

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 22 stycznia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Hanna Nowicka de Poraj                       |
| Sędziowie:      | SSA Józef Wąsik<br>SSA Wojciech Kościółek (spr.) |
| Protokolant:    | sekr.sądowy Katarzyna Rogowska                   |

po rozpoznaniu w dniu 22 stycznia 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa M. W.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 24 czerwca 2014 r. sygn. akt I C 1187/10

**1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że dotychczasowym rozstrzygnięciom z punktów I litery b i c oraz III nadaje treść:**

**„b). kwotę 5 631 zł (pięć tysięcy sześćset trzydzieści jeden złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 24 czerwca 2014 r.**

**c). oddala powództwo o zapłatę kwoty 3 517 zł (trzy tysiące pięćset siedemnaście złotych) wraz z odsetkami,**

**III. nakazuje pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 17 230 zł (siedemnaście tysięcy dwieście trzydzieści złotych) tytułem zwrotu części kosztów sądowych”,**

**2. oddala apelację powódki w całości oraz apelację strony pozwanej w pozostałym zakresie;**

**3. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 5 575,85 zł (pięć tysięcy pięćset siedemdziesiąt pięć złotych 85/100) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Powódka M. W. pierwotnie wniosła o zasądzenie na jej rzecz kwoty 1.000000,00 zł. z ustawowymi odsetkami od 21.05.2010 r. oraz kosztami procesu. Następnie zmodyfikowała żądanie pozwu (k. 120/2, 132) i wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 1.000.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 maja 2010 r. do dnia zapłaty, w tym:

1. kwoty 289.929,66 zł z tytułu zadośćuczynienia (art. 445 k.c.),
2. kwoty 500.000 zł z tytułu zadośćuczynienia (art. 448 k.c. w zw. z art. 24 k.c.),
3. kwoty 105.000 zł tytułem odszkodowania (art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 447 k.c.),
4. kwoty 5.070,34 zł tytułem odszkodowania (art. 444 § 1 k.c.).

Wniosła również o zasądzenie kosztów procesu.

Na uzasadnienie swoich roszczeń powódka podała, że w dniu 26 kwietnia 2008 roku na skrzyżowaniu al. (...) z ul. (...) w K. doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego powódka doznała licznych uszkodzeń ciała, tj. obrażeń realnie zagrażających jej życiu. W toku postępowania modyfikowała zgłoszone żądanie w ten sposób, że w miejsce dotychczasowych składników domagała się zasądzenie tak skalkulowanych kwot odszkodowania:

- kwoty 105.000,00 zł. na podstawie art. 444 par. 2 w zw. z art. 447 k.c. ( pismo powódki z 20.12.2010 r.,
- kwoty 11.785,95 zł. na podstawie art. 444 par. 1 k.c. (w.w. pismo pkt c,d,h),
- kwoty 493.284,39 zł. na podstawie art. 448 k.c. i art. 24 k.c. (w.w. pismo pkt 2. aib),
- kwoty 289.929,66zł. na podstawie art.445par.1 k.c.

Następnie na rozprawie w dniu 10.06.2014 r. i w piśmie procesowym z 4.06.2014r.( k. 461) powódka zmieniła kwotę 289.929,66 zł. na kwotę 389.929,66 zł. Na rozprawie w dniu 23.09.2013 r. ( k. 469 ), powódka podtrzymała powództwo w zakresie wskazanym wyżej, z tym że odnośnie renty skapitalizowanej na kwotę 105 000zł. podała, że podstawą jej wyliczenia jest miesięczne wynagrodzenie 1 tys. zł., które powódka utraciła w związku z wypadkiem a obejmuje ono okres 105 miesięcy, który jest okresem leczenia i pozostawania przez powódkę bez pracy. Jest to minimalne wynagrodzenie, które mogłaby osiągnąć, gdyby była zdolna świadczyć pracę. Odnośnie tego samego roszczenia powódka podała też, że obecnie nie może wykonywać wyuczonego zawodu sprzedawcy i nie będzie mogła nigdy tego zawodu wykonywać z uwagi na wiek i problemy zdrowotne i w związku z tym nie może zmienić kwalifikacji, dlatego też domaga się skapitalizowanej renty.

Strona pozwana Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa (w tym ostatecznie zmodyfikowanego) i zasądzenie kosztów procesu.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Krakowie zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki:

- a). kwotę 303 000 zł z ustawowymi odsetkami od 21 lipca 2010 r. do dnia zapłaty;
- b). kwotę 7 000 zł z ustawowymi odsetkami od 21 lipca 2010 r. do dnia zapłaty;
- c). kwotę 2 148 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 24 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty, oddalił powództwo w pozostałym zakresie; zasądził od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 17 405 zł; zniósł wzajemnie koszty zastępstwa procesowego stron.

W motywach orzeczenia wskazał Sąd Okręgowy na okoliczności związane z przebiegiem wypadku i jego skutkami dla zdrowia i aktywności życiowej i zawodowej powódki.

Stwierdził, że strona pozwana w okresie od 4 lutego 2010 r. do końca sierpnia 2010r. wypłaciła powódce :

-zadośćuczynienie w wysokości 175 000 zł

- zwrot kosztów przejazdów w okresie od lipca 2008r. do sierpnia 2009r. w wysokości

odszkodowanie za poniesione koszty leczenia, z tytułu zakupu okularów w łącznej wysokości 3.897,86 zł, przy przyjęciu 30% poziomu przyczynienia powódki do skutków wypadku.

