

Sygn. akt I ACa 352/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Edyta Mroczek

Sędziowie: SA Bogdan Świerczakowski

SO del. Anna Strączyńska (spr.)

Protokolant: sekretarz sądowy Marta Puskarska

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. J.

przeciwko (...) spółce akcyjnej V. (...) z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 19 listopada 2015 r., sygn. akt I C 434/14

1. zmienia zaskarżony wyrok częściowo w ten sposób, że:

- w punkcie pierwszym oddala powództwo co do kwoty 84.000 zł (osiemdziesiąt cztery tysiące złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty,

- w punkcie drugim oddala powództwo co do kwoty 10.256,40 zł (dziesięć tysięcy dwieście pięćdziesiąt sześć złotych czterdzieści groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty,

- w punkcie trzecim litera b oddala powództwo o rentę za okres od 01 sierpnia 2015 r. ponad kwotę 1.242,05 zł (tysiąc dwieście czterdzieści dwa złote pięć groszy) miesięcznie wraz z ustawowymi odsetkami od poszczególnych rat,

- w punkcie piątym znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania,

- w punkcie szóstym obniża kwotę należną do pobrania tytułem nieuiszczonych kosztów i wydatków od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie z kwoty 12.817,41 zł (dwanaście tysięcy osiemset siedemnaście złotych czterdzieści jeden groszy) do kwoty 5.534,79 zł (pięć tysięcy pięćset trzydzieści cztery złote siedemdziesiąt dziewięć groszy),

2. oddala apelację w pozostałym zakresie,

3. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 22 kwietnia 2014 r. A. J. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. kwoty 120.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania do dnia zapłaty tytułem dopłaty do zadośćuczynienia, 53.835,89 zł tytułem odszkodowania za utracone dochody, utratę widoków na przyszłość i zwiększone potrzeby za okres od 01 kwietnia 2011 r. do 31 marca 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kwot po 1.971,81 zł miesięcznie jako renty wyrównawczej, poczynszy od dnia 01 kwietnia 2014 r., płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia którejkolwiek z rat. Powódka wniosła także o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że wskazane kwoty to uzupełnienie zadośćuczynienia i odszkodowania za krzywdę i szkodę jakie odniosła wskutek wypadku komunikacyjnego mającego miejsce w dniu 08 grudnia 2010 r. oraz renta wyrównawcza i z tytułu zwiększonych potrzeb. Powódka przyznała, że pozwany wypłacił jej część świadczenia, jednak jest to kwota niewystarczająca.

W odpowiedzi na pozew (...) wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ubezpieczyciel wskazał, że powódce wypłacono już kwotę 30.000 zł jako zadośćuczynienie oraz 15.312,44 zł jako odszkodowanie.

Na rozprawie strony podtrzymywały swoje stanowiska.

Wyrokiem z dnia 19 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy w Warszawie:

- w punkcie pierwszym zasądził tytułem zadośćuczynienia od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 120.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 listopada 2015 r. do dnia zapłaty,

- w punkcie drugim zasądził tytułem odszkodowania od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 35.009,20 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty,

- w punkcie trzecim tytułem renty zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki :

a. za okres od 1 kwietnia 2014 r. do 31 lipca 2015 r. kwoty po 1.560,81 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 6.243,24 zł od 11 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, a od dalszych kwot po 1.560,81 zł od 11. dnia kolejnego miesiąca (od sierpnia 2014 r. do lipca 2015 r.) do dnia zapłaty,

b. poczynszy od 1 sierpnia 2015 r. kwoty po 1.539,24 zł, płatne do 10. dnia każdego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

- w punkcie czwartym oddalił powództwo w pozostałym zakresie,

- w punkcie piątym zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.748,92 zł jako koszty zastępstwa procesowego,

- w punkcie szóstym nakazał pobrać od ubezpieczyciela na rzecz Skarbu Państwa kwotę 12.817,41 zł jako nieuiszczone częściowo koszty sądowe,

- w punkcie siódmym odstąpił od obciążenia powódki pozostałymi kosztami sądowymi.

Powyższe rozstrzygnięcie było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych Sądu Okręgowego:

W dniu 8 grudnia 2010 r. w miejscowości J., gmina M., doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym kierujący autobusem marki A. M. K. w sposób nieprawidłowy obserwował drogę przed pojazdem, w wyniku czego uderzył w tył stojącej po prawej stronie trasy (...) z włączonymi światłami awaryjnymi naczepy marki S. sprzęgniętej z ciągnikiem siodłowym marki (...) kierowanym przez M. B., a następnie w tył autobusu uderzył samochód osobowy marki R. (...) kierowany przez R. Ś.. W wyniku tego zdarzenia obrażeń ciała doznali pasażerowie autobusu, w tym podróżująca do pracy A. J..

Prowadzone przez Komendę Powiatową Policji w M. dochodzenie zostało umorzono wobec braku znamion czynu zabronionego.

Wskutek przedmiotowego zdarzenia A. J. została zakleszczona pomiędzy siedzeniami autobusu. W wyniku doznanych urazów powódka straciła przytomność, a z uszkodzonego pojazdu wyciągnięta została przez obecnych na miejscu wypadku funkcjonariuszy Straży Pożarnej. A. J. została następnie przetransportowana do Szpitala (...) w M., gdzie - po wykonaniu badań w pozycji leżącej - stwierdzono u niej stłuczenie odcinka (...), potłuczenia ogólne, stłuczenie głowy z raną głowy oraz stłuczenie obu podudzi z raną podudzia lewego. Podczas pobytu na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym lekarze Szpitala zszyli A. J. rany głowy i podudzi. Dodatkowo podczas pobytu na Oddziale Chirurgicznym powódka poddana została również konsultacjom neurologicznym z powodu odczuwanego zaburzenia czucia w stopach. Ze Szpitala powódka została wypisana w dniu 8 grudnia 2010 r. z dalszymi zaleceniami przyjmowania leków, w tym leków przeciwbólowych, a także poddania się kontroli w Poradni Chirurgicznej po upływie tygodnia od wypisania ze Szpitala. Tydzień po wypisaniu ze Szpitala, powódka rozpoczęła leczenie w Poradni (...) w M., gdzie leczyła się do końca lutego 2011 r. Przez cały ten okres A. J. przebywała na zwolnieniu lekarskim oraz otrzymywała leki, lecz mimo tego w dalszym ciągu utrzymywały się u niej bóle kończyny dolnej lewej oraz brak czucia w stopach. Dodatkowo powódka zmuszona była do korzystania z kul przy codziennym poruszaniu się. Następnie A. J. skierowana została do Poradni (...) celem dalszego leczenia. Powódka rozpoczęła również leczenie w (...) w M., regularnie korzysta ona z pomocy psychologa, a także była kierowana na konsultacje psychiatryczne. U A. J. stwierdzono m. in. zaburzenia stresowe pourazowe, a podjęte uprzednio leczenie powódki kontynuuje do chwili obecnej. Nadto powódka leczyła się neurologicznie w Przychodni (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M., jak również podjęła leczenie w (...) Szpitala (...) w O. oraz w Poradni(...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M..

Rozległość doznanych obrażeń ciała i brak sprawności fizycznej zmusiły A. J. do podjęcia leczenia rehabilitacyjnego w (...) w K.. Powódka rozpoczęła leczenie w marcu 2011 r., które trwało do lutego 2012 r. W trakcie leczenia powódka kierowana była na zabiegi rehabilitacyjne, które swym zakresem obejmowały m. in. (...), (...), jonoforezę, kriofoforezę. Powódka poddana została łącznie ośmiu seriom zabiegów rehabilitacyjnych. Następnie na przełomie lipca i sierpnia 2011 r. powódka spędziła 24 dni w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sanatorium (...) w G. w ramach prewencji rentowej (...). Po przeprowadzeniu intensywnej rehabilitacji nie przywrócono jednak pełnej sprawności i nie wyeliminowano całkowicie dolegliwości bólowych towarzyszących okolicy lewego stawu skokowego oraz kręgosłupa lędźwiowego po stłuczeniu.

W 2012 r. u A. J. rozpoznano zespół bólowy kręgosłupa oraz lewej kończyny dolnej po przebytych stłuczeniu. Stwierdzono u powódki również pourazowy przykurcz stawu skokowego lewego z upośledzeniem wydolności chodu. Powódka, oprócz środków przeciwbólowych, przyjmowała także dodatkowo zalecane jej leki. A. J. otrzymała też dodatkowe skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne, które realizowała od 21 maja 2012 r.

W marcu 2012 r. powódka otrzymała skierowanie do Szpitala (...) w M., gdzie spędziła, kolejne 5 tygodni na (...). Przy przyjęciu do Szpitala rozpoznano u niej stan po przebytych wypadku komunikacyjnym, pourazowy przykurcz stawu skokowego lewego z upośledzeniem wydolności chodu, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego po przebytych potłuczeniu oraz zespół stresu pourazowego. Powódka była poddawana intensywnej rehabilitacji i fizykoterapii, przyjmowała szereg leków, odbyła badanie psychologiczne. Wypisana została z zaleceniami kontynuacji leczenia w poradniach oraz kontynuacji ćwiczeń w warunkach domowych. Powódce wypisano recepty na kolejne leki.

W czerwcu 2012 r. powódka poddana została badaniu ultrasonograficznemu, które wykazało m. in. zmiany po uszkodzeniu nerwu po zgnieceniu, zmiany w bliźnie i tkankach miękkich poniżej blizny, które przy lekkim dotyku wywoływało objaw ruchów mimowolnych stopy. Dodatkowo A. J. poddana została badaniu elektromiograficznemu (...), które wykazało cechy uszkodzenia nerwu strzałkowego lewego - gałąź czuciową, nerw strzałkowy powiększony.

W 2013 r. powódka odbyła intensywną rehabilitację w M.. Łącznie powódka poddana została dziesięciu seriom zabiegów rehabilitacyjnych, które obejmowały impulsowe pole magnetyczne, masaż mechaniczny, laseroterapię.

W lipcu 2013 r. A. J. ponownie została skierowana na rehabilitację leczniczą w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sanatorium (...) w G., którą odbyła w okresie od 6 do 29 września 2013 r. Podczas pobytu powódka z rozpoznaniem zaburzeń stresowych pourazowych przeszła terapię psychiatryczną, w toku której obserwowano u niej obniżony nastrój, smutek oraz pesymistyczne nastawienie.

Przed wypadkiem A. J. mieszkała wspólnie z mężem J. J.. Powódka była zdrową, pełną życia osobą. Chętnie zajmowała się również prowadzeniem domu, w którym samodzielnie wykonywała większość prac domowych. W dacie wypadku A. J. zatrudniona była w firmie (...) z siedzibą w M. na stanowisku ekspedytora za miesięcznym wynagrodzeniem w wysokości 1.733,42 zł netto. Mimo faktu, że umowa o pracę wygasła z upływem okresu, na jaki została zawarta, pracodawca był zadowolony z wykonywanej przez powódkę pracy, chcąc w dalszym ciągu zatrudnić A. J. na dotychczasowym stanowisku.

Powódka w okresie od stycznia do czerwca 2011 r. przebywała na zasiłku chorobowym, następnie w okresie od lipca 2011 r. do lipca 2012 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne, aż w konsekwencji - z uwagi na brak odzyskania pełnej sprawności fizycznej - została jej przyznana od sierpnia 2012 r. renta z tytułu niezdolności do pracy. I tak, w okresie od kwietnia do grudnia 2011 r. A. J. otrzymała z(...) kwotę w łącznej wysokości 10.669,70 zł. W 2012 r. A. J. otrzymała kwotę w łącznej wysokości 9.009,99 zł (kwotę 5.278,24 zł za okres od stycznia do czerwca 2012 r. oraz kwotę 3.731,75 zł za okres od lipca do grudnia 2012 r.). Z kolei w 2013 r. powódka otrzymała kwotę w łącznej wysokości 6.699,46 zł. Natomiast w okresie od stycznia do marca 2014 r. A. J. otrzymała kwotę w łącznej wysokości 1.692,82 zł (561,51 zł + 561,51 zł + 569,80 zł). Począwszy bowiem od marca 2014 r. powódce przysługiwała miesięcznie renta w wysokości 648,13 zł, wobec czego wysokość świadczenia do wypłaty wynosiła 569,80 zł miesięcznie. Z kolei począwszy od sierpnia 2015 r. A. J. przysługiwała miesięcznie renta w wysokości 675,13 zł. wobec czego wysokość świadczenia do wypłaty wynosiła 591,37 zł miesięcznie.

Obecnie powódka odczuwa ból, co przejawia się w jej niepewnym chodzie, w trakcie którego utyka na lewą nogę, odczuwaniu mrowienia, a także drganiu lewej nogi na skutek zdenerwowania. Ponadto powódka wymaga codziennej opieki ze strony męża, zwłaszcza podczas wychodzenia z domu. Mąż wspierał powódkę zwłaszcza w okresie bezpośrednio następującym po zaistniałym wypadku, kiedy to niejednokrotnie korzystał z urlopów wypoczynkowych i zwolnień tylko po to, by opiekować żoną, którą zawoził również na wizyty do lekarzy specjalistów. Dodatkowo A. J. lekarze każdorazowo zalecali zażywanie leków, których miesięczny koszt (wraz z kosztami dojazdów na badania i rehabilitację) kształtował się na poziomie 90 zł miesięcznie. Powódka w dalszym ciągu miewa koszmary senne, często wracają wspomnienia z tragicznego wypadku, a na widok autobusu, czy też samochodu ciężarowego powódka niemalże zamiera. A. J. nadal korzysta z porad psychologa i psychiatry, do których chodzi samodzielnie, a nadto jeździ razem z mężem do ortopedy do O., przy czym wyjazdy te aktualnie odbywają się stosunkowo rzadko (2-3 razy w ciągu roku). Stopień niepełnosprawności A. J. określony został jako umiarkowany. Powódka dodatkowo stała się osobą częściowo niezdolną do pracy, gdyż występują u niej problemy z pamięcią i koncentracją, a wykonywanie cięższej pracy fizycznej jest wykluczone. A. J. ciągle zażywa leki, zwłaszcza M. i D., a doraźnie przed jazdą samochodem także A., których miesięczny koszt kształtuje się aktualnie na poziomie 82,19 zł.

W wypadku komunikacyjnym A. J. doznała uogólnionego urazu słuczeniowego, w tym urazu słuczeniowego obu kończyn dolnych (z ranami podudzi) i urazu słuczeniowego kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego. Przebyty uraz spowodował powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 20% za uszkodzenie tkanek miękkich podudzia lewego i prawego, które wymagało szycia. Po wygojeniu ran na obu podudziach występują blizny, które są wyjątkowo

rozległe, a dodatkowo w obrębie tkanek podskórnych lewego podudzia powodują ograniczenie ruchu stawu skokowego lewego i neuropatię nerwu strzałkowego lewego. Nie doszło do urazu stawu skokowego A. J.. Badania obrazowe kręgosłupa z kolei nie wykazały zmian urazowych, a jedynie zmiany zwyrodnieniowe. Przeprowadzone badanie nie wykazało jakiegokolwiek ograniczenia ruchomości, ani też objawów zespołu bólowego. Wypadek i jego skutki były źródłem dolegliwości bólowych, które utrzymują się u powódki do dnia dzisiejszego. Rokowanie jest dobre w tym sensie, że nie należy spodziewać się progresji istniejących zmian, albowiem nie doszło do uszkodzenia stawów tak, aby w przyszłości mogło dojść do rozwoju dalszych zmian zwyrodnieniowych pourazowych. Z drugiej strony rokowanie jest złe, albowiem blizny i związane z tym ograniczenie ruchów mają charakter trwały. W chwili obecnej u powódki ograniczenie polega na niemożności uprawiania sportu. Powódka po wypadku wymaga pomocy innych osób. Ta pomoc była potrzebna we wszystkich czynnościach codziennych przez pierwsze 2 tygodnie, tj. przez 5 godzin dziennie. Przez kolejne 2 tygodnie powódka wymagała pomocy już tylko w czynnościach toaletowo-higienicznych i w zakresie kupowania i przygotowywania pożywienia, tj. przez 3 godziny dziennie. Przez kolejne 2 tygodnie powódka wymagała pomocy w kupowaniu i przygotowywaniu pożywienia, tj. przez 2 godziny dziennie. Po 6 tygodniach rany podudzi były wygojone, a sprawność - mimo, że ograniczona - nie uniemożliwiała kupowania pożywienia i wykonywania innych czynności codziennych.

U powódki nie istnieją objawy uszkodzenia funkcji ośrodkowego układu nerwowego w związku z wypadkiem. Rana głowy okolicy ciemieniowej prawej nie daje objawów bólowych, a aktualne badanie neurologiczne nie wskazuje na objawy neuralgii czaszkowej lub sympalgii twarzy. Bóle głowy mają charakter naczynioruchowy, a stopień ich natężenia zależy między innymi od stanu psychicznego powódki. Brak jest podstaw do stwierdzenia przewlekłego zespołu pourazowego w związku z urazem głowy typu cerebrastenii. Uraz kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego nie dawał nigdy zmian pourazowych kostnych i więzadłowych oraz nigdy nie było podstaw do stwierdzenia zespołu bólowo-korzeniowego pourazowego. Wykonane badanie wskazuje na zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze, które nie mają związku z wypadkiem. W wyniku urazu podudzia lewego występuje pieczenie stopy i drętwienie zewnętrznej powierzchni podudzia. Brak jednak objawów uszkodzenia gałęzi ruchowej nerwu strzałkowego i dlatego nie istnieje zaburzenie funkcji kończyny oraz motoryki. Zaburzenia czucia w obrębie nerwu strzałkowego lewego powodują stałe dolegliwości prowadzące do dyskomfortu psychofizycznego, a rokowanie co do ustąpienia tych dolegliwości jest wątpliwe. Zaburzenia czucia w zakresie nerwu strzałkowego lewego zaliczane są do neuralgii pourazowej i z tego powodu istnieje 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu A. J..

A. J. wskutek wypadku doznała zaburzeń adaptacyjnych o znacznym nasileniu oraz zaburzeń stresowych pourazowych i zaburzeń depresyjno-lękowych nawracających, utrzymujących się długotrwale, a pomimo leczenia specjalistycznego (psychiatrycznego i psychoterapeutycznego) nadal obecnych. Proces adaptacji do nowej sytuacji przebiega w sposób powikłany, tzn. nasilenie objawów psychopatologicznych (głównie lęku przed uczestnictwem w ruchu komunikacyjnym, lęku społecznego, napadów lękowych, stanów obniżonego nastroju, zaburzeń rytmów dobowych z koszmarami sennymi oraz labilności emocjonalnej, znacznych trudności w kontroli emocji, ruminaacji, żywych wspomnień z wypadku, drażliwości, zaburzeń koncentracji uwagi), stale utrzymuje się na wysokim poziomie, wyczerpującym kryteria do rozpoznania zaburzeń stresowych pourazowych oraz nawracających zaburzeń depresyjno-lękowych. Obecne funkcjonowanie psychiczne powódki jest zaburzone. W konsekwencji wypadku doszło do znacznych niekorzystnych zmian w obszarze prywatnym, zawodowym, społecznym oraz emocjonalno-motywacyjnym. Powódka nadal jest niezdolna do pracy, nie realizuje obecnych przed wypadkiem planów, przejawia deficyty w zakresie aktywności i wachlarza zainteresowań, ma trudności lub niemożność wypełniania obowiązków związanych z przypisanymi jej rolami społecznymi. System motywacyjny jest zaburzony, powódka ma poczucie bezcelowości podejmowanych działań. U powódki doszło również do jakościowej zmiany w zakresie postrzegania świata i samej siebie sprzed i po wypadku. Wobec powyższego, istnieją podstawy do stwierdzenia u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym w wysokości 10%. Dodatkowo u powódki istniały wskazania do stałej opieki psychiatrycznej i psychologicznej od momentu przedmiotowego zdarzenia, a także istnieje konieczność kontynuowania leczenia psychiatrycznego oraz psychoterapii. Powódka wymaga asysty innej osoby w sytuacjach społecznych, takich jak udział w ruchu komunikacyjnym, czy przebywanie w przestrzeni publicznej. Powódka nadal leczy się z powodu zaburzeń nastroju, zaburzeń lękowych i zaburzeń stresowych pourazowych. Nie przejawiała i nie

ujawniała w zachowaniu zaburzeń psychotycznych. U powódki nie obserwuje się objawów organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Dotychczasowe leczenie powódki nie przynosi pożądanych skutków i nadal, ze względu na występowanie zaburzeń, wymaga ona pomocy specjalistycznej. U powódki nie rozpoznano przesłanek mogących wskazywać na jej niechęć do prowadzonej terapii, spowodowanej brakiem natychmiastowych efektów. Tego rodzaju niechęć powoduje wypadnięcie pacjenta z procesu terapeutycznego już na początkowym jego etapie, tymczasem powódka uczestniczy w terapii od kilku lat.

W dacie zdarzenia, M. K. - kierujący autobusem marki A. o nr rej. (...) - ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W..

Pozwany ubezpieczyciel, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, wypłacił na rzecz A. J.:

- w dniu 27 kwietnia 2011 r. kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 362,35 zł tytułem kosztów leczenia, kwotę 300 zł tytułem poniesionych strat materialnych oraz kwotę 8,96 zł tytułem kosztów kserokopii;
- w dniu 5 października 2011 r. kwotę 947,27 zł tytułem kosztów związanych z leczeniem;
- w dniu 18 stycznia 2012 r. kwotę 355,21 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia;
- w dniu 3 lutego 2012 r. kwotę 103,39 zł tytułem zakupu leków;
- w dniu 21 lutego 2012 r. kwotę 20.000 zł tytułem dopłaty zadośćuczynienia;
- w dniu 1 marca 2012 r. kwotę 221,69 zł tytułem kosztów dojazdów i leków;
- w dniu 14 czerwca 2012 r. kwotę 82,24 zł tytułem zakupu leków, kwotę 34 zł tytułem zaświadczeń oraz kwotę 12.205,69 zł tytułem utraconych dochodów;
- w dniu 20 września 2012 r. kwotę 691,64 zł tytułem kosztów leczenia.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego znajdującego się w aktach sprawy – zarówno dokumentów, jak i źródeł osobowych, których wiarygodność nie była kwestionowana.

W związku z powyższym Sąd uznał powództwo za uzasadnione w przeważającej części.

Po przypomnieniu podstaw prawnych odpowiedzialności ubezpieczyciela, teorii i orzecznictwa odnośnie zadośćuczynienia i renty, Sąd Okręgowy stwierdził, że choć od wypadku minęło już niemalże pięć lat. do chwili obecnej powódka nie odzyskała pełnej sprawności, a stan ten zapewne nie ulegnie poprawie. Skutki wypadku znacznie ograniczyły A. J. w życiu osobistym i codziennych czynnościach i są źródłem dolegliwości bólowych, które utrzymują się do dnia dzisiejszego. Bóle głowy mają charakter naczynioruchowy, a stopień ich natężenia zależy między innymi od stanu psychicznego powódki. Obecne funkcjonowanie psychiczne powódki jest zaburzone. W konsekwencji wypadku doszło do znacznych niekorzystnych zmian w obszarze prywatnym, zawodowym, społecznym oraz emocjonalno-motywacyjnym. Powódka nadal jest niezdolna do pracy, nie realizuje obecnych przed wypadkiem planów, przejawia deficyty w zakresie aktywności i zainteresowań, ma trudności lub niemożność wypełniania obowiązków związanych z przypisanymi jej rolami społecznymi. Jej system motywacyjny jest zaburzony, powódka ma poczucie bezcelowości podejmowanych działań. Powódka nadal wymaga okresowej kontroli i leczenia specjalistycznego. Wskazane jest również jej dalsze leczenie usprawniająco-rehabilitacyjne. Dodatkowo wymaga ona kontynuowania terapii psychologicznej i psychiatrycznej, które na obecny etapie nie skutkują wymiernymi rezultatami.

Sąd uznał też, że rozmiar cierpień zarówno fizycznych, jak i psychicznych doznanych przez powódkę jest duży. Uległa ona wypadkowi jako osoba zdrowa, sprawna fizycznie, a obecnie A. J. w dalszym ciągu pozostaje pod opieką kilku specjalistów. Wszystkie te okoliczności zdaniem Sądu przemawiały za zasądzeniem tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę od pozwanego na rzecz powódki dodatkowej kwoty w wysokości 120.000 zł zgodnie z żądaniem pozwu. Kwota ta odpowiada doznanej krzywdzie - przeprowadzane zabiegi cechował duży stopień ingerencji w

organizm powódki, a nadto wymaga ona po tych zabiegach dalszej rekonwalescencji i usprawniania. Łączna kwota zadośćuczynienia, tj. 150.000 zł, w pełni, w ocenie Sądu, zaspokaja roszczenie strony powodowej. Zdaniem Sądu kwota ta odpowiada rozmiarowi i intensywności negatywnych doznań A. J. spowodowanych wypadkiem, uwzględnia skutki zdarzenia w jej obecnym życiu i nie prowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia powódki.

Odsetki ustawowe od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia przyznane zostały od dnia wyrokowania, tj. od 19 listopada 2015 r.

W zakresie renty, Sąd wskazał, że zasadne było oczekiwanie przez powódkę, iż będzie ona kontynuowała pracę na stanowisku ekspedytora, tym bardziej, że A. J. świadcząc pracę czuła się osobą niezwykle spełnioną i chętnie wykonywała powierzone jej przez pracodawcę zadania. Dlatego też Sąd uznał, że w okresie od kwietnia do grudnia 2011 r. A. J. otrzymałaby wynagrodzenie za pracę w łącznej wysokości 15.600,78 zł (1.733,42 zł x 9 miesięcy). W 2012 r. i 2013 r. A. J. winna otrzymać kwoty w łącznej wysokości po 20.801,04 zł (1.733,42 zł x 12 miesięcy). Z kolei w okresie od stycznia do marca 2014 r. tytułem wynagrodzenia za pracę powódka uzyskałaby kwotę w łącznej wysokości 5.200,26 zł (1.733,42 zł x 3 miesiące). Wskutek zaistniałego zdarzenia A. J. nie była jednak zdolna do podjęcia pracy na dotychczasowym stanowisku. Początkowo bowiem powódka w okresie od stycznia do czerwca 2011 r. przebywała na zasiłku chorobowym, następnie w okresie od lipca 2011 r. do lipca 2012 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne, a w konsekwencji - z uwagi na brak odzyskania pełnej sprawności fizycznej - została jej przyznana od sierpnia 2012 r. renta z tytułu niezdolności do pracy, albowiem występują u niej problemy z pamięcią i koncentracją, a wykonywