chorobą współistniejącą – bólami kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowych. Do sanatorium w S. powódka została zawieziona przez męża prywatnym samochodem.

Pismem z dnia 24.03.2017 r. O. (...) w P. zawiadomił powódkę o wyznaczeniu wizyty kwalifikacyjnej na dzień 10.05.2017 r.

W okresie od dnia 20.04.2017 r. do dnia 05.05.2017 r. powódka odbyła ambulatoryjną rehabilitację medyczną (krioterapia, magnetronik oraz ćwiczenia w odciążeniu kolana prawego oraz biodra prawego) w (...) w K..

Pismem z dnia 22.05.2017 r. Szpital (...) w P. poinformował powódkę o przyspieszeniu przyjęcia na leczenie w Oddziale (...).

/ dowód: zaświadczenie z dnia 25.05.2016 r. – k. 33; zaświadczenie z dnia 06.07.2016 r. – k. 34;

informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej z dnia 13.08.2016 r. – k. 35-36;

dokumentacja medyczna w aktach szkodowych na płycie CD – k. 72; zaświadczenie o

odbytej rehabilitacji – k. 147; historia choroby – k. 148-149; zaświadczenie z dnia

22.02.2017 r. – k. 150; książeczki RUM – k. 380; dokumentacja medyczna w aktach

sprawy IV U 218/15: karta leczenia szpitalnego z dnia 13.09.2014 r. – k. 23, karta

leczenia sanatoryjnego z dnia 04.04.2013 r. – k. 26, karta leczenia szpitalnego z dnia

25.01.2011 r. – k. 30, karta leczenia szpitalnego z dnia 06.10.2010 r. – k. 31, karta

leczenia sanatoryjnego z dnia 14.11.2009 r. – k. 34, karta informacyjna z dnia

31.03.2009 r. – k. 37, karta leczenia sanatoryjnego z dnia 08.11.2008 r. – k. 39, karta

leczenia sanatoryjnego z dnia 16.04.2008 r. – k. 42, karta leczenia sanatoryjnego z dnia

02.05.2007 r. – k. 44, karta leczenia sanatoryjnego z dnia 08.11.2008 r. – k. 45,

dokumentacja medyczna ze Szpitala (...) – k. 82-140; zeznania świadków:

A. O. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 00:01:27-01:06:52 k. 111-112,

L. D. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 01:06:52-02:09:35 k. 111-112;

zeznania powódki M. D. – e-protokół z dnia 31.03.2017 r. 00:02:00-

00:54:20 /

M. D. prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą B. (...) w S.. Z uwagi na trudności w poruszaniu się nie mogła już w pełnym zakresie obsługiwać klientów i zajmować się zaopatrzeniem. Musiała więcej siedzieć, obsługiwała kasę.

Od września 2014 r. powódka przestała pracować zawodowo, a jej obowiązki w księgarni częściowo przejął jej mąż L. D. (zajmował się dostawą zaopatrzenia oraz obsługą klienta).

Z uwagi na pojawiające się problemy finansowe mąż powódki okresowo podejmował pracę za granicą. W tym czasie powódka przeprowadziła się do córki, której dom pozbawiony jest barier architektonicznych.

/ dowód: zeznania świadka L. D. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 01:06:52-

02:09:35 k. 111-112; zeznania powódki M. D. – e-protokół z dnia

31.03.2017 r. 00:02:00-00:54:20 /

Decyzją z dnia 20.01.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał powódce świadczenie rehabilitacyjne na okres od 12.03.2015 r. do 10.04.2015 r.

Wyrokiem z dnia 20.04.2016 r., IV U 218/15, Sąd Rejonowy w Gorzowie Wielkopolskim zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 13.05.2015 r. w ten sposób, że przyznał powódce prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 11.04.2015 r. do 17.09.2015 r.

Orzeczeniem z dnia 27.04.2016 r., nr (...), lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. uznał powódkę za niezdolną do pracy, wskazując, że istnieją wskazania do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy.

Decyzją z dnia 11.05.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał powódce świadczenie rehabilitacyjne na okres od dnia 18.03.2016 r do ani 15.06.2016 r.

Orzeczeniem z dnia 23.08.2016 r., (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał powódce świadczenie rehabilitacyjne na okres 6 miesięcy.

Orzeczeniem z dnia 07.04.2017 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. uznał powódkę za częściowo niezdolną do pracy do dnia 30.04.2018 r.

Decyzją z dnia 15.05.2017 r., (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał powódce M. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 11.02.2017 r. tj. od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, do dnia 30.04.2018 r.

/ dowód: orzeczenie z dnia 23.08.2016 r. – k. 37; decyzja z dnia 20.01.2015 r. w aktach

szkodowych na płycie CD – k. 72; orzeczenie z dnia 27.04.2016 r. w aktach szkodowych

na płycie CD – k. 72; decyzja z dnia 11.05.2016 r. w aktach szkodowych na płycie CD –

k. 72; decyzja z dnia 15.05.2017 r. – k. 145; orzeczenie z dnia 07.04.2017 r. – k. 146; akta

sprawy IV U 218/15 /

Powódka otrzymywała od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:

- zasiłek chorobowy:

- od dnia 09.04.2001 r. do dnia 29.06.2001 r.,

- w 12.2004 r.,

- w 02.2005 r.,
- w okresie 05.-06.2005 r.,
- w okresie 11.-12.2008 r.,
- w okresie 03.-04.2009 r.,
- w okresie 09-12.2009 r.,
- w 07.2010 r.,
- w okresie 10.2010 r. – 01.2011 r.,
- w okresie 03.-04.2014 r.,
- w okresie 07.2014 r. – 03.2015 r.,
- w okresie 09.2015 r. – 03.2016 r.,
- świadczenie rehabilitacyjne:
- w okresie 03.2015 r. – 09.3015 r.,
- w okresie 03.2016 r. – 02.2017 r.

/ dowód: informacja ZUS z dnia 29.05.2017 r. – k. 129-130 /

Stawka za usługi opiekuńcze w O. wynosiła:

- w 2006 r. – 8, 60 zł,
- w 2007 r. – 8, 60 zł,
- w 2008 r. – 9, 20 zł,
- w 2009 r. – 9, 20 zł,
- w 2010 r. – 10, 60 zł,
- w 2011 r. – 10, 60 zł,
- w 2012 r. – 13 zł,
- w 2013 r. – 13 zł,
- w 2014 r. – 14 zł,
- w 2015 r. – 17 zł,
- w 2016 r. – 17 zł.

/ dowód: pismo Ośrodka Pomocy Społecznej w O. z dnia 28.10.2016 r. – k. 74 /

Powódka zakupiła sprzęt leczniczy i rehabilitacyjny:

- w dniu 17.05.2001 r. – stabilizator kończyny dolnej – 75 zł,

- w dniu 19.11.2008 r. – urządzenie rehabilitacyjne (...) zestaw – 2 970 zł,

a także drabinkę z materacem, leczniczą lampę do naświetlania, ławeczkę, masażer z pasem wibracyjnym, materac do masażu dolnego, materac do suchego masażu, rower stacjonarny.

/ dowód: zdjęcia – k. 135-143; rachunki i faktury – k. 352, 396-397 /

Problemy zdrowotne skutkowały u powódki gorszym samopoczuciem psychicznym.

/ dowód: zeznania świadków: A. O. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 00:01:27-

01:06:52 k. 111-112, L. D. – e-protokół z dnia 14.02.2017 r. 01:06:52-

02:09:35 k. 111-112; zeznania powódki M. D. – e-protokół z dnia

31.03.2017 r. 00:02:00-00:54:20 /

Pismem z dnia 19.05.2016 r., doręczonym dnia 24.05.2016 r., powódka wystąpiła do PZU S.A. w W. o wszczęcie postępowania likwidacyjnego w związku z zaistniałym w dniu 08.04.2001 r. wypadkiem drogowym, na skutek którego doznała obrażeń ciała.

Powódka wniosła o wypłatę na jej rzecz:

- 250 000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, ból i cierpienie związane z wypadkiem z dnia 08.04.2001 r. oraz skutkami urazów odniesionych wskutek tego zdarzenia,

- 48 187, 05 zł tytułem odszkodowania w związku z rehabilitacją i leczeniem,

- renty po 300 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb oraz utraty zdolności do pracy, począwszy od czerwca 2016 r.

Pismem z dnia 22.06.2016 r. PZU S.A. poinformował powódkę, że po rozpatrzeniu jej roszczeń zgłoszonych z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w związku z wypadkiem z dnia 08.04.2001 r., w którym powódka doznała obrażeń ciała i rozstroju zdrowia, nie może przyznać odszkodowania.

Ubezpieczyciel wskazał, iż z zebranej dokumentacji wynika, że za wypadek ponosi odpowiedzialność kierujący samochodem marki (...), nr rej. (...), który nie posiadał w dniu zdarzenia aktualnego obowiązkowego ubezpieczenia OC, a wskazana w zgłoszeniu polisa była ważna do dnia 06.04.2001 r.

W konsekwencji PZU S.A. nie przyjął odpowiedzialności za skutki wypadku z 08.04.2001 r. i przekazał akta sprawy wraz ze zgłoszeniem powódki do (...) w W..

Decyzją z dnia 11.08.2016 r. (...) w W. po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznał powódce świadczenie w wysokości 500 zł, które zostało wypłacone na rzecz powódki w dniu 12.08.2016 r. przelewem na wskazany w zgłoszeniu rachunek bankowy.

Pozwany w postępowaniu dotyczącym roszczenia o przyznanie renty na zwiększone potrzeby powódki odmówił powódce przyznania tej renty.

/ dowód: akta szkodowe (...) na płycie CD – k. 72 /

W okresie od 30.10.2017 r. do 14.11.2017 r. powódka odbyła ambulatoryjną rehabilitację medyczną (laser, sollux, magnetronik, masaż na kręgosłup L-S oraz ćwiczenia z trakcją kręgosłupa L-S).

W okresie od 16.11.2017 r. do 24.11.2017 r. powódka przebywała w K. (...) w P. z rozpoznaniem idiopatycznych zmian zwyrodnieniowych obu stawów kolanowych, głównie prawego. W dniu 20.11.2017 r. u powódki przeprowadzono zabieg endoprotezoplastyki całkowitej cementowanej stawku kolanowego prawego (...).

Powódka została wypisana z zaleceniem chodzenia o kulach łokciowych z częściowym obciążaniem operowanej kończyny i konsultacji w Poradni (...).

W okresie od 29.12.2017 r. do 19.01.2018 r. powódka przebywała na Oddziale (...) w S. z rozpoznaniem stanu po protezoplastyce całkowitej cementowej stawu kolanowego prawego 20.11.2017 r., koksartrozę obustronną, zapalenia nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej lewej, wielopoziomowej dyskopatii lędźwiowej z zespołem bólowym. W trakcie pobytu uzyskano zwiększenie zakresu zgięcia stawu kolanowego prawego.

/ dowód: karta informacyjna z dnia 19.01.2018 r. – k. 353; karta informacyjna z dnia 24.11.2017 r.

– k. 370; zaświadczenie z dnia 14.11.2017 r. – k. 374 /

U powódki przeprowadzano badania MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, badania USG części bocznej uda lewego.

Powódka poniosła koszt:

- konsultacji ortopedycznej w dniu 22.03.2017 r. – 300 zł,
- konsultacji ortopedycznej w dniu 19.04.2017 r. – 150 zł,
- zakupu preparatu (...) kości w dniu 21.04.2017 r. – 22, 50 zł,
- krioterapii w dniu 09.05.2017 r. – 100 zł
- masażu w dniu 15.11.2017 r. – 350 zł,
- konsultacji ortopedycznej w dniu 29.05.2018 r. – 200 zł,
- konsultacji ortopedycznej w dniu 26.06.2018 r. – 200 zł,
- konsultacji ortopedycznej w dniu 24.07.2018 r. – 200 zł,
- konsultacji ortopedycznej w dniu 19.03.2019 r. – 230 zł,
- podania leku w miejsce bólu w dniu 23.04.2019 r. – 25 zł,
- konsultacji ortopedycznej w dniu 23.04.2019 r. – 230 zł,
- zakupu maści V. z przesyłką w dniu 05.08.2019 r. – 39, 93 zł,
- usługi medycznej dotyczącej stawu barkowego i stawu kolanowego w dniu 07.08.2018 r. – 100 zł,
- badania USG w dniu 09.03.2019 r. – 100 zł.

/ dowód: faktury – k. 356-361, k. 367-369, k. 371-373, k. 398-401 ; historie zdrowia i choroby – k.

363-365; wynik badania – k. 366 /

U powódki rozpoznano:

1. stan po urazie lewego kolana z uszkodzeniem więzadeł pobocznych przyśrodkowych,

2. stan po urazie ręki prawej bez następstw,
3. zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego, stan po dwukrotnej artroskopii,
4. skrzywienie kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym z zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi,
5. zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową stawów,

z czego dwóch pierwszych urazów powódka doznała w wyniku wypadku z dnia 08.04.2001 r.

Aktualny stan zdrowia powódki związany z wypadkiem z dnia 08.04.2001 r. jest dobry. Brak jest następstw anatomicznych i czynnościowych, zaburzeń gojenia oraz ewentualnych powikłań przebytych obrażeń.

U powódki utrzymuje się niewielka niestabilność przyśrodkowa lewego stawu kolanowego mająca związek z przebyłym urazem, która nie będzie ulegać pogłębieniu i nie powoduje żadnych istotnych zaburzeń utrudniających codzienne funkcjonowanie powódki w tym w zakresie chodu czy stania. Stwierdzona niestabilność jest spowodowana urazem lewego stawu kolanowego i niewielkim uszkodzeniem (naciągnięciem) więzadeł pobocznych przyśrodkowych.

Wszystkie inne schorzenia stawów i kręgosłupa nie mają żadnego związku z przebyłym urazem. Zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego są schorzeniem samoistnym.

Leczenie uszkodzenia więzadła pobocznego piszczelowego polega na stosowaniu ortezy stawu kolanowego do 6 tygodni. Nie ma żadnych wskazań do odciążania kończyny lub stosowania ortezy stawu kolanowego przez okres 2 lat. Nie ma powodu, aby po urazie stawu kolanowego z niewielkim uszkodzeniem więzadła pobocznego piszczelowego powódka chodziła o kulach przez pół roku.

Po wypadku uzasadniona była rehabilitacja przez okres miesiąca.

Doznane w związku z wypadkiem z dnia 08.04.2001 r. urazy nie pozostawiły trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Uraz stawu kolanowego lewego nie miał wpływu na zużycie chrząstki w stawie kolanowym prawym. Sposób poruszania się polegający na odciążeniu kończyny uszkodzonej i przenoszeniu ciężaru ciała na drugą nogę nie jest zaleceniem ani standardem. Uraz podudzia i kolana lewego nie powodował niemożności samodzielnego poruszania się.

Następstwa obrażeń doznanych w wypadku z dnia 08.04.2001 r. nie wpływają na ograniczenie aktywności życiowej i zawodowej powódki. Brak jest podstaw do przewidywania niekorzystnych następstw lub powikłań przebytych obrażeń. Nie ma też żadnych wskazań do leczenia i rehabilitacji w tym zakresie.

Po wypadku powódka mogła wymagać przyjmowania leków przeciwbólowych ogólnie dostępnych przez okres około 2 miesięcy, w zależności od nasilenia bólu.

Aktualnie przyjmowane leki wynikają z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i choroby zwyrodnieniowej wielostawowej (głównie kolana prawego).

Wypadek nie spowodował uszkodzenia elementów chrzęstno-kostnych stawów kolana lewego, nie było uszkodzenia tkanek mogących przyspieszyć wystąpienie zmian zwyrodnieniowych kolan, nie było powikłań w gojeniu i leczeniu.

/ dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii J. S. z dnia 19.10.2017 r. (część.)

– k. 162-163; opinia biegłych z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu

neurologii S. R. z dnia 07.05.2018 r., z dnia 28.08.2018 r. i z dnia

28.05.2019 r – k. 194-197, k. 230, e-protokół z dnia 28.05.2019 r. – k. 345-347 /

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na uwzględnienie jedynie w nieznacznej części.

Powódka dochodzi od pozwanego naprawienia szkody majątkowej i niemajątkowej (krzywdy) wynikłej z wypadku komunikacyjnego z dnia 08.04.2001 r. Podstawa odpowiedzialności pozwanego za skutki tego wypadku nie budzi wątpliwości. Zgodnie z § 34 ust. 1 zd. drugie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24.03.2000 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz.U. Nr 26, poz. 310), gdy zidentyfikowany sprawca szkody nie posiadał ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z ubezpieczenia OC, (...) wypłaca osobie uprawnionej odszkodowanie za szkody na mieniu i osobie.

Sprawca wypadku został ustalony, co więcej został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo spowodowania wypadku drogowego z art. 177 § 1 kk. Nie był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Powódka może zatem domagać się od pozwanego (...) naprawienia szkody. Odszkodowanie w rozumieniu § 34 ust. 1 przywołanego rozporządzenia oznacza także zadośćuczynienie za krzywdę, która jest niemajątkową postacią szkody na osobie. Powódka zgłosiła roszczenia o odszkodowanie na podstawie art. 444 § 1 kc, rentę na podstawie art. 444 § 2 kc, zadośćuczynienie za krzywdę na podstawie art. 445 § 1 kc oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Sąd dokonał ustalenia stanu faktycznego sprawy na podstawie całokształtu materiału dowodowego obejmującego dokumentację medyczną powódki, zeznania świadków i samej powódki oraz sporządzone w tej sprawie opinie biegłych z zakresu ortopedii i neurologii. Po sporządzeniu pierwszej opinii przez biegłego ortopedę J. S. Sąd przychylił się do wniosku powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii innego lekarza tej specjalności, uznając, iż pierwsza opinia została sporządzona dość lakonicznie i zgłoszone wobec niej zastrzeżenia mogły wydawać się usprawiedliwione. W konsekwencji przeprowadzony został dowód z opinii biegłych z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii S. R. obejmujący pisemną opinię zasadniczą i uzupełniającą oraz ustną opinię uzupełniającą przeprowadzoną w drodze pomocy sądowej. Neurologiczny aspekt sprawy nie miał istotnego znaczenia z uwagi na brak uszkodzeń układu nerwowego powódki i brak związanych z tym deficytów. Decydujące znaczenie miała ocena urazów układu kostno-stawowego, czyli element ortopedyczny. Biorąc pod uwagę całość opinii w zestawieniu z dokumentacją medyczną Sąd doszedł do przekonania, iż opinia wskazanych biegłych jest w pełni przydatna do dokonania stanowczych ustaleń faktycznych i wystarczająca dla oceny urazu doznanego przez powódkę, jego długotrwałości, skutków, a w konsekwencji rozmiaru poniesionej szkody. Ostatecznie Sąd doszedł do przekonania, iż nie zachodzi podstawa ani potrzeba prowadzenia dowodu z opinii jeszcze jednego biegłego z zakresu ortopedii, co skutkowało oddaleniem wniosku powódki w tym przedmiocie.

Trzeba wskazać, iż Sąd może dopuścić dowód z opinii innego biegłego wyłącznie wtedy, gdy opinia uprzednio sporządzona jest nieprzydatna dla celów postępowania, tzn. nie odpowiada na pytania zadane biegłemu, lub też wtedy, gdy jest wewnętrznie niespójna lub sprzeczna i to na tyle, że defekty te nie mogą zostać usunięte w drodze przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej. Złożone przez biegłych G. i R. opinie zasadnicza i uzupełniająca nie odznaczały się wskazanymi cechami, które dyskwalifikowałyby te opinie jako środek dowodowy, były jedynie niekorzystne, a ściśle niezgodne z twierdzeniami powódki. Nie daje to jednak podstawy ku temu, aby dopuszczać dowód z opinii kolejnego biegłego w sytuacji, gdy opinia złożona do akt sprawy jest rzetelna oraz poprawna pod względem merytorycznym. O ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej poddające ją w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi zostać oceniony wyłącznie jako zmierzający do wywołania nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 05.11.1974 r., I CR 562/74, oraz z dnia 30.05.2007 r., IV CSK 41/07; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 07.03.2008 r., I ACa 910/07). Powódka nie przedstawiła dostatecznie przekonujących argumentów dyskwalifikujących przydatność opinii wskazanych biegłych dla potrzeb

rozstrzygnięcia, ograniczając się do polemiki z wnioskami merytorycznymi opinii. Tymczasem merytoryczna istota całości opinii (tj. pisemnej opinii zasadniczej i opinii uzupełniających) wykluczała uwzględnienie argumentów powódki. Trzeba przypomnieć, że jakkolwiek opinia biegłego jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu przy uwzględnieniu całości zebranego w sprawie materiału, a zatem, na tle tego materiału konieczne jest stwierdzenie, czy opinia odnosi się do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz, czy opierając się na tym materiale zawiera przedstawienie w sposób logiczny i jasny toku rozumowania prowadzącego do sformułowanych w niej wniosków; dopiero, jeżeli opinia biegłego wymogów tych nie spełnia, wniosek strony o powołanie innych biegłych należy uznać za zasadny (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24.05.2005 r., V CK 659/04).

Stanowisko procesowe powódki opiera się na założeniu, iż całość schorzeń układu ruchu, mianowicie stawów kolanowych i biodrowych, jest konsekwencją wypadku z 08.04.2001 r. Powódka odbyła wielokrotnie turnusy sanatoryjne, serie zabiegów rehabilitacyjnych, a także dwie operacje prawego kolana. W wypadku z 08.04.2001 r. powódka doznała urazu lewego kolana. Wyłącznie raz, w dokumentacji pobytu w B. od 11.04.2007 r. do 02.05.2007 r. pojawia się zapis o stanie po urazie stawu kolanowego lewego. We wszystkich pozostałych skierowaniach i kartach informacyjnych wskazywane są zmiany zwyrodnieniowe stawów, kolanowych i biodrowych, a także kręgosłupa w odcinku krzyżowo-lędźwiowym (L-S). Zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, na co wskazują choćby wyniki badań ultrasonograficznych (USG), od początku leczenia były nasilone bardziej po stronie prawej i z biegiem czasu to nasilenie w prawym stawie kolanowym zwiększało się. Tego stawu dotyczyła również dwukrotna artroskopia i protezoplastyka.

Opiniujący w sprawie biegli ortopedzi wykluczyli związek zmian zwyrodnieniowych z wypadkiem z 08.04.2001 r. Wskazali, że leczenie związane z urazem wypadkowym zostało zakończone, wypadek nie spowodował u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu ani nie pozostawił trwałych następstw, z wyjątkiem lekkiej niestabilności. Uraz kolana lewego nie przełożył się na późniejsze dolegliwości związane z prawym stawem kolanowym, stawami biodrowymi i kręgosłupem.

Powódka podniosła, że uraz lewego kolana spowodował przeniesienie ciężaru ciała i obciążenie kolana prawego, co miało mieć wpływ na stan tego kolana. W pisemnej opinii uzupełniającej, a także podczas przesłuchania przed Sądem Rejonowym w Opolu biegły S. G. odniósł się do tego stanowiska, a jego wyjaśnienia należy uznać za przekonujące. Biegły wyjaśnił bowiem, że nie zachodziły medyczne wskazania do odciążania lewej nogi, skutkującego zwiększeniem obciążenia po prawej stronie. Wskazał, że przy stabilizacji lewej nogi tutorem gipsowym lub później ortezą możliwe było poruszanie się bez przeniesienia obciążenia na prawą stronę. Wskazał też, że tego rodzaju zachowanie jest własną decyzją pacjenta. W dokumentacji medycznej pochodzącej z okresu bezpośrednio po wypadku, czyli z okresu 04.-06.2001 r. nie zostały sformułowane żadne zalecenia lub ograniczenia w tym zakresie, w szczególności zalecenie odciążania lewej nogi. Należy zwrócić uwagę, że w zaleceniach po operacji prawego kolana powódki przeprowadzonej w dniu 20.11.2017 r. (karta informacyjna – k. 370) zawarte jest zalecenie chodzenia o kulach z częściowym obciążaniem operowanej kończyny. Skoro po poważnej operacji zalecone jest częściowe obciążanie kończyny, to po urazie wyrażającym się jedynie naciągnięciem lub naderwaniem stawu kolanowego tym bardziej takie obciążenie, przy założeniu odpowiedniej stabilizacji stawu opatrunkiem gipsowym (tutorem) albo ortezą, powinno mieć miejsce. Logiczne jest, że zastosowane unieruchomienie czy usztywnienie kolana służy jego stabilizacji poziomej, zapobiegnięciu dalszemu uszkodzeniu, natomiast w konsekwencji umożliwia, oczywiście z mniejszą intensywnością, poruszanie się pomimo urazu. Powódka nie podważyła stanowiska biegłych co do braku konieczności odciążania lewej nogi i w konsekwencji przeniesienia obciążenia na nogę prawą, formułując swoje zastrzeżenia do opinii nie odwołała się do żadnych weryfikowalnych źródeł, opracowań medycznych, publikacji, itp. Tym samym zastrzeżenia nie poddają się merytorycznej weryfikacji, zaś biegły ortopeda odniósł się do zgłoszonych uwag.

Sąd doszedł do przekonania, iż ustna opinia biegłego G. była przekonująca i usunęła dostatecznie wcześniejsze wątpliwości. Nawet, jeżeli pierwotnie sporządzone opinie pisemne mogły być postrzegane jako niedostatecznie szczegółowe, wymagające dalszego uzupełnienia czy doprecyzowania, to przesłuchanie biegłych stanowiło ku temu najlepszą okazję, stwarzało możliwość zadania konkretnych, szczegółowych pytań, wykorzystując konkretne

dokumenty i konkretne zapisy. Wynik przesłuchania biegłego G., w szczególności zadawane mu pytania i odpowiedzi biegłego, nie pozwala na ostateczne podważanie trafności wniosków opinii

Jedną z zasadniczych przesłanek deliktowej odpowiedzialności odszkodowawczej jest istnienie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem sprawczym a doznaną szkodą (krzywdą), mającego charakter adekwatnego (normalnego) związku przyczynowego, przewidzianego w art. 361 § 1 kc.

Normalny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 kc pomiędzy określonym zdarzeniem a szkodą zachodzi wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez zaistnienia szczególnych okoliczności, szkoda jest zwykłym, typowym następstwem tego rodzaju zdarzenia. Skutek typowy, to taki skutek, jaki daje się przewidzieć w zwykłym porządku rzeczy, czyli taki, który jest charakterystyczny dla danej przyczyny jako normalny rezultat określonego zjawiska (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.05.2000 r., III CKN 810/98).

Wskazywany przez powódkę mechanizm poruszania się, w tym obciążenie drugiej kończyny, skoro nie było to zaleceniem lekarskim, nie jest objęte wskazaniem i stanowi własną decyzję pacjenta, nie mieści się w zakresie normalnego związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 kc, ale stanowi innego rodzaju powiązanie. Nawet, jeżeli powódka sama odczuwała taką potrzebę, zwiększała swój komfort i poczucie bezpieczeństwa i takie postępowanie mogło przyczynić się do schorzeń drugiego stawu kolanowego czy stawów biodrowych, to jest to właśnie innego rodzaju następstwo, mające charakter indywidualnie obserwowanego skutku u konkretnej osoby, której indywidualna, osobista sytuacja może różnić się od typowej, a przez to odbiegać od adekwatności skutku doznanego w wyniku wypadku urazu.

Trzeba zwrócić uwagę, że powódka przez ostatnie ponad 10 lat poddawana jest leczeniu zmian zwyrodnieniowych, przede wszystkim stawu kolanowego prawego oraz kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym (L-S). Większość zabiegów operacyjnych, rehabilitacyjnych, pobyków w sanatoriach miała za przedmiot terapię tych narządów ruchu. Gdyby to uszkodzony w wypadku staw kolanowy lewy miał generować daleko idące zmiany, w tym zmiany zwyrodnieniowe, w sposób utrudniający poruszanie się i sprawiający poważne dolegliwości bólowe, to leczenie i zachowawcze i operacyjne oraz rehabilitacja dotyczyłyby przede wszystkim tego stawu. Tymczasem z całości dokumentacji medycznej wyłania się obraz pogłębiających się schorzeń kolana prawego i kręgosłupa, także stawów barkowych i łokciowych, oraz w mniejszym stopniu stawów biodrowych. Widać zatem, że powódka ma poważne problemy z całym układem kostno-stawowym, ale nie można przypisać tego stanu i jego pogarszania się jednostkowemu zdarzeniu sprzed prawie dwudziestu lat. Można dodać, że powódka w ogóle zgłosiła szkodę i wystąpiła z roszczeniem po 15 latach od zdarzenia. Już taka sytuacja sama w sobie budzi poważne wątpliwości – przez kilkanaście lat nic się nie działo, a nagle powódka uznała, że jej stan zdrowia jest konsekwencją wypadku. Poza tym powódka przedstawia obszerną dokumentację medyczną z ostatnich kilku lat, zaś z okresu bezpośrednio po wypadku pochodzi ledwie kilka wpisów z roku 2001. Potem dopiero po czterech latach (w 2005 r.) pojawiają się wpisy o dolegliwościach bólowych biodra, a po pięciu latach (w 2006 r.) powódka rozpoczyna leczenie sanatoryjne z powodu zmian zwyrodnieniowych. Także i te odstępy czasowe poddają istotnie w wątpliwość związek między tymi schorzeniami a wypadkiem. Sam uraz doznany dnia 08.04.2001 r. nie był też bardzo poważny, zatem trudno zakładać, aby spowodował tak daleko idące następstwa.

Ze wszystkich opinii wynika, że wypadek z dnia 08.04.2001 r. sam w sobie nie spowodował u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie generował potrzeby rozbudowanego leczenia i rehabilitacji. Natomiast nie można stracić z pola widzenia, że powódka przez okres ok. 6-8 tygodni była niezdolna do pracy, korzystała z tutora gipsowego i ortezy. Sąd dał też wiarę zeznaniom świadków i samej powódki co do tego, że w omawianym okresie powypadkowym powódka wymagała w pewnym zakresie pomocy przy zwykłych codziennych czynnościach, czyli jej sprawność i aktywność były ograniczone. Proces leczenia trwał do 3 miesięcy, co potwierdzili opiniujący.

Przechodząc do oceny zgłoszonych przez powódkę roszczeń, należy wskazać, że za usprawiedliwione częściowo można uznać wyłącznie roszczenie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 kc.

Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawową przesłanką przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu jest wywołanie u niego czynem niedozwolonym uszkodzenia ciała lub też rozstroju zdrowia. Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi zatem doznana krzywda w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. Zadośćuczynienie przede wszystkim ma na celu złagodzenie skutków wypadku, tj. dolegliwości bólowych, cierpienia, urazu psychicznego, zarówno już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Ma ono więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Krzywdy tej nie da się w pełni przeliczyć tak, jak szkody majątkowej. Nie ma ona żadnego wzorca, nie podlega żadnej standaryzacji i każdorazowo jest oceniana w okolicznościach konkretnego przypadku. Ustalenie sumy zadośćuczynienia na poziomie odpowiednim uwzględniać winno wszystkie istotne okoliczności i wszystkie następstwa odniesionego urazu. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny. Jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, ale jednocześnie powinna odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Musi uwzględniać takie okoliczności, jak nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałe następstwa zdarzenia, czy też wiek poszkodowanego. Podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy, a więc cierpienie fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich rodzaj, charakter i długotrwałość. Ustalenie rozmiaru krzywdy wymaga uwzględnienia sytuacji życiowej ofiary wypadku przed jego zaistnieniem i po jego zaistnieniu. Na te zasady wskazywał wielokrotnie Sąd Najwyższy (zob. wyroki: z dnia 22.05.1990 r., II CR 225/09; z dnia 16.07.1997 r., II CKN 273/97; z dnia 03.02.2000 r., II CKN 969/98; z dnia 11.07.2000 r., II CKN 1119/98; z dnia 12.10.2000 r., IV CKN 130/00; z dnia 28.09.2001 r., III CKN 427/00; z dnia 18.04.2002 r., II CKN 605/00; z dnia 27.02.2004 r., V CK 282/03; z dnia 01.04.2004 r., II CK 131/03; z dnia 29.09.2004 r., II CSK 531/03; z dnia 20.04.2006 r., IV CSK 99/05; z dnia 09.11.2007 r., V CSK 245/07; z dnia 13.12.2007 r., I CSK 384/07; z dnia 14.02.2008 r., II CSK 536/07; z dnia 29.05.2008 r., II CSK 78/08; z dnia 29.10.2008 r., IV CSK 243/08; z dnia 26.11.2009 r., III CSK 62/09; z dnia 17.09.2010 r., II CSK 94/10; z dnia 04.11.2010 r., V CSK 126/10; z dnia 06.07.2012 r., V CSK 332/11; z dnia 12.07.2012 r., I CSK 74/12).

Uszkodzenie ciała, o którym mowa w art. 444 § 1 kc, obejmuje naruszenie integralności cielesnej, natomiast wywołanie rozstroju zdrowia obejmuje wszelkie, chociażby przemijające, zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu.

Mając na uwadze charakter urazu, czas trwania dolegliwości, ograniczenie aktywności życiowej i zawodowej powódki, potrzebę pomocy przy codziennych czynnościach oraz ustalony brak związku pomiędzy wypadkiem a późniejszymi schorzeniami i ich leczeniem, Sąd doszedł do przekonania, iż z jednej strony dochodzone przez powódkę zadośćuczynienie w kwocie 250 000 zł należy uznać za rażąco wygórowane, z drugiej zaś strony wypłaconą przez pozwanego sumę 500 zł za przeciwnie rażąco zaniżoną. Nawet przyjmując stanowisko powódki za usprawiedliwione, suma 250 000 zł byłaby zbyt wysoka, gdyż świadczenia na takim poziomie przyznawane są za krzywdę doznaną w wypadku wyrażającą się w ogóle niemożnością poruszania się lub innym długotrwałym lub nieodwracalnym uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, ewentualnie utratą w wypadku osoby najbliższej i w szczególnych okolicznościach, np. w razie śmierci obojga rodziców małoletniego dziecka. Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy Sąd uznał, że odpowiednim zadośćuczynieniem dla powódki może być suma 10 000 zł, co wobec wypłaty 500 zł uzasadnia zasądzenie dodatkowo 9 500 zł.

Brak jest podstaw do zasądzenia odszkodowania. Zgłaszane przez powódkę wydatki: na zakup urządzenia rehabilitacyjnego w dniu 19.11.2008 r. oraz na konsultacje lekarskie, rehabilitację, zakup leków w latach 2008-2018 ze wskazanych już względów w ogóle nie pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem, służyły innym celom niż usunięcie lub zmniejszenie skutków wypadku. Powódka zażądała następnie zwrotu kosztów pełnopłatnych pobytów w sanatorium, kosztów dojazdów do sanatoriów, które również nie mają związku z wypadkiem. To samo należy odnieść do opieki w podróży, co więcej tego rodzaju koszt w ogóle jest niezależny od przyczyny wyjazdu. Jeżeli bowiem do sanatorium wyjeżdża osoba mająca problemy z poruszaniem się, która nie może skorzystać z komunikacji publicznej, nosić bagażu, itp., to w normalnym biegu rzeczy i tak towarzyszy jej osoba z rodziny, która prowadzi samochód i pomaga się zapakować i zainstalować na miejscu. Tego rodzaju czynności nie mają zatem żadnego związku z wypadkiem. Niezasadne jest też żądanie zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez członków rodziny od 2014 r. (s. 17 pozwu k. 18), skoro w tamtym okresie powódka leczyła się z powodu innych schorzeń.

Sąd zauważa, iż możnaby potraktować jako uzasadnione wydatki na:

- zakup ortozy w 2001 r. w kwocie 75 zł,
- opiekę ze strony członków rodziny w okresie bezpośrednio po wypadku.

Pominięcie tych wydatków jako składników należnego powódce odszkodowania może być poczytywane jako nietrafne.

Trzeba jednak zwrócić uwagę, że co do pierwszego ze wskazanych kosztów powódka nie zgłosiła go w ramach likwidacji szkody, tylko po trzech latach procesu, zatem nie przywiązywała do tego większej wagi, zwłaszcza że wydatek ten nie jest szczególnie poważny w porównaniu do innych zgłoszonych przez powódkę.

Natomiast zwrot kosztów opieki w okresie powypadkowym mógłby sięgnąć najwyżej 70-84 zł. Jak wynika z opinii biegłych, celowa była opieka w wymiarze 1 godziny dziennie przez okres 14 dni. Wynika to po prostu z faktu, że przez ten okres powódka miała założony tutor gipsowy, czyli nie mogła w pełni sprawnie funkcjonować. Nie ograniczało to powódki w samym poruszaniu się, przygotowywaniu czy spożywaniu posiłków, ewentualnie mogło stanowić utrudnienie przy kąpieli, moze ubraniu się, ale najwyżej do wyjścia z domu, które i tak przez ten okres nie było konieczne. Ośrodek Pomocy Społecznej w O. wskazał na koszt usług opiekuńczych w okresie ostatnich 10 lat, wskazując że nie może udzielić takiej informacji za okres wcześniejszy. Stawka z 2006 r. wynosiła 8,60 zł. Mając na uwadze późniejsze zmiany tej stawki – po ok. 1 zł rocznie, stawka z roku 2001 mogła kształtować się na poziomie ok. 5-6 zł, czyli koszt wyniósłby ok. 70-84 zł (14 x 5-6 zł), co również jest kwotą pomijalną.

Niezasadne jest żądanie renty, albowiem zgłaszane przez powódkę miesięczne wydatki na leczenie w wysokości do 300 zł nie pozostają w związku z wypadkiem. Leczenie powypadkowe zostało zakończone, a powódka ponosi obecnie wydatki na leczenie innych, samoistnych schorzeń.

Wreszcie niezasadne jest żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, albowiem materiał dowodowy nie daje podstaw do wniosku, iż stan zdrowia powódki pozostający w związku z wypadkiem miałby ulec w przyszłości istotnej zmianie, w szczególności pogorszeniu generującemu powstanie dalszej szkody majątkowej lub krzywdy. Gdyby zresztą tak było, stan taki ujawniłby się w ciągu 19 lat, jakie minęły od wypadku.

Reasumując, zasądzeniu na rzecz powódki podlegała suma 9 500 zł. Odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należne na podstawie art. 481 § 1 kc przypadają powódce od dnia wniesienia pozwu – 31.08.2016 r., albowiem wezwała ona pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia w ramach zgłoszenia szkody i pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem tego świadczenia od dnia 23.07.2016 r., czyli po 30 dniach od zgłoszenia szkody, tj. od przekazania mu tego zgłoszenia przez PZU S.A., o czym tenże zakład ubezpieczeń poinformował powódkę pismem z dnia 22.06.2016 r. – § 32 ust. 1 w zw. z § 36 przywołanego rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24.03.2000 r.

W pozostałym zakresie powództwo jako nieusprawiedliwione wynikami przeprowadzonego postępowania dowodowego podlegało oddaleniu.

Ponieważ roszczenie powódki zostało uwzględnione jedynie w ok. 3 % wartości przedmiotu sporu po rozszerzeniu powództwa, pozwanego należałoby uznać za wygrywającego sprawę w całości, co uzasadniałoby przyznanie mu zwrotu kosztów procesu w całości – art. 100 zd. drugie kpc. Koszty procesu po stronie pozwanego objęły wynagrodzenie pełnomocnika ustalone zgodnie z § 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia pozwu – 14 400 zł oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, tj. łącznie 14 417 zł. W takiej sytuacji zasądzone na rzecz powódki świadczenie utraciłoby jakiegokolwiek znaczenie ekonomiczne. Sąd uznał zatem, iż zachodzą w tej sprawie szczególne okoliczności uzasadniające stosownie do art. 102 kpc zwrot kosztów procesu jedynie częściowo, w wymiarze 1/4 stawki zastępstwa, czyli w kwocie 3 600 zł, co zapewni przynajmniej częściową efektywność przyznania powódce należnego świadczenia.

Na podstawie art. 113 ksc nieopłacone koszty sądowe obciążają ostatecznie Skarb Państwa, niecelowe było obciążanie nimi powódki poprzez ściągnięcie z zasądzonego roszczenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd podjął rozstrzygnięcia zawarte w sentencji wyroku.