Nadto wskazał, że zasądzona na mocy pkt V wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa - Nowej Huty w Krakowie z dnia 8 września 2009 r., sygn. akt II K 236/09/N nawiązka w wysokości 7.000 zł – tytułem częściowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę -została przez M. J. powódce zapłacona. W przedmiotowym wypadku powódka doznała rozległego wielonarządowego urazu ciała, głównie głowy. Po wypadku została przewieziona do Szpitala (...) w K. na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie przebywała do dnia 15 maja 2008 r. Powódka przebywała tam z rozpoznaniem urazu głowy i klatki piersiowej, stłuczenia i krwiaka śródmózgowego okolicy czołowo-ciemieniowej lewej, obrzęku mózgu, niewielkiego krwiaka przymózgowego okolicy czołowej i ciemieniowej lewej, krwawienia podpajęczynówkowego, złamania podstawy czaszki, niedoładu lewostronnego, złamania trzonu obojczyka prawego, niewielkiego stłuczenia płuca prawego w zakresie podstawy płata górnego. Przez około 2 tygodni powódka pozostawała w śpiączce. W okresie od dnia 15 maja do dnia 9 czerwca 2008 r. powódka przebywała na Oddziale Neurologicznym ww. Szpitala. W tym okresie przyjęto rozpoznanie: stłuczenie okolicy czołowo-ciemieniowej lewej, wtórne uszkodzenie pnia mózgu, złamanie obojczyka prawego, infekcja dróg moczowych. U powódki obserwowano szereg neurologicznych objawów ubytkowych, w tym niedowłady, ataksję, brak kontroli zwieraczy.

W okresie od dnia 9 czerwca do dnia 18 lipca 2008 r. powódka była leczona w SPZOZ, (...) Centrum (...) w K.. Powódka była wówczas leczona i rehabilitowana w związku z objawami lewostronnego niedowładu. Dalsze leczenie powódka kontynuowała w trybie ambulatoryjnym, głównie w Poradni Neurologicznej. Powódka pozostawała w leczeniu w SPZOZ - Poradni Neurologicznej w B., SPZOZ - Poradni Otolaryngologicznej w B. i Gabinetecie Stomatologicznym w B..

U powódki stwierdzono następujące schorzenia neurologiczne (które są ściśle i wyłącznie związane z wypadkiem z dnia 26 kwietnia 2008 r.):

- stan po ciężkim urazie czaszkowo-mózgowym we ww. wypadku komunikacyjnym z niewielkim niedowładem kończyn prawych i niewielkimi zaburzeniami mowy,

- encefalopatię pourazową.

W wyniku wypadku powódka doznała ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego ze stłuczeniem mózgu w okolicy czołowo-ciemieniowej lewej półkuli z powstaniem krwiaka śródmózgowego w okolicy czołowej, a także podtwardówkowego w okolicy czołowo-ciemieniowej lewej. Zmiany krwotoczne nie wymagały leczenia operacyjnego - neurochirurgicznego i ulegały stopniowej hemolizie i wchłonięciu (co potwierdziła tomografia komputerowa głowy w czasie hospitalizacji w Oddziale Neurologii w dniach 15 maja – 9 czerwca 2008 r.). Skutkiem neurologicznym tych zmian, a przede wszystkim obecności krwiaka śródmózgowego jest afazja (zaburzenia mowy). Powódka ma obecnie niewielkiego stopnia zaburzenia mowy o typie afazji motorycznej. Rozumie wszystko, natomiast ma niewielkie kłopoty z wypowiedzeniem się, zapomina nazwy własne, słowa, itp. Nie przeszkadza to jednak w nawiązaniu prawidłowego kontaktu. W wyniku tego urazu doszło także do złamania podstawy czaszki, które przechodząc przez piramidę po stronie prawej spowodowało początkowo wyciek krwi z przewodu słuchowego zewnętrznego, obwodowy niedowład nerwu twarzowego oraz niedosłuch ucha prawego. Obwodowy niedowład nerwu twarzowego prawego nie jest pełnoobjawowy, ale jego cechy, mimo przebytego leczenia, są widoczne. Stwierdzono również niewielki (IV st. w skali Lovetta) niedowład kończyn lewych. Jego wystąpienie jest związane z wtórnym uszkodzeniem pnia mózgu w okresie nadciśnienia śródczaszkowego. Początkowo niedowład był masywny, ale stopniowo w wyniku leczenia i rehabilitacji ruchowej zmniejszał się. Opisywana w czasie hospitalizacji w Oddziale Neurologii

towarzysząca niedowładowi niezborność (ataksja) kończyn lewych związana była najpewniej z uszkodzeniem dróg czołowo-mostowo-mózdkowych po stronie lewej. Aktualny stan neurologiczny oraz istniejące deficyty neurologiczne uzasadniają postawienie rozpoznania encefalopatii pourazowej. Aktualnie powódka wymaga okresowych kontroli neurologicznych, dalszej rehabilitacji ruchowej oraz logopedycznej. Stan neurologiczny wymaga okresowej kontroli celem ewentualnej oceny narastania encefalopatii, czy pojawienia się późnych następstw urazu czaszkowo-mózgowego, a to wodogłowia normotensyjnego lub padaczki pourazowej. Rehabilitacja ruchowa kontynuowana nadal ma szansę poprawić istniejącą sprawność powódki, choć 3 lata po urazie i przy aktualnym stanie neurologicznym nie należy oczekiwać szybkiej i spektakularnej poprawy. Dalsza praca z logopedą oraz praca własna przez niego zalecana winna poprawić jeszcze umiejętność normalnego kontaktu i zminimalizować afatyczne zaburzenia mowy. Rokowania ze względu na wiek, aktualny stan sprawności, brak niekorzystnych wtórnych i późnych powikłań są korzystne, choć nie da się wykluczyć pojawienia się ww. problemów. Dlatego powódka wymaga nadal systematycznego leczenia i badań kontrolnych. Aktualna sprawność i samodzielność świadczą jednak, że odległy wynik po tak ciężkim urazie jest dobry.

Uszczerbek na zdrowiu z przyczyn neurologicznych wynosi łącznie 67%. Utrzymywanie się aktualnie deficytów neurologicznych po przebytych urazie czaszkowo-mózgowym z dnia 26 kwietnia 2008 r. wskazuje na ich długotrwałość. Ze względu na to, że w aktualnym stanie neurologicznym istnieją ograniczenia do pracy jako sprzedawca (zaburzenia mowy i osłabienie kończyn lewych), powódka winna przekwalifikować się zawodowo. Powódka pracowała nadal jako menadżer w zakładzie gastronomicznym, wykonując jednak drobniejsze czynności niż przed wypadkiem, co wskazuje na to, że wykorzystywała posiadane umiejętności i wiedzę. Świadczyło to również o tym, że stan mentalny po przebytych urazie był na tyle nie zaburzony, że pozwalał powódce na pracę bardziej koncepcyjną, niż fizyczną.

Sposób leczenia powódki w związku z urazami w wypadku był zgodny ze standardami leczenia chorych z ciężkimi urazami czaszkowo-mózgowymi.

W trakcie pracy, powódka przebywała na długotrwałym zwolnieniu lekarskim a umowa o pracę w związku z tym została rozwiązana w dniu 27.09.2013 r.

Powódka starała się o rentę jednak nie przedłożyła do akt decyzji rentowej, ani też oświadczenia, na jakim etapie jest postępowanie rentowe.

U powódki występuje również schorzenie laryngologiczne – niedosłuch ucha prawego – ucho zaprotezowane aparatem słuchowym. Z laryngologicznego punktu widzenia powódka doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Istniejący niedosłuch jest skutkiem przedmiotowego wypadku, a konkretnie skutkiem złamania podstawy czaszki w obrębie piramidy kości skroniowej prawej. Istniejący niedosłuch należy uznać za trwały. Nie podlega on leczeniu, można jedynie poprawić słyszenie uchem prawym poprzez odpowiedni aparat słuchowy i taki aparat powódka posiada. Ubytek słuchu ucha prawego liczony jako średnia ubytku dla częstotliwości 500, 1000, 2000 Hz wynosi 43,3 dB, co daje podstawę do ustalenia 10% uszczerbku na zdrowiu – zgodnie z tabelą uszczerbkową Rosera (dla ubytków od 41 dB do 70dB, dotyczących jednego ucha ustala się 10% uszczerbku na zdrowiu).

Fakt nie zapiętych pasów bezpieczeństwa miał wpływ na nasilenie doznanych urazów. Nie jest możliwym jednak obiektywne ustalenie zakresu tego wpływu.

Z opinii psychologicznej sporządzonej w dniu 12 września 2010 r. wynika, że wyniki testów organicznych wskazują na zmiany organiczne w obszarze ośrodkowego układu nerwowego. Zaburzona jest organizacja przestrzenna oraz koordynacja wzrokowo-ruchowa, występują cechy degradacji intelektualnej. Powódka funkcjonuje na pograniczu upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego II-76, w skali słownej II-80, w skali wykonawczej II-73, występują zaburzenia procesów koncentracji uwagi, pamięci świeżej, semantycznej, zapamiętywania nowych informacji. Występuje spowolnienie tempa oraz zwiększona męczliwość wszystkich procesów poznawczych, trudności w werbalizacji myślenia oraz w rozumieniu pojęć słownych, zaburzona fluencja słowna. Powódka cierpi na stany

depresyjno-lękowe (Beck-28 pkt), zaburzoną kontrolę reakcji emocjonalnych, trudności w hamowaniu i kontroli negatywnych stanów emocjonalnych, niską odporność na stres i sytuacje trudne.

#### U powódki stwierdzono następujące schorzenia psychiatryczne:

1. stan po poważnym urazie czaszkowo-mózgowym – obserwacja w kierunku pourazowego zespołu psychoorganicznego otępiennego (z obniżeniem sprawności intelektualnej),
2. organiczne zaburzenia emocjonalne na poziomie subklinicznym.

Uszczerbek na zdrowiu z uwagi na schorzenia psychiatryczne wynosi 30%.

Brak jest podstaw do przyjęcia problemów/dysfunkcji/zaburzeń natury psychicznej u powódki przed wypadkiem. Zaburzenia te mają bezpośredni związek z wypadkiem, są związane z rozległym uszkodzeniem tkanki nerwowej mózgu. Na przestrzeni minionych 4 lat zaburzenia psychiatryczne nie wymagały podjęcia leczenia psychiatrycznego – przyjmowania leków. Również zespoły orzekające o niepełnosprawności nie przypisywały schorzeniom psychiatrycznym większego znaczenia orzeczniczego. Po części zaburzenia psychiczne występujące u powódki pokrywają się z neurologicznym rozpoznaniem encefalopatii. Brak jest określonego leczenia dla rozpoznania ad. 1, tj. rozpoczynającego się otępienia pourazowego. Lekami nie sposób zatrzymać postępującego otępienia – nie mówiąc już o zmniejszeniu jego nasilenia. Można stosować pewne leki, ale ich skuteczność jest bardzo niewielka. Brak jest również specyficznych postaci psychoterapii, czy też rehabilitacji. Właściwie jedynym elementem prozdrowotnym w przypadku powódki mogą być potencjalne plastyczne właściwości młodego mózgowia, które w pewnym zakresie potrafi się przeorganizować i wykorzystać nieuszkodzone dotychczas tzw. nieme okolice. Skuteczność tego rodzaju procesu adaptacyjno-naprawczego jest jednak różna. Bardziej nasilone objawy z pkt ad. 2 mogą w przyszłości wymagać leczenia farmakologicznego, przy czym leczenie to jest w dalekim stopniu refundowane (leki nie są szczególnie drogie), lecz samo leczenie jest zwykle przewlekłe. Szacunkowe miesięczne opłaty za leki „psychiatryczne”, gdyby powódka obecnie podjęła leczenie farmakologiczne nie powinno przekroczyć 100 zł. Ogólne rokowania nie są dobre. Należy liczyć się z narastaniem objawów, tak z rozpoznania z pkt 1, jak i 2. Nie można jednoznacznie określić, czy stan powódki byłby lepszy, gdyby podjęła leczenie psychiatryczne.

Deklarowane przez powódkę objawy (przewrażliwienie, przeżywanie jazdy samochodem) mogą odpowiadać organicznym zaburzeniom emocjonalnym i zachowania – będących bardziej nowoczesnym określeniem dawnego zespołu psychoorganicznego charakteropatycznego. Po części podnoszone objawy mogą być pewną subkliniczną postacią zespołu stresu pourazowego (PTSD). Dokładna ocena szybkości narastania objawów, jak i terminów, kiedy to nasilenie będzie miało miejsce, jest trudne i niepewne. Zaburzenia psychiczne (przy weryfikacji poziomu deficytu inteligencji) pozwalają stwierdzić istnienie ograniczenia zdolności do zatrudnienia na poziomie częściowym. Diagnozowane zaburzenia psychiczne są nie tyle przeciwskazaniem, co ograniczeniem/przeszkodą w wykonywaniu zatrudnienia ostatecznie wykonywanego, czy też zgodnego z posiadanym wykształceniem zawodowym.

Powódka w okresie od dnia 26 kwietnia 2008 r. do dnia 30 listopada 2013 r. była/jest zaliczona przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania Niepełnosprawności w B. do znacznego stopnia niepełnosprawności a następnie zapadło orzeczenie tej samej treści zaliczającej jej niepełnosprawność do 31.12.2016 r.

Powódka ma obecnie 40 lat, jest zamężna od 2000 r., posiada jedno dziecko w wieku 11 lat, ma wykształcenie zawodowe – sprzedawca. W zawodzie sprzedawcy przepracowała łącznie z praktyką szkolną 10 lat, jednak 2 lata przed urodzeniem córki już w tym zawodzie nie pracowała. Od dnia 1 marca 2008 r. zarejestrowała jednoosobową działalność gospodarczą (...) Bar (...), której to działalności ostatecznie nie podjęła. Działalność ta została wykreślona z ewidencji działalności gospodarczej w dniu 7 stycznia 2009 r.

Decyzją z dnia 9 lutego 2009 r. wykreślono z ewidencji działalności gospodarczej z dniem 28 lutego 2009 r. działalność gospodarczą prowadzoną od dnia 1 kwietnia 2005 r. przez męża powódki pod nazwą Zakład (...). Sprawami związanymi z tym zakładem, dokonywaniem zaopatrzenia zajmowała się de facto powódka, pomagając

mężowi. Przychody właściciela tego zakładu uzyskiwane miesięcznie były rzędu 7.000-8.000 zł, a wydatki w granicach 3.500-4.000 zł.

Powódka ogólnie określiła wysokość renty i okres za który domaga się jej zasądzenia, nie wskazując daty początku tego świadczenia. Jest to istotne z uwagi na fakt, że powódka świadczyła pracę aż do 30.09.2013 r. a w trakcie umowy o pracę z dnia 20.03.2008 r. z firmą (...) s.c. przebywała na zwolnieniach lekarskich po wypadku jak też przed zakończeniem pracy. Za świadczoną pracę zgodnie z umową o pracę w wymiarze pełnego etatu w charakterze menadżera otrzymywała wynagrodzenie brutto 1200,00 zł. Powódka nie przedstawiła żadnych dokumentów dotyczących zasiłków chorobowych, na których niewątpliwie przebywała zarówno po wypadku, jak też w okresie przed rozwiązaniem umowy.

Na rozprawie w dniu 23.09.2013 r. pełnomocnik powódki oświadczył, że nie złożył i nie zamierza składać żadnych dokumentów dotyczących działalności gospodarczej powódki, zaświadczeń z miejsca pracy powódki, odnośnie zasiłków chorobowych oraz, że nie zamierza wnioskować o przeprowadzenie z nich dowodów. ( k. 469 ) Na podstawie decyzji ZUS oddział w T. z dnia 9.12.2013 r. ustalił Sąd Okręgowy, że powódka otrzymała świadczenie rentowe z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w wysokości miesięcznej netto 621,26 zł. od 1.01.2014 r., natomiast za okres od 23.08.-30.11. 2013 r. otrzymała wyrównanie wraz ze świadczeniem za grudzień w kwocie 2343,93 zł., tak więc powódka pobiera rentę od 23.08.2013 r. z tytułu niezdolności do pracy potwierdzonej decyzją.

Przed wypadkiem powódka była osobą zdrową, pełną życia, aktywnie spędzała czas – pływała, jeździła na nartach i była aktywna zawodowo, choć nie w zawodzie wyuczonym – sprzedawcy. Powódka lubiła życie towarzyskie, czynnie opiekowała się córką, nie musiała korzystać z pomocy rodziny w żadnych czynnościach życiowych. Po wypadku powódka nie jest w pełni samodzielna, musi korzystać z pomocy rodziny w szeregu czynnościach życiowych, jak też w opiece nad dzieckiem. Nie może jeździć samochodem z uwagi na niesprawną rękę i zaburzenia neurologiczne. Ma problemy z pamięcią, światłowstręt, zawroty głowy. Nie może uprawiać żadnych sportów a nawet pływać w basenie, bowiem ma zaburzona ciepłotę ciała. Z uwagi na uszkodzenie słuchu nosi aparat słuchowy w prawym uchu. Przez pewien czas wypadały jej włosy, wskutek zażywania leków, straciła również dwa zęby. Pogorszeniu uległo życie seksualne, planowanie następnej ciąży nie jest zalecane przez lekarzy. W wyniku skutków wypadku powódka została narażona na ogromne cierpienie fizyczne oraz psychiczne, które występuje po dzień dzisiejszy. Podczas leczenia straciła włosy, pozostawała przez długi czas związana gipsem, z uwagi na ogromne cierpienia i stan psychiczny powódka była przywiązywana do łóżka. Z uwagi na fakt wystąpienia niepamięci wstecznej, stanu nieprzytomności członkowie rodziny na nowo wprowadzali ją do rodziny, społeczeństwa. Od dnia odzyskania przytomności do chwili obecnej powódka ma stany depresji, leku, załamania nastroju, boi się jeździć samochodem jako pasażer. Zdarzenie to odbiło się również negatywnie w jej sferze emocjonalnej. Powódka nie radzi sobie sama z opanowaniem emocji – jest płaczliwa, bardzo drażliwa, wybuchowa, czasami agresywna. Bardzo boleśnie odczuła długie rozstanie z małoletnią córką. Występują liczne zawroty głowy, światłowstręt, zaburzenia mowy, zaburzenia słuchu, słaba koncentracja, ogromne problemy z poruszaniem się będące skutkiem uszkodzenia błędniaka oraz niedowładu całej lewej strony ciała, w tym ręki i nogi. W trakcie leczenia powódka poruszała się na wózku inwalidzkim, do chwili obecnej korzysta z kul. Powódka utraciła również nadzieję na kolejne dzieci, które pragnęli mieć wspólnie z małżonkiem, który musiał zrezygnować z pracy i objąć stałą opieką powódkę, co wpłynęło na sytuację finansową powódki i jej rodziny. Powódka nie jest w stanie pod względem fizycznym i psychicznym, w tym intelektualnym prowadzić działalności gospodarczej. Powódka na koszty dojazdów (paliwo) do placówek medycznych w okresie od marca do grudnia 2010 r. i w dalszym okresie poniosła wydatki udokumentowane na kwotę 2.246,13 zł. Nadto powódka ponosiła koszty leków i środków opatrunkowych koniecznych do leczenia wymienionych w fakturach i opinii dra M. B. (1) z marca 2014 r. Powódka rehabilitowała się nieprzerwanie od wypadku średnio 3-4 razy w tygodniu przez ok. 2 godziny i w tym celu miała wykupiony abonament za 200 zł. miesięcznie.

Odnośnie żądania skapitalizowanej renty Sąd Okręgowy do wyliczenia kwoty renty przyjął wynagrodzenie powódki zawarte w umowie o pracę 1200,00 zł. brutto, pomniejszone o kwotę 240,00 zł. ( 20% - odpisy rentowe i emerytalne ).

W ocenie Sądu Okręgowego wynagrodzenie netto powódki odpowiadało 960,00 zł. Z kolei dla ustalenia odszkodowania kwota ta została pomniejszona o 621,26 zł. ( renta ), co doprowadził Sąd Okręgowy do ustalenia 340,74 zł. Powódka do września 2013 r. była w stosunku pracy i pobierała, jak twierdzi przez ostatnich kilka miesięcy zasiłek chorobowy, jednak nie wykazała dowodowo okresu pobierania i wysokości tego świadczenia. W efekcie rentę wyrównawczą Sąd ustalił w ten sposób, że kwotę stanowiącą różnicę między wynagrodzeniem netto a zasiłkiem ZUS tj. 340,74 zł. pomnożył przez 9 m-cy ( od 10-ty 2013 r, do 6-ty 2014 r. tj. od decyzji rentowej do wydania wyroku w niniejszej sprawie), co stanowi kwotę 3.069,66 zł.

Sąd Okręgowy uznał, że powódka poniosła również wydatki na rehabilitacji ( karnet 200 zł. ) miesięcznie, na leki wykazane rachunkami i potwierdzone przez biegłego dra B., dojazdy do lekarzy. Powódka nie wskazała jednak precyzyjnie, za jaki okres domaga się odszkodowania z powyższego tytułu, a z ustaleń faktycznych wynika, że strona pozwana wypłaciła jej stosowna kwotę na podstawie własnych decyzji z 2010 r.

Ustalone przez Sąd Okręgowy koszty rehabilitacji powódki odpowiadają sumom po 200,00 zł miesięcznie, które pomnożone przez 42 m-ce ( lata 2011-2013 r. oraz 1-06.2014 r.) dały kwotę 8.400,00 zł.

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy szacunkowo ustalił kwotę kosztów i wydatków, nie wykazanych dokumentami ( leki, dojazdy).

Sąd Okręgowy uznał w związku z powyższym, że żądanie powódki jest uzasadnione w zakresie kwoty 10.000 zł a pomniejszając tę kwotę o 30% do zasądzenia na rzecz powódki pozostaje kwota 7.000 zł. (art. 322 k.p.c.). Sąd Okręgowy ustalił jako stosowne zadośćuczynienie kwotę 500.000 zł (art. 445 k.c.) i 50.000 zł (art. 448 k.c.) z ustawowymi odsetkami od wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw dla zasądzenia renty w skapitalizowanej formie. Odnośnie kosztów procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., stosownie do wyniku postępowania obciążając stronę pozwaną 1/3 tych kosztów, tj. kwotą 17.405 zł (częściowa opłata od pozwu).

Apelację od wyroku złożyły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części oddalającej jej powództwo o zapłatę kwoty 580 215 zł domagając się w tym zakresie zmiany zaskarżonego wyroku i uwzględnienia powództwa także co do powyższej sumy wraz z odsetkami.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie prawa materialnego a to art. 445 i 448 k.c. w zw. z art. 24 k.c. przez niewłaściwe zastosowanie, a to przez przyjęcie iż powódce za doznana krzywdę należna jest jedynie kwota 303 000 zł wraz z odsetkami od 21 lipca 2010r.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok Sadu Okręgowego w części uwzględniającej powództwo co do zapłaty kwoty 8 455 zł (6 306,72 zł+2 148,00 zł) i w tym zakresie domagała się zmiany zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa i w tej części wyroku.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła ;

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów przez ustalenie , że powódka poniosła koszty rehabilitacji w kwocie 8 400 zł, gdy te wykazane zostały do sumy 990,40 zł (za okres 2010 i 2011r.) co usprawiedliwia roszczenie z tego tytułu do sumy 639,28 zł;

- naruszenie art. 322 k.p.c. przez przyjęcie, że suma 7000 zł stanowi odpowiednie odszkodowanie za koszty rehabilitacji;

- naruszenie art.233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 322 k.p.c. przez uznanie zasadności renty odszkodowawczej do kwoty 105 000 zł i w tym też zakresie naruszenie art. 328 § 2 k.p.c.,

- naruszenie art. 100 k.p.c.

Strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje;

apelacja strony pozwanej zasługuje na częściowe uwzględnienie, zaś apelacja powódki, jako bezzasadna podlega oddaleniu w całości, jakkolwiek zgodzić się należy z obu stronami, że mimo stosunkowo prostego (jakkolwiek dramatycznego i doniosłego w skutkach dla powódki) stanu faktycznego sprawy, weryfikacja treści zaskarżonego orzeczenia przez pryzmat jego motywów nie należy do prostej czynności. Niestety trudności te zwiększają nieadekwatne do stanu sprawy czynności procesowe powódki oraz stosunkowo bierna postawa strony pozwanej w toku procesu (zasadniczo ograniczona do negacji twierdzeń powódki i to mimo przedprocesowego uznania części jej roszczeń).

Stąd przed przystąpieniem do rozważań w kwestii apelacji obu stron należy stwierdzić, że przedmiot postępowania apelacyjnego wyznaczyły granice apelacji przy czym, o ile apelacja powódki łączyła się z oceną wysokości zadośćuczynienia przyznanego powódce w relacji do skali wyrządzonej jej krzywdy, o tyle apelacja strony pozwanej łączyła się z zagadnieniem wysokości odszkodowania za straty materialne powódki. Obie sfery wymagają odrębnego omówienia, zwłaszcza gdy się zważy odmienną dla ich oceny podstawę materialno prawną roszczeń. Przy czym nie jest kwestyjne w sprawie, że dla ustalonych przez Sąd I instancji wartości istotne znaczenie posiada stopień przyczynienia powódki do skutków wypadku, który usprawiedliwia obniżenie jego poziomu o 30%. W tym ostatnim bowiem zakresie żadna z apelacji nie podnosi żadnych skutecznych zarzutów, co pozwala powyższe ustalenie i ocenę prawną Sądu I instancji uznać Sądowi Apelacyjnemu za własne.

1. Odnośnie apelacji powódki wskazać należy, że konstrukcja materialno prawna roszczenia powódki opiera się na błędnym założeniu możliwości konstruowania żądania zapłaty na kumulacji świadczeń pieniężnych zadośćuczynienia z art. 445 i art. 448 w zw. z art. 24 k.c. niejako odrębnie przypisując im różną normatywnie treść. W szczególności nieporozumienie to (zaakceptowane przez Sąd I instancji) wynika stąd, że przewidziane obu przepisami dobro jest tożsame (zdrowie poszkodowanego) podobnie jak świadczenie (zadośćuczynienie), co usprawiedliwia tezę, że :

- po pierwsze poszkodowanemu służy wybór środka ochrony prawnej,
- po drugie zadośćuczynienie może być zasądzone przez sąd alternatywnie

na jednej z obu wskazanych podstaw prawnych, o ile świadczenie to realizuje swoją funkcję kompensacyjną.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego – przewidziane obu przepisami świadczenie jest tożsame i łączy się z tą samą krzywdą i nie ma uzasadnienia dla jego odrębnego ustalania, chyba, że obok świadczenia na rzecz poszkodowanego zasądzana jest jeszcze nawiązka na cel społeczny. Należy zatem przyjąć dla regulacji prawnej zawartej w przepisach art. 445 i 448 k.c. koncepcję istnienia jednej podstawy majątkowej ochrony dóbr osobistych, umożliwiającej także w przypadku naruszenia dóbr osobistych ujętych w art. 445 k.c. stosowanie obu majątkowych środków ochrony. Z tym zastrzeżeniem, że gdy i przepis art. 445 k.c. znajdzie zastosowanie, to pokrzywdzony na tej podstawie może żądać zadośćuczynienia pieniężnego dla siebie (co w tym zakresie pochłonie zadośćuczynienie na jego rzecz na podstawie art. 448 k.c.) a dodatkowo, i to o ile zostaną spełnione dalsze przesłanki może żądać zapłaty przez sprawcę naruszenia dobra osobistego zapłaty odpowiedniej sumy na wskazany cel społeczny na podstawie art. 448 k.c. (w tym zakresie realizowana byłaby funkcja represyjna opisanego świadczenia, z tym wszakże zastrzeżeniem, że jak się wydaje cel ów nie może dotyczyć osoby ubezpieczyciela sprawcy szkody).

W tym kontekście zarzut apelacji powódki naruszenia art. 448 i 24 k.c. uznać należy za chybiony.

W konsekwencji uznać należy, że punktem wyjścia dla dalszych rozważań jest wskazanie, że zdaniem Sądu I instancji odpowiednie zadośćuczynienie za krzywdę powódki odpowiada sumie 550 000 zł ustalone na podstawie art. 445 k.c. Ustalenie tej wysokości świadczenia poprzedził Sąd I instancji wskazaniem okoliczności faktycznych dotyczących wszystkich tych faktów, które wskazane zostały w judykaturze jako podstawy jego ustalenia (porównaj orzeczenia



cytowane w apelacji powódki), a związanych z: wiekiem powódki, rodzajem i rozmiarem doznanych obrażeń, stopniem i rodzajem cierpień fizycznych i psychicznych, rozmiarem i rodzajem cierpień powódki itd.

Pomija wszakże apelująca, że strona pozwana w okresie poprzedzającym wszczęcie postępowania ustaliła, że odpowiednie zadośćuczynienie na rzecz powódki odpowiada kwocie 250 000 zł (70% z tej sumy to wypłacone powódce 175 000 zł). Odejmując zatem wartość podstawową od kwoty wskazanego wyżej jako odpowiednie zadośćuczynienia, to otrzymamy różnicę (550 000 – 250 000), która usprawiedliwiłaby zasądzenie na rzecz powódki (70% z 300 000) kwoty 210 000 zł (a nie jak to uczyniono w zaskarżonym wyroku 303 000 zł, czy jak to oczekuje apelująca 385 000 zł). A zatem przyjmując, że wartość należnego powódce świadczenia z tytułu zadośćuczynienia odpowiada sumie 175 000 i 303 000 zł czyli 478 000 zł jako 70% wartości odpowiedniego zadośćuczynienia uznać należy, że pełna wysokość tego świadczenia ustalonego przez Sąd I instancji odpowiada kwocie ok. 683 000 zł.

Powódka domagała się w postępowaniu przed sądem I instancji zapłaty dodatkowej kwoty 729 214,05 zł (jako sumy 439 214,39 i 289 929,66). Przy czym określając tę sumę nie wskazywała, by uwzględniła w niej wartość ustalonego w postępowaniu poziomu swojego przyczynienia do skutków wypadku. A zatem różnica pomiędzy ostatnimi z kwot nie przekracza 50 000 zł i w żaden sposób nie odpowiada wartości i zakresowi zaskarżenia wskazanemu w apelacji (580 215 zł).

Przyjmując zatem jako punkt odniesienia wartość 50 000 zł, jako różnicę między oczekiwanym (729 214,05 zł), a ustalonym faktycznie w sprawie (683 000 zł), jako odpowiedni poziomem zadośćuczynienia, to wskazać należy, że o postawieniu skutecznego zarzutu naruszenia art. 445 § 1 k.c. można mówić wtedy, gdy dochodzi do dysonansu pomiędzy poprawnie sformułowanymi przesłankami w ujęciu ogólnym (uniwersalnym) a zindywidualizowanymi przesłankami, dotyczącymi konkretnej osoby pokrzywdzonej (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, OSP 2009, nr 4, poz. 40). Z taką sytuacją nie mamy do czynienia w realiach opisanej sprawy, co przy utrwalonym orzecznictwie sądowym, co do kryteriów korekt orzeczeń sądowych zasądzających zadośćuczynienie (rażące zaniżenie), czyni chybionym zarzut apelacji naruszenia przez Sąd I instancji art. 445 k.c. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma podstaw dla uznania by wskazane wyżej zadośćuczynienie ustalone na rzecz powódki jako podstawa zasądzanego świadczenia pieniężnego uznać za rażąco zaniżone.

Opisane wyżej zadośćuczynienie (683 000 zł) powiększone o zasądzoną na rzecz powódki nawiązkę (7 000 zł) pozostaje w odpowiedniej proporcji do skali krzywdy wyrządzonej powódce (bezbłędnie ustalonej przez Sąd I instancji) w wyniku wypadku i odpowiada dyrektywom wskazanym w opisanych przepisach prawa.

2. Przechodząc do apelacji strony pozwanej należy się zgodzić z trafnością szeregu zarzutów dotyczących niedostatków dowodowych po stronie powódki, a związanych z wykazaniem przez powódkę zakresu doznanej przez nią szkody (jakkolwiek trudno dociec przyczyn zarzutów dotyczących kwoty 105 000 zł w innym aspekcie niż związany z ustaleniem skapitalizowanej renty na poziomie 3.069,66 zł.). Strona postępowania – jak to identyfikuje pozwana - ma niewątpliwie obowiązek wyczerpania wszystkich dopuszczalnych środków dowodowych i wykazania istnienia przesłanki zastosowania przepisu art. 322 k.p.c., tj. wykazania, że ściśle udowodnienie żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione. Brak takich działań - i wymaganie od sądu, któremu nie przedstawi się wystarczających przesłanek do tego, by antycypował ocenę dowodów, tj. by przed przeprowadzeniem dowodu stwierdzał, że nie można wykazać stwierdzonego faktu - prowadziłoby do omijania wskazanych wyżej przepisów i wadliwego stosowania przepisu art. 322 k.p.c., gdyż ocena sądu musiałaby być uznana za dowolną. Pomimo to – zdaniem Sądu Apelacyjnego – istnieją podstawy dla uznania, że część roszczeń odszkodowawczych zgłoszonych przez powódkę zasługuje na uwzględnienie i wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego. W szczególności nie budzi wątpliwości zdaniem Sądu Apelacyjnego, że na wysokość strat powódki składają się wydatki dotyczące kosztów jej rehabilitacji, zakupu paliwa na dojazdy do lekarzy i na rehabilitację, koszty leków oraz utracone zarobki w okresie od przyznania świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Z tym że łączna suma tych strat nie przekracza – w ocenie Sądu Apelacyjnego – kwoty 5 631 zł, jako sumy następujących składników :

- skapitalizowana renta odszkodowawcza za okres do wydania wyroku 845 zł;

- koszty rehabilitacji 1760 zł;
- koszty dojazdów 700 zł;
- koszty zakupu leków 2 326 zł.

Sąd Okręgowy do wyliczenia kwoty skapitalizowanej renty przyjął wynagrodzenie powódki zawarte w umowie o pracę 1200,00 zł. brutto, pomniejszone o kwotę 240,00 zł. ( 20% - odpisy rentowe i emerytalne ).

W ocenie Sądu Okręgowego utracone wynagrodzenie netto powódki odpowiadało zatem 960,00 zł. Z kolei dla ustalenia odszkodowania kwota ta została pomniejszona o 621,26 zł. ( renta ), co doprowadziło Sąd Okręgowy do ustalenia 340,74 zł. W efekcie rentę wyrównawczą Sąd I instancji ustalił w ten sposób, że kwotę stanowiącą różnicę między wynagrodzeniem netto a zasiłkiem ZUS tj. 340,74 zł. pomnożył przez 9 m-cy ( od 10-ty 2013 r, do 6-ty 2014 r. tj. od decyzji rentowej do wydania wyroku w niniejszej sprawie), co stanowi kwotę 3.069,66 zł.

Tak ustalona strata powódki – zdaniem Sądu Apelacyjnego - pomija przepisy ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, w kontekście ustalonego jako brutto możliwego do osiągnięcia przez powódkę wynagrodzenia za pracę w wysokości 1 200 zł. Niewątpliwą trudność w tym zakresie stwarza fakt, że wysokość tego wynagrodzenia jest niższa od normatywnie określonego jako najniższe. Tym niemniej nie można uznać za usprawiedliwione, że w świetle wskazanych wyżej przepisów skala tzw. odpisów dla tak ustalonego wynagrodzenia ogranicza się do wartości 20% , jak to przyjął Sąd I instancji. Przy takim wyliczeniu pominięto bowiem szereg elementów pomniejszających wartość wynagrodzenia brutto, a które poza składkami: emerytalną i rentową, wpływają na wartość wynagrodzenia netto. Uwzględniając zatem, że wartość tych pierwszych wynosi ok. 10%, którą powiększają tzw. składki chorobowa i na ubezpieczenie zdrowotne (dalsze ok. 10%) i zaliczka na podatek dochodowy (uwzględniając wysokość świadczeń oraz ograniczenia i zwolnienia podatkowe o dalsze per saldo ok. kilkanaście %), to suma hipotetycznie utraconych dochodów netto powódki, w opisanym wyżej okresie nie przekraczała wysokości 770 zł miesięcznie. W sytuacji, w której wypłata świadczeń rentowych z ubezpieczenia społecznego wynosiła 620 zł, a okres za który należne było to odszkodowanie wynosił 9 miesięcy, to poniesiona z tego tytułu strata powódki zamknęła się iloczynem (9x150) 1 350 zł, co pomniejszone o poziom przyczynienia poszkodowanej odpowiada wartości 845 zł.

Trafnie wskazuje apelacja, że dokumentacyjnie powódka wykazała koszty swojej rehabilitacji za lata 2010 i 2011 w opisaną apelacją kwocie. Nie budzi wszakże wątpliwości wiarygodność zeznań powódki, w kontekście treści dowodów z opinii lekarskiej, co do faktu, że w okresie do daty wyrokowania powódka ponosiła także wydatki z tytułu rehabilitacji. Przy czym nie sposób nie podzielić zarzutu apelacji, że bezkrytycznie przyjęto w tym zakresie stawkę 200 zł miesięcznie, jako bazę obliczeń odszkodowania z tego tytułu, w sytuacji w której nie wyjaśniła powódka przyczyn dla których nie ma podobnych dokumentów do tych, które zabezpieczyła za lata wcześniejsze, jak i nie wyjaśniła przyczyn, aż tak znacznego wzrostu tych kosztów. Tym niemniej w warunkach, w których – jak uczy doświadczenie – koszty te ulegały corocznemu zwiększeniu (art. 322 k.p.c.) uznał Sąd Apelacyjny że odpowiednim odszkodowaniem za okres od 2010r do 2014r. będzie kwota 2 900 zł (przyjmując za dalsze lata 2012,2013 i 2014 odpowiednio składowe kwoty 650, 800 i 400 zł jako wartość kosztów rehabilitacji powódki), co pomniejszone o przyjętą w sprawie skalę przyczynienia powódki do skutków wypadku odpowiada wartości 1760 zł.

W ocenie Sądu Apelacyjnego - analiza treści opinii biegłego M. B. nie upoważnia do tak krytycznej, jak to czyni apelacja pozwanej, oceny wydatków powódki na koszty zakupów celowych leków i środków medycznych. W szczególności konfrontując ów dowód z opiniami medycznymi z zakresu laryngologii i psychiatrii w kontekście faktu, że z opinii wskazanego biegłego nie wynika, by kupowane przez powódkę lekarstwa i środki medyczne były oczywiście zbędne dla ordynowanego przez specjalistów lekarzy procesu leczenia powódki, to nie budzi w ocenie Sądu Apelacyjnego wniosek, że wykazywane fakturami środki stanowiły koszty związane z procesem leczenia uszczerbku na zdrowiu powódki wywołanego opisanym wypadkiem i jako takie są w całości usprawiedliwione do kwoty 2 326 zł (jako 70% wartości 3 323 zł stanowiącej sumę 1048,47 zł z pierwszego wykazu powódki i 2 274,26 z drugiego wykazu powódki).

Rozliczając koszty związane z wydatkami powódki na koszty dojazdów do placówek zdrowia ( w tym na rehabilitację) oraz do pracy uznał Sąd Apelacyjny, że te niewątpliwie zostały poniesione przez powódkę. Tym niemniej niewątpliwym niedostatkim dowodowym powódki jest niewykazanie w sprawie rodzaju samochodu wykorzystywanego do transportu powódki i szacunkowej ilości kilometrów przejechanych w opisanym celu. Nie oznacza to wszakże, że przy niewątpliwym fakcie związanym z tymi kosztami powódce nie jest należne odszkodowanie. Ów niedostatek czyni to roszczenie powódki usprawiedliwionym na bardzo niskim poziomie, który za okres objęty pozwem nie przekracza kwoty 1 000 zł, a przy uwzględnieniu skali przyczynienia wartości 700 zł.

Jak wynika z powyższego - ustalenie należnego powódce odszkodowania wymagało poczynienia przez Sąd Apelacyjny celowych ustaleń faktycznych i to dla ich właściwego zidentyfikowania. Okoliczność ta usprawiedliwia przyjęcie, że mimo wcześniejszego zgłoszenia swojej wierzytelności pozwanemu, ten w opóźnieniu ze świadczeniem kwoty 5 631 zł pozostawał dopiero w dacie wydania w sprawie orzeczenia przez Sąd I instancji (art. 481 k.c.). Opisane wyżej zaniechanie w postawie procesowej powódki czyni bowiem nieusprawiedliwionym żądanie zapłaty odsetek za wcześniejszy okres. Dla przyjęcia bowiem opóźnienia dłużnika w świadczeniu istotnym jest nie tylko właściwe określenie wysokości należności pieniężnej ale także odpowiednie opisanie jej podstawy faktycznej. Możliwość takiej identyfikacji podstawy żądania zapłaty pojawiła się dopiero w dacie orzekania w realiach opisanego sprawy w zakresie odszkodowania za straty materialne powódki (art. 444 § 1 i częściowo § 2 k.c.), skoro na tę datę uwzględniony został stan sprawy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie jest zasadny zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 100 k.p.c. Zakres zastosowania art. 100 k.p.c. podlega dyskrecjonalnej władzy sędziowskiej. Wynikająca z tego przepisu reguła oparta jest na zasadzie słuszności. Rozliczając koszty postępowania według tej zasady w realiach jego przedmiotu przed Sądem I instancji nie sposób pominąć, że zasadniczą jego częścią było świadczenie z tytułu zadośćuczynienia, a zatem zagadnienie niezwykle trudne do zwartościowania dla poszkodowanego na etapie wszczęcia postępowania i to dodatkowo w warunkach, w których poziom świadczenia przedprocesowo wypłaconego przez pozwanego nie rekompensował w usprawiedliwiony sposób krzywdy powódki w znacznym zakresie. Nadto rozliczone przez Sąd Okręgowy koszty sądowe, a obciążające pozwanego pozostają (po korekcie dokonanej orzeczeniem Sądu Apelacyjnego) w proporcji do wyniku postępowania.

Odmienne należy ocenić koszty postępowania apelacyjnego. Art. 98 k.p.c. statuuje dwie podstawowe zasady rozstrzygnięcia o kosztach procesu: zasadę odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić swojemu przeciwnikowi poniesione przez niego koszty procesu oraz zasadę kosztów niezbędnych i celowych, zobowiązującą stronę przegrywającą do zwrotu przeciwnikowi procesowemu tylko tych poniesionych faktycznie kosztów procesu, jakie były niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (uznaniowa ocena sądu w tym względzie uzależniona jest od okoliczności sprawy). Uwzględniając wynik postępowania apelacyjnego ( w całości przegrana apelacji powódki i częściowo w nieznacznym wartościowo zakresie apelacja pozwanej) uzasadnia zatem zwrot kosztów zastępstwa procesowego pozwanej (5400 zł) według stawek normatywnie określonych ( § 6 pkt.7 w zw. z § 12 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych ...) przy uwzględnieniu części opłaty od uwzględnionego zakresu apelacji (175,85 zł) .

Mając to wszystko na uwadze orzekł Sąd Apelacyjny jak w wyroku na podstawie wskazanych przepisów a nadto na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.(pkt.1 wyroku) i art. 385 (pkt.2 wyroku).