

Sygn. akt: IX C 99/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 stycznia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Opolu IX Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Izabela Stasikiewicz
Protokolant:	st. sekr. sądowy Sylwia Kluczny

po rozpoznaniu w dniu 20 stycznia 2016 r. w Opolu

sprawy z powództwa A. K.

przeciwko (...) S.A. w S.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. K. kwotę 8 500 zł (osiem tysięcy pięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3.08.2012r. do dnia 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.198,23 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 1 931,78 zł od dnia 14.12.2012r. do dnia 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 1 931,78 zł od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty, ustawowymi odsetkami od kwoty 266,25 zł od dnia 30.06.2013r. do dnia 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 266,25 zł od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty

III. dalej idące powództwo oddala

IV. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 723,40 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

V. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 2 893,60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

VI. w pozostałym zakresie kosztami postępowania obciąża Skarb Państwa.

Sygn. akt IX C 99/14

UZASADNIENIE

Powódka A. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w S. kwoty 54.431,78 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty:

- 52.500,00 zł od dnia 3.08.2012r. do dnia zapłaty,

- 1.931,78 zł od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty.

Nadto wniosła o zasądzenie od strony pozwanej na jej rzecz zwrotu kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazała, że w/w kwot dochodzi w związku z doznanymi cierpieniami psychicznymi i fizycznymi będących następstwem wypadku drogowego z dnia 25.09.2010r. Podniosła, że w wyniku tego zdarzenia komunikacyjnego doznała obrażeń ciała w postaci skrzywienia odcinka szyjnego kręgosłupa. Podała, że po wypadku została przetransportowana do Izby Przyjęć Szpitala Wojewódzkiego w O., a następnego dnia z powodu wystąpienia silnych bólów głowy udała się po poradę lekarską do gabinetu ortopedycznego Wojewódzkiego Centrum Medycznego. Zaznaczyła, że jeszcze tego samego dnia, w godzinach nocnych została przywieziona do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z powodu utraty przytomności. Podniosła, że kolejnego dnia tj. 26.09.2010r. z powodu drgawek i utraty świadomości znalazła się na oddziale (...) - gdzie przebywała 3 dni a następnie została przyjęta na Oddział (...) (...) gdzie była hospitalizowana 8 dni. W czasie pobytu wykonano szereg badań, stosowano obserwację, farmakoterapię i noszenie kołnierza. Nadto została przyjęta na (...), gdzie była hospitalizowana od 6.10.2010r. do 12.10.2010r. W trakcie pobytu doszło dwukrotnie do napadów zaburzeń świadomości z towarzyszącym bezdechem. Następnie wskutek nasilenia dolegliwości bólowych kontynuowała leczenie w Szpitalu (...), gdzie była również hospitalizowana. Wskazała, że skutkiem zdarzenia nadal kontynuuje leczenie z uwagi na ból głowy w potylicy, napadowe drętwienia obu rąk lub przedramion. Nadto ujawniła się padaczka pourazowa. Powódka musi też korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych takich jak krioterapia, masaże lecznicze. Nadto objawy pourazowe uniemożliwiają jej normalne funkcjonowanie, gdyż powodują, iż niespodziewanie zapada w sen na kilka chwil oraz cierpi na kłopoty z pamięcią. Wszystko to sprawia, że musi korzystać z opieki i pomocy męża, który przejął niemal wszystkie obowiązki domowe powódki oraz opiekę nad dzieckiem w wieku przedszkolnym. Dalej powódka wskazała, że skutkiem zgłoszenia szkody pozwany przyznał jej łącznie kwotę 7.888,84 w tym 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia i 388,84 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia uwzględniając jedynie niektóre faktury. Wg stanowiska powódki przyznana w toku postępowania likwidacyjnego przez ubezpieczyciela suma nie jest odpowiednia do rozmiaru doznanej przez nią krzywdy. Podała, że zgodnie z orzecznictwem sądowym wysokość zadośćuczynienia z art. 445 k.c. podlega tzw. uznaniu sędziowskiemu. Jednakże jego wysokość nie może być ustalana na zasadzie całkowitej dowolności, tylko powinna opierać się na obiektywnych i sprawdzonych kryteriach. Wskazała, że pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter nieokreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Podniosła, że w wyniku wypadku doznała znacznego urazu kręgosłupa i głowy oraz powstały u niej poważne dolegliwości w postaci padaczki, które znacznie ograniczają jej sprawność i normalne funkcjonowanie. Uszkodzenie ciała oraz nabyta padaczka pourazowa ma charakter nieodwracalny, a poczucie krzywdy jest tym większe, że jest osobą młodą i - do czasu wypadku - energiczną, natomiast odczuwane dolegliwości w znacznym stopniu ograniczają jej aktywność życiową. Podała także, że poza krzywdą, która ma charakter niemajątkowy, doznała również uszczerbku o charakterze majątkowym w postaci poniesionych kosztów związanych ze stanem zdrowia po wypadku. W przedmiotowej sprawie takimi wydatkami są: koszty leczenia (zakupu leków), koszty konsultacji medycznych. Podkreśliła, że ma ciągłe trudności z poruszaniem się, wykonywaniem codziennych czynności, jest pod ciągłą opieką medyczną, uczęszcza na rehabilitację. Nadal cierpi na bóle głowy, często zażywa silne tabletki przeciwbólowe, uskarża się również na uciążliwe bóle w nocy, zakłócające spokojny sen i wypoczynek. Wskazała, że niepomyślnie postrzega przyszłość, ma świadomość, że jej życie będzie ograniczone przez dolegliwości nabyte wskutek wypadku, jest również już zmęczona cierpieniem, brakiem realnej poprawy stanu zdrowia, częstymi wizytami lekarskimi, ciągłym zażywaniem leków.

W odpowiedzi na pozew, pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Swoje uprawnienie do zakwestionowania zapłaty żądanej przez powódkę kwoty ubezpieczyciel oparł na zarzucie, że przyznał już zadośćuczynienie w kwocie jego zdaniem odpowiedniej do zakresu i charakteru doznanej krzywdy, wziął pod uwagę wszelkie okoliczności zdarzenia. Wskazał, że w związku z doznanymi przez powódkę cierpieniami,

oraz kosztami leczenia i rehabilitacji przyznał na jej rzecz świadczenie pieniężne w wysokości 8.099,60 zł, w tym 7.710,76 zł tytułem zadośćuczynienia, 388,84 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdu do placówek medycznych. Przede wszystkim twierdził, że powódka w 2007r. roku uległa innemu wypadkowi komunikacyjnemu. Wskazał, że z dokumentacji medycznej powódki jej odcinek szyjny kręgosłupa wykazywał pełną ruchomość. Wykonano jej TK głowy, gdzie co prawda stwierdzono zmiany (ognisko krwotoczne stłuczenia prawej półkuli mózgu), tyle, że w ocenie pozwanego musiało to być wynikiem upadku, skoro powódka została znaleziona nieprzytomna. Podniósł więc, że jak wynika z dokumentacji medycznej u powódki stwierdzono przedawkowanie M., który nie został jej zalecony. Następnie u powódki rozpoznano zaburzenia dysocjacyjne - napadowe zaburzenia świadomości. Wskazał, że zaburzenia dysocjacyjne to objawy histeryczne, nazywane objawami dysocjacyjnymi. Są to somatyczne objawy psychogenne spowodowane istotnymi czynnikami emocjonalnymi, powstające i ustępujące w wyniku sugestii. Oznacza to, że w wyniku pewnych emocji pacjent tak jakby prezentuje nieświadomie inne choroby, np. bóle serca, bóle głowy, bezgłos. Wszystkie te objawy mogą zaniknąć, jeśli w odpowiedni sposób uda się zasugerować ich nieistnienie. Pozwany wywodził, że cechami charakterystycznymi zaburzeń dysocjacyjnych są: teatralność (demonstracyjne eksponowanie objawów), zmienność (występowanie objawów dotyczących różnych narządów w różnym czasie), burzliwość (objawy są zazwyczaj prezentowane jako bardzo groźne, nasilone), egocentryzm (celem przedstawianych objawów jest skupianie uwagi na sobie i swoich dolegliwościach), błędne koło (objaw, który uzyskuje aprobatę otoczenia, nasila się i występuje częściej). Nadto podał, że wbrew twierdzeniom powódki wykluczona została padaczka. Dodał także, że brak jest dokumentów dotyczących wskazywanej przez powódkę padaczki pourazowej. Wskazał, że stosownie do treści art. 445 k.c., w razie uszkodzenia ciała, poszkodowanemu należy się zadośćuczynienie za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych, zarówno już doznanych, jak i tych, które mogą wystąpić w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Podał, powołując się na orzecznictwo SN, że odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia. Wskazał, że w jego ocenie przyznane kwoty są adekwatne do doznanych przez nią cierpień.

Pismem procesowym z dnia 10.06.2013r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 266,25 zł tytułem dalszych kosztów leczenia, w pozostałym zakresie podtrzymując swoje żądanie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14.11.2007r. w miejscowości P. na ul. (...) doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego poszkodowanym została powódka A. K.. Kierujący samochodem osobowym mąż powódki B. K. na śliskiej nawierzchni drogi wpadł w poślizg i wjechał do pobliskiego rowu. W wyniku zdarzenia powódka doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego. Po przewiezieniu do szpitala zalecono jej noszenie kołnierza miękkiego i rehabilitację. Powódka nosiła kołnierz przez okres 5 tygodni, chodziła na zabiegi i ćwiczenia rehabilitacyjne (jonoforezę) od listopada 2007r. do stycznia 2008r. Leczenie zakończono w dniu 18.01.2008r.

dowód: - postanowienie Prokuratury Rejonowej w(...)o umorzeniu

dochodzenia sygn. (...)z dnia 29.03.2011r. k.162-

165

- zeznanie świadka B. K. k.188-189

- przesłuchanie powódki A. K. k.227-228

W dniu 24.09.2010r. około godziny 16:25 W O. przy ul. (...), kierująca samochodem marki F. (...) nr. rej. (...) A. P. zjechała na przeciwny pas ruchu, w wyniku czego zderzyła się z jadącym z naprzeciwka samochodem osobowym marki O. (...) nr. rej. (...) kierowanym przez powódkę. W wyniku zdarzenia powódka i jej córka doznały obrażeń ciała.

Sprawca zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym: (...) S.A. z/s w S..

dowód: - wyrok nakazowy SR w (...)

13.07.2011r. k.47

- akta szkody (...)(...)

Bezpośrednio z miejsca zdarzenia została przewieziona na Szpitalny Oddział Ratowniczy Szpitala Wojewódzkiego w O. gdzie po diagnostyce kręgosłupa szyjnego (RTG i TK) i rozpoznaniu podwichnięcia kręgów C1/C2, zalecono kołnierz miękki. Następnie wstępnym zaopatrzeniu powódka została skierowana na Oddział (...) celem obserwacji. Kolejnego dnia w domu straciła przytomność. Po przewiezieniu na (...) O. po badaniu TK głowy stwierdzono możliwość ogniska krwotocznego stłuczenia w prawej półkuli mózgu. Po konsultacji neurochirurgicznej nie stwierdzono zmian urazowych, a omdlenie powstało prawdopodobnie z przyczyny przedawkowania leku M.. W godzinach wieczornych tego samego dnia w domu powódka doznała powtórnego omdlenia z utratą przytomności, drgawkami oraz towarzyszącą hiperwentylacją. Ponownie więc została przewieziona do (...) gdzie w Izbie Przyjęć wykonaną tomografię głowy. W związku z podejrzeniem stłuczenia mózgu zalecono konsultację neurochirurgiczną, lecz nie stwierdzono zmian pourazowych. Zmiany nie zostały potwierdzone także przez MRI głowy z dnia 30/09/2010, które wykazało prawidłowy obraz mózgowia. Celem obserwacji powódka w dniach od 26.09.2010r. do 29.09.2010r. była hospitalizowana początkowo w Oddziale (...) (...), skąd z powodu powtarzających się zaburzeń świadomości, utraty przytomności i drgawek została przekazana do leczenia na (...).

Następnie została przyjęta do Oddziału (...) (...) w O.. W badaniu neurologicznym nadal nie stwierdzano odchyień. W czasie hospitalizacji u powódki wystąpiły dwukrotne napady omdleń. Po przeprowadzonej obserwacji i diagnostyce ((...), (...), badanie płynu mózgowo-rdzeniowego) nie potwierdzono neurologicznej przyczyny napadów, wykluczono napady padaczkowe. Celem zobiektywizowania zgłaszanych przez powódkę drętwień kończyn górnych wykonano badanie przewodnictwa nerwowego, które także nie wykazało patologicznych zmian.

W dniu 9.10.2010r. powódka wyszła z sali i idąc wzdłuż ściany w momencie gdy wyszła pielęgniarka, zaczęła demonstrować omdlenie. Nie upadła jednak, a osunęła się na ręce pielęgniarki. Następnie, gdy lekarz specjalista neurolog H. S. przyszła do chorej zaciskała mocno powieki i hiperwentylowała. Po słownej perswazji i zagrożeniu, że zostanie wezwany psychiatra a także, że zostanie przekazana do Oddziału (...) powódka uspokoiła się, otworzyła oczy, zaczęła rozmawiać, obiecując, że już się to nie powtórzy.

Następnie po przeprowadzeniu konsultacji psychiatrycznej z rozpoznaniem zaburzeń dysocjacyjnych powódkę przyjęto do leczenia w oddziale (...)z którego jednak wypisała się na własne żądanie.

Powódka kontynuowała leczenie ambulatoryjne w poradni ortopedycznej i neurologicznej. W dniu 30.11.2014r. była jednorazowo na wizycie u neurologa, w ramach porady NFZ, w Poradni Centrum. W badaniu neurologicznym nie stwierdzano odchyień zalecając stosowanie T. i N.. Natomiast od maja 2011r. pozostaje pod kontrolą Poradni Neurologicznej w K. gdzie rozpoznano padaczkę pourazową. W związku z tym zalecono stosowanie leków przeciwpadaczkowych D. C., L. i N.. Uczęszczała również na zabiegi rehabilitacyjne.

dowód: - karta wypisowa z Izby Przyjęć Szpitala Wojewódzkiego w

O. z dnia 25.09.2010r. k.48

- historia choroby z Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego

Centrum Medycznego w O. k.49-50

- karta Porady w Izbie Przyjęć Szpitala (...)

w O. z dnia 26.09.2010r. k.51

- karta informacyjna z Oddziału Ortopedycznego (...) w O.

z dnia 26.09.2010r. k.52

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z (...)

(...)okres pobytu od

26.09.2010r. do 29.09.2010r. k.53-54

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z (...)

(...) (...) w O. za okres pobytu od

29.09.2010r. do 6.10.2010r. k.55

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z Oddziału(...)

dla Dorosłych Szpitala (...) w O. za

okres pobytu od 6.10.2010r. do 12.10.2010r. k.56-57

- karta informacyjna leczenia szpitalnego ze Szpitala

Reumatologiczno - Rehabilitacyjnego w K. za okres pobytu

od 15.12.2010r. do 12.01.2011r. k.58-59

- zaświadczenie lekarskie z Poradni Neurologicznej w

K. z dnia 23.10.2011r. k.81

- zaświadczenie z Poradni Neurologicznej w K.

z dnia 3.11.2011r. k.82

- historię choroby z Poradni Neurologicznej w K.-

Koźlu k.83-86, 217-221, 280-282

W trakcie leczenia w okresie od września 2010r. do maja 2013r. powódka poniosła koszt zakupu preparatów medycznych (T. R., N., D. retard, M., M., M. N. U. Forte) oraz koszty dojazdu na zabiegi rehabilitacyjne (laser i krioterapie) na łączoną kwotę 2.586,87 zł. Koszt jednej wizyty w K. to kwota około 50 zł na paliwo.

dowód: - zaświadczenia o odbyciu zabiegów rehabilitacyjnych z dni

27.06.2012r., 25.04.2013r. k.87-88, 226

- skierowanie na zabiegi z dnia 27.02.2012r. k.89

- faktury VAT k.91-119, 223-225

- przesłuchanie powódki A. K. k.227-228

Skutkiem zdarzenia powódce drętwieją ręce i odczuwa bóle głowy oraz miewa problemy ze snem. W wyniku podjętego leczenia nie traci już przytomności. Czasem bóle te zdarzają się kilka razy dziennie, także w nocy a po ataku bólu śpi parę godzin. Następstwem zdarzenia ma problemy w pracy, pracuje z dziećmi i gdy drętwieją jej ręce nie jest w stanie nic zrobić. Po zdarzeniu zmieniły się także jej plany osobiste, z uwagi na leki zrezygnowała z zajęcia w ciąży w 2010r. Także od zdarzenia nie prowadzi samochodu. Nie jest również w takim samym stopniu wykonywać czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego i typowych czynności dnia codziennego. Część tych prac związanych z długotrwałym stanem w jednym miejscu dźwiganiem i podnoszeniem rąk przejął jej mąż.

dowód: - zeznanie świadka B. K. k.188-189

- przesłuchanie powódki A. K. k.227-228

W dniu 3.11.2010r. powódka zgłosiła szkodę pozwanemu towarzystwu ubezpieczeniowemu. W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany decyzją z dnia 8.06.2011r. przyznał powódce kwotę 3.178,08 zł w tym 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wynikającą z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia spowodowaną wypadkiem z dnia 24.09.2010r. oraz kwotę 178,08 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia uznając za zasadne jedynie część przedłożonych faktur VAT. W toku prowadzonego postępowania działający na zlecenie ubezpieczyciela lekarz orzecznik, ustalił, że w wyniku wypadku powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1%.

Nie zgadzając się z takim stanowiskiem powódka pismem z dnia 23.11.2011r. wezwała powoda o ponowne rozpoznanie sprawy i zmianę swojej decyzji a także zapłatę dalszego odszkodowania za poniesione koszty leczenia i kosztów dojazdów do placówek medycznych.

W odpowiedzi pozwany po zleceniu kolejnej opinii lekarza orzecznika i stwierdzeniu 6% uszczerbku decyzją z dnia 21.03.2012r. przyznał powódce kwotę 4.710,76 zł w tym 4.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 210,76 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu.

Wobec wniesionego kolejnego odwołania pozwany decyzją z dnia 3.08.2012r. podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie odmawiając spełnienia dalszych roszczeń powódki.

dowód: - zgłoszenie szkody osobowej z dnia 3.11.2010r. k.60-62

- pisma powódki z dni 24.11.2010r., 28.04.2011r.

14.12.2011r., 29.06.2012r. k.63-64, 68, 120

- odwołanie z dnia 23.11.2011r. k.65-67

- decyzje pozwanego z dni 8.06.2011r., 21.03.2012r.,

3.08.2012r. k.69-70, 78-79, 80

- korespondencja elektroniczna za okres styczeń – luty 2012r.

k.71-77

W wyniku zaistniałego zdarzenia drogowego z dnia 24.09.2010r. powódka doznała stłuczenia głowy i wykręcenia kręgosłupa szyjnego, którego efektem jest ograniczenie jego ruchomości (kręgosłupa szyjnego). U powódki występuje odprostowanie lordozy szyjnej, bolesność przy badaniu palpacyjnym w rzucie wyrostków ościstych od C3-C7 a także zaburzenia statyki kręgosłupa szyjnego. Wcześniej w 2007r. powódka również uległa wypadkowi skutkiem którego doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego.

Skutkiem powyższego powódka pod względem ortopedycznym doznała 7% trwałego uszczerbku na zdrowiu w tym 4% jako następstwo urazu kręgosłupa szyjnego w 2010r.

Rokowanie na przyszłość co do następstw urazów kręgosłupa szyjnego pomyślne, stan obecny jest utrwalony a w najbliższej przyszłości nie dojdzie do istotnego pogorszenia stanu zdrowia.

Zakup leków: T. R., N., D. retard, M., M., M. N. U. Forte był zasadny przy leczeniu dolegliwości bólowych po przebytych urazie kręgosłupa szyjnego.

dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J.

B. k.250-253

Zgłaszane przez powódkę bóle głowy zlokalizowane w potylicy, zawroty głowy, drętwienia rąk mają tło psychogenne. Nie istniały żadne podstawy do rozpoznania u powódki padaczki pourazowej - brak jest bowiem potwierdzonego urazu głowy, brak zmian strukturalnych w MRI mózgowia, brak zmian w zapisie EEG, brak wiarygodnego opisu napadu padaczkowego, zaś dostępne opisy lekarskie z hospitalizacji w (...)jednoznacznie wskazują na tło czynnościowe i psychogenne napadów.

Stosowanie leków przeciwbólowych i miorelaksujących było uzasadnione.

dowód: - opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii I. G. (1)

k.283-287

Powódka nie jest osobą chorą psychicznie ani upośledzoną umysłowo, jej sprawność intelektualna mieści się w granicach dolnej normy przy IQ 80. Brak jest osłabienia funkcji poznawczych, w tym pamięci czy koncentracji uwagi, które byłoby skutkiem uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Jest osobą o cechach osobowości unikającej, obsesyjno-kompulsyjnej i depresyjnej, będących bazą do rozwijania reakcji dysocjacyjnych czy ogólniej objawów nerwicowych. Omdlenia, upadki, zaburzenia świadomości, drżenia i drgawki rzekomopadaczkowe po wypadku z dnia 24.09.2010r. są wynikiem zaburzeń dysocjacyjnych. Dynamika zaburzeń nerwicowych adaptacyjnych u powódki była duża: rozpoczęły się od objawów dysocjacyjnych a następnie przejawiały się podanymi wyżej innymi objawami nerwicowymi o zmniejszającym się nasileniu. Powódka zawiązała wpływ dolegliwości nerwicowych na codzienne funkcjonowanie co wynika zarówno z cech osobowości jak i ma związek z toczącą się sprawą sądową. Aktualne funkcjonowanie powódki jest obiektywnie dobre świadczy o tym podjęcie i wypełnianie nowych ról życiowych i zadań (macierzyństwo, studia, powrót do prowadzenia pojazdów). Podjęte obecnie leczenie psychiatryczne (czyli kontynuacja farmakoterapii prowadzonej przez neurologa + psychoterapia) może zniwelować odczuwane przez powódkę nasilenie objawów nerwicowych.

Zaburzenia nerwicowe mają związek z wypadkiem z 24.09.2010r ale do ich zaistnienia konieczne było „podłoże” osobowościowo- intelektualne.

Skutkiem powyższego powódka doznała 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Rokowania na przyszłość są dobre zaburzenia nerwicowe związane stricte z wypadkiem ulegają wygaszeniu.

Prezentowane przez powódkę po wypadku zaburzenia dysocjacyjne są formą obrony przed dezintegracją osobowości. Dysocjacyjne mechanizmy obronne pomagają ofiarom wypadku w oderwaniu się od traumatycznego wydarzenia w jego trakcie i odraczają w czasie konieczne przepracowanie problemu. Cechy osobowości powódki sprzyjały wystąpieniu zaburzeń dysocjacyjnych w reakcji na stres. W wyniku przedmiotowego wypadku osobowość powódki nie uległa natomiast zmianom organicznym (które byłoby skutkiem uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego). Etymologia drętwienia kończyn górnych u powódki, omdleń oraz luk pamięciowych mieści się w objawach zaburzeń

dysocjacyjnych; ma tło psychogenne. Brak jest uszkodzenia prawej półkuli mózgu i osłabienia funkcji poznawczych, w tym pamięci czy koncentracji uwagi, które byłoby skutkiem uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

dowód: - opinia biegłych sądowych z zakresu psychiatrii K.

N. - S. i psychologii J. N. -

G. wraz z opinią uzupełniającą k.319-331, 365-366

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Sąd dokonując oceny zebranego materiału dowodowego przy ustalaniu podstawy faktycznej rozstrzygnięcia oparł się na przeprowadzonych i wskazanych dowodach. Bezsprzeczonym w sprawie był fakt, że w dniu 24.09.2010r. w O. przy ul. (...) doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego poszkodowanym została powódka A. K.. Poza sporem był również fakt, że pozwany uznał swoją odpowiedzialność i w toku postępowania odszkodowawczego przyznał i wypłacił łącznie kwotę 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 388,84 zł odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia i kosztów dojazdu. Natomiast istotą sporu była kwestia ustalenia czy przyznane zadośćuczynienie było odpowiednie do doznanej krzywdy. Powódka podnosiła bowiem, że w wyniku wypadku doznała cierpienia zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Wskazywała, że pozwany nie uwzględnił następstw zdarzenia, padaczki pourazowej, drętwienia jej rąk i innych objawów a tym samym rozmiarów trwałego uszczerbku na zdrowiu, długotrwałości leczenia i rehabilitacji. Tym samym ustalona przez pozwanego kwota jest w jej ocenie nieodpowiednia w stosunku do poniesionych przez nią obrażeń i dalszych skutków wypadku. Z kolei wykazanie uprawnienia do zakwestionowania zapłaty żądanej kwoty, pozwany oparł na zarzucie, że przyznał już powódce zadośćuczynienie w kwocie jego zdaniem odpowiedniej w stosunku do zakresu i charakteru doznanej krzywdy, biorąc pod uwagę wszelkie okoliczności zdarzenia. Wskazał więc, że w jego ocenie po przeanalizowaniu stanu faktycznego sprawy, żądanie powódki jest wygórowane. Nadto spór dotyczył żądanych przez powódkę kwot odszkodowania tytułem kosztów leczenia i kosztów dojazdów do placówek medycznych.

Odnosząc się do powyższych twierdzeń i zarzutów obu stron w myśl obowiązujących przepisów jak i ustalonego stanu faktycznego, stwierdzić należy, iż roszczenie powódki zasługuje na uwzględnienie w znacznej części.

Na wstępie podnieść należy, że zgodnie z art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podnieść należy, że zadośćuczynienie jest pośrednim sposobem naprawienia cierpienia fizycznych i psychicznych poszkodowanego zaś jego ewentualna przyznana wysokość ma przede wszystkim rekompensować doznaną na skutek czynu niedozwolonego krzywdę. Zadośćuczynienie ma więc charakter kompensacyjny, jednakże nie może być nadmierne, a utrzymane w rozsądnych granicach, tj. takich, które odpowiadają przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Jednocześnie zadośćuczynienie, stanowiąc realną wartość, nie może być (wobec tego, że stanowi ono świadczenie pieniężne za doznaną szkodę niemajątkową, a zatem niewymierną) ekwiwalentem doznanej szkody, a w szczególności źródłem wzbogacenia. Dodać również trzeba, że wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę winna mieć charakter kompleksowy i obejmować wszelkie cierpienia, zarówno fizyczne jak i psychiczne, zarówno doznane, jak i prognozowane na przyszłość, wobec czego nie może mieć charakteru symbolicznego.

Kwestia wyceny doznanych krzywd, jest wyjątkowo trudna tym bardziej, że nie można ustalić uniwersalnego miernika tych stanów, a każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie i odrębnie przy stosowaniu wszystkich istotnych elementów dla danej sprawy. Przy ustalaniu więc wysokości zadośćuczynienia pieniężnego w każdym indywidualnym przypadku powinny być uwzględnione wszelkie zachodzące okoliczności, mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpienia fizycznych i psychicznych (pobyty w szpitalach, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, leczenie sanatoryjne itp.), trwałość skutków wypadku (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiowa, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie

lub pogorszenie się stanu zdrowia), wiek poszkodowanego (zwykle kalectwo dla dziecka jest większą krzywdą), niemożność prowadzenia normalnego życia, w tym zawodowego, uprawiania np. sportów, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskich itp.

W kontekście niniejszej sprawy dodać również należy, że w polskim systemie prawnym, co wynika zarówno z przepisów prawa jak i z orzecznictwa sądowego ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi określone skutki prawne, stanowi o tym art. 6 k.c. Z powołanego przepisu wynika jedna z naczelnych zasad procesu sądowego polegająca na tym, że dowód wykazania prawdziwości określonego faktu obciąża tego, kto się na dany fakt powołuje dla uzasadnienia dochodzonego przed sądem prawa. Potwierdzeniem powyższej zasady jest również art. 232 k.p.c. zgodnie, z którym strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne.

Mając na uwadze powyższe w sytuacji gdy pozwany wskazywał że jego zdaniem już przyznana kwota zadośćuczynienia jest stosowna i odpowiednia do doznanych przez powódkę krzywd - to na niej, jako stronie, która z tych okoliczności pragnie wywodzić określony skutek prawny w postaci żądania zapłaty kwot zadośćuczynienia jak i odszkodowania spoczywał obowiązek ich wykazania i udowodnienia.

Odnosząc się, więc do przedłożonych przez powódkę dowodów sąd uznał, że potwierdzają one, iż rzeczywiście przyznana kwota zadośćuczynienia nie była stosowna do rozmiaru doznanych przez nią krzywd i cierpień. Z powołanych na okoliczność doznanej przez powódkę krzywdy, rozmiaru jej cierpień, opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii J. B. oraz psychiatrii K. S. i psychologii J. G. wynika, że doznała ona 8% trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Jak wskazał biegły z zakresu ortopedii u powódki występuje odprostowanie lordozy szyjnej, bolesność przy badaniu palpacyjnym w rzucie wyrostków ościstych od C3-C7 a także zaburzenia statyki kręgosłupa szyjnego. Ustalił, że w/w objawy i schorzenia powstały wynikiem dwóch zdarzeń. Wskazał bowiem, że jak wynika z wywiadu w 2007r doszło do urazu skrętnego kręgosłupa i powódka była leczona zachowawczo - unieruchomieniem kręgosłupa szyjnego przy pomocy kołnierza ortopedycznego. Zauważył jednakże, że okres leczenia był stosunkowo krótki. Podniósł więc, opierając się na swoim wieloletnim doświadczeniu, że za obecny stan kręgosłupa odpowiedzialne są dwa wypadki i urazy skrętne kręgosłupa, zaś wypadek z 2010 roku w większym stopniu przyczynił się do stwierdzanego w chwili obecnej uszczerbku na zdrowiu. W konsekwencji pod względem ortopedycznym powódka doznała 7% trwałego uszczerbku na zdrowiu w tym 4% jako następstwo urazu kręgosłupa szyjnego w 2010r. Z kolei jak wynika z opinii biegłej z zakresu neurologii, brak było podstaw do stwierdzenia padaczki w tym padaczki pourazowej. W ocenie biegłej I. G. (1) na powyższe składa się brak potwierdzonego urazu głowy, brak zmian strukturalnych w MRI mózgowia, brak zmian w zapisie EEG, brak wiarygodnego opisu napadu padaczkowego, a dostępne opisy lekarskie z hospitalizacji w (...) jednoznacznie wskazują na tło czynnościowe, psychogenne napadów. Wyjaśnienie stanu zachowania powódki znalazło swoje odzwierciedlenie w trzeciej sporządzonej w sprawie opinii biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii. Biegłe z tego zakresu wskazały, że badanie struktury osobowości przedchorobowej powódki wskazuje na konfigurację cech osobowości unikającej, obsesyjno-kompulsyjnej i depresyjnej, będących bazą do rozwijania reakcji dysocjacyjnych czy ogólniej: objawów nerwicowych. Mając więc na uwadze całość dokumentacji medycznej ustaliły że powódka przeżyła zaburzenia dysocjacyjne w postaci zaburzeń ruchu i czucia (omdlenia, upadki, „zaburzeń świadomości”, drżenia) oraz w postaci drgawek rzekomopadaczkowych. Wskazały, że zaburzenia dysocjacyjne są grupą zaburzeń naśladujących schorzenia somatyczne często w sposób odpowiadający wyobrażeniom pacjenta o takim schorzeniu przy braku odchyłań w stanie fizykalnym i w badaniach. Wskazać w tym miejscu należy, że znamienym jest zachowanie powódki w dniu 9.10.2010r. kiedy to wyszła z sali i idąc wzdłuż ściany w momencie gdy wyszła pielęgniarka, zaczęła demonstrować omdlenie. Jak wynika z dokumentacji medycznej nie upadła jednak a osunęła się na ręce pielęgniarki. Następnie gdy lekarz specjalista neurolog H. S. przyszła do chorej zaciskała mocno powieki i hiperwentylowała. Jednakże po słownej perswazji i zagrożeniu, że zostanie wezwany psychiatra a także, że zostanie przekazana do (...)powódka uspokoiła się, otworzyła oczy, zaczęła rozmawiać, obiecując, że już się to nie powtórzy. Jak wskazały biegłe do zaistnienia zaburzeń dysocjacyjnych niezbędna jest uchwytna przyczyna psychologiczna; w tym przypadku był nim wypadek z podwójnym zagrożeniem życia i zdrowia własnego i dziecka a okolicznościami sprzyjającymi ich wystąpieniu są: niedojrzałość

osobowości z nieprawidłowymi mechanizmami unikania i zaprzeczania, podwyższonym poziomem lęku i ze słabym przystosowywaniem się a także (co istotne) niższy niż przeciętny iloraz inteligencji. Jak ustaliły biegłe powódka ma niższy od typowego iloraz inteligencji wynoszący 80 IQ. Podniosły, że zaburzenia dysocjacyjne zazwyczaj ustępują w ciągu tygodni lub miesięcy i tak też było w przypadku powódki. Przy czym wyleczenie miało związek z leczeniem stosowanym przez neurologa rozpoznającego padaczkę, co nie jest wykluczone bowiem stosowane wówczas leki miały działanie przeciwlękowe, przeciwdepresyjne i normotymiczne. Podały, że aktualne funkcjonowanie powódki jest obiektywnie dobre a świadczy o tym podjęcie i wypełnianie nowych ról życiowych i zadań (drugie macierzyństwo, studia, powrót do prowadzenia pojazdów). W konsekwencji wskazały, że stwierdzane zaburzenia nerwicowe mają związek z wypadkiem z 24.09.2010r ale do ich zaistnienia konieczne było „podłoże” osobowościowo- intelektualne. Ustaliły że skutkiem zdarzenia powódka doznała 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskazanego w treści pkt.10 a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002r w sprawie zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu. Niższy stopień niż wskazany w tym punkcie znajduje swoje wyjaśnienie w braku spełnienia kryterium urazu czaszkowo-mózgowego.

Sąd w całej rozciągłości oparł się opinii oraz wiadomościach biegłych, albowiem były one kompletne, logiczne, rzeczowe, a same opinie sporządzone w sposób rzetelny i prawidłowy przez biegłych o wysokich kwalifikacjach i doświadczeniu w omawianej dziedzinie. W związku z tym przyjął ich twierdzenia za własne. Zauważyć również trzeba, iż w toku postępowania likwidacyjnego podobne ustalenia, co biegli sądowi poczynił konsultant medyczny pozwanego, który ustalił uszczerbek w niemal takiej samej wysokości 6%.

Odnosząc się natomiast do zastrzeżeń strony powodowej biegłe wskazały, że powódka nie jest osobą chorą psychicznie ani upośledzoną umysłowo, zaś ocena struktury osobowości została ustalona na podstawie specjalistycznej wiedzy klinicznej, diagnozy biegłego lekarza psychiatry, ustrukturalizowanego badania biegłego psychologa, w tym wywiadu klinicznego, obserwacji stanu psychicznego i zachowania opiniowanej, analizy przeprowadzonych testów diagnostycznych oraz analizy akt sprawy. Podały, że powódka nie musiała prezentować objawów dysocjacyjnych po kolizji drogowej z 2007 r., ponieważ siła oddziaływania stresora (jakim jest wypadek) jest za każdym razem inna i zależy zarówno od zagrożenia obiektywnego (okoliczności i skala wypadku) jak i od subiektywnej reakcji osoby na wydarzenie. Prawdopodobnie wypadek z dn. 24.09.2010r. był dla powódki silniejszym stresorem - zarówno w sensie obiektywnym (zagrożenie wynikające ze zderzenia czołowo-bocznego) jak i w sensie subiektywnego przeżycia, podwójnego zagrożeniem życia i zdrowia- własnego i dziecka. Dodatkowo im bardziej zdarzenie jest niespodziewane, tym większe jest ryzyko wystąpienia reakcji nieprzystosowawczych. W badaniach Morgana (2001) udowodniono także, że dysocjacja pod wpływem stresu częściej zdarza się osobom, które w przeszłości doświadczyły już zagrożenia życia. Podały, że dysocjacja jest obroną przed urazem, pozwala na zachowanie złudzenia kontroli psychicznej w chwilach bezradności i chwilach poczucia utraty kontroli. Dysocjacyjne mechanizmy obronne pomagają ofiarom wypadku w oderwaniu się od traumatycznego wydarzenia w jego trakcie i odraczą w czasie konieczne przepracowanie problemu. Cechy osobowości powódki sprzyjały wystąpieniu zaburzeń dysocjacyjnych w reakcji na stres. Jednakże w wyniku przedmiotowego wypadku osobowość powódki nie uległa natomiast zmianom organicznym (które byłoby skutkiem uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego) zaś etymologia drętwienia kończyn górnych u powódki, omdleń oraz luk pamięciowych ma tło psychogenne. Także brak było uszkodzeń prawej półkuli mózgu i osłabienia funkcji poznawczych, w tym pamięci czy koncentracji uwagi, które byłoby skutkiem uszkodzenia OUN.

Rozstrzygając o przyznaniu zadośćuczynienia w żądanej kwocie sąd wziął więc pod uwagę, długotrwałość leczenia, stopień i rozmiar obrażeń fizycznych i ich następstw. Mając więc na uwadze całość zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd uznał żądanie powódki co do zasady i stwierdził że adekwatna do rozmiaru poniesionej przez nią krzywdy jest kwota 16.000 zł. Podnieść w tym miejscu należy, że skoro prawidłowa wykładnia pojęcia "stosowne zadośćuczynienie" powinna uwzględniać nie tylko okoliczności konkretnej sprawy, ale także mieć realną wartość ekonomiczną, musi ono wyrażać się sumą wymierną, stanowiącą adekwatne przysporzenie dla uprawnionego, a zarazem uwzględniającą ocenę większości rozsądnie myślących ludzi. Zdaniem Sądu odpowiednią kwotą zadośćuczynienia będzie kwota stanowiąca wielokrotność 2.000 zł za każdy stwierdzony procent uszczerbku na zdrowiu. Kwota równoważnika majątkowego za każdy procent doznanego uszczerbku na zdrowiu, biorąc pod uwagę

dotychczasowy tryb życia powódki i jej osobistą sytuację majątkową stanowi kwotę odczuwalną ekonomicznie, będącą właściwym równoważnikiem doznanej krzywdy i z pewnością zrekompensuje negatywne i bolesne konsekwencje utraty zdrowia i odczuwaną krzywdę.

Tym samym mając na uwadze całość dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych, Sąd uznał żądanie powódki co do zasady i przyznał jej tytułem zadośćuczynienia kwotę 8.500 zł uznając ją jako odpowiednią i właściwą za doznaną przez nią krzywdę, biorąc pod uwagę dotychczas już wypłaconą z tego tytułu przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 7.500 zł.

„Oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia, jako „odpowiedniej”, sąd korzysta z daleko idącej swobody, niemniej jednak nie może to być suma rażąco odbiegająca od zasądzanych w analogicznych przypadkach. Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy.” (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 października 2004 r. VI ACa 233/2004).

Z kolei odnosząc się do żądania powódki odnośnie przyznania kwoty 2.198,03 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia oraz koszty dojazdu do placówek medycznych stwierdzić należy, iż jako wykazane w sposób nie budzący wątpliwości zasługują na uwzględnienie. Mając na uwadze zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną, w obliczu konieczności jak najszybszego ustalenia doznanego urazu koniecznym było przeprowadzenie badań i dalszego leczenia prywatnie. Jak wynika z opinii biegłych było ono skuteczne. Nadto wszystkie leki które powódka przyjmowała stanowiły uzasadniony wydatek, pozostający w związku z przebyłym urazem. Jak wskazał biegły J. B. zakup leków: T. R., N., D. retard, M., M., M. N. U. Forte był zasadny przy leczeniu dolegliwości bólowych po przebyłym urazie kręgosłupa szyjnego. Także biegła z zakresu neurologii I. G. (2) stwierdziła, że choć leki przeciwpadaczkowe D. C., L. i N., były nieuzasadnione, ponieważ brak było wystąpienia padaczki pourazowej jednakże leki te posiadają także działanie normotymiczne co mogło skutkować lepszym samopoczuciem powódki. Wskazać więc należy, że zgodnie z art. 361 § 1 i § 2 k.c., zobowiązany do odszkodowania odpowiada tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła. Podnieść należy, że szkoda w rozumieniu art. 361 k.c. stanowi różnicę pomiędzy stanem majątkowym poszkodowanego, który powstał po nastąpieniu zdarzenia powodującego uszczerbek, a stanem, jaki by w jego majątku istniał, gdyby zdarzenie nie nastąpiło. Naprawienie szkody obejmuje zatem zarówno wyrównanie strat, które poszkodowany poniósł, jak utracone korzyści, które mógłby osiągnąć gdyby mu szkody nie wyrządzono. Jako że podstawową funkcją odszkodowania jest kompensacja, co oznacza, iż odszkodowanie powinno niejako „przywrócić” w majątku poszkodowanego stan rzeczy naruszony zdarzeniem wyrządzającym szkodę.

Konkludując stwierdzić należy, że powódka wykazała i udowodniła, iż w wyniku zdarzenia doznała obrażeń ciała tym samym jej roszczenie co do zasady zasługiwało na uwzględnienie jednakże nie w żądanej przez nią nadmiernej co do okoliczności faktycznych wysokości.

Rozstrzygnięcie w zakresie odsetek uzasadnia art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 476 k.c. Z uwagi na fakt, iż roszczenie powódki było zasadne, na podstawie w/w przepisów miała ona prawo domagać się odsetek od dat wskazanych w pozwie, bowiem należne jej świadczenia stały się wówczas wymagalne; istotne jest również, iż pozwany nie spierał się co do daty wymagalności poszczególnych roszczeń. Żądanie zgłoszone przez powódkę w piśmie z dnia 10.06.2013r. zostało zinterpretowane jako rozszerzenie roszczenia odszkodowawczego za koszty leczenia i sąd przyjął, iż powódka dochodziła odsetek ustawowych od w/w roszczenia w całości od daty wskazanej w pozwie, czyli od dnia wniesienia pozwu. W opinii sądu data wymagalności roszczenia odszkodowawczego w kwocie 266,25 zł nie mogła nastąpić wcześniej, niż po upływie 14 dni od dnia doręczenia stronie przeciwnej odpisu pisma modyfikującego żądanie. Pismo to pełnomocnik powódki wysłał pełnomocnikowi pozwanej w dniu 12.06.2013r.,(k. 237), zatem biorąc pod uwagę uśredniony okres związany z doręczeniem przesyłki wymagalność roszczenia nie mogła nastąpić przed dniem 30.06.2013r., od której to daty zasądzono na rzecz powódki ustawowe odsetki, aktualnie ustawowe odsetki za opóźnienie.

Natomiast rozdzielenie „odsetek ustawowych” od „ustawowych odsetek za opóźnienie” znajduje uzasadnienie w treści ustawy z dnia 9.10.2015r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw, która to zmieniła treść art. 481 § 1 k.c.

Z powyższych względów orzeczono jak w sentencji.

Orzeczenie o kosztach uzasadnia przepis art. 100 k.p.c. Powódka była zwolniona od kosztów sądowych, co nie zwalnia jej z obowiązku zwrotu stronie pozwanej kosztów zastępstwa procesowego w procentowym stosunku do wygranej (ok. 80%), skoro powódka wygrała spór w 20%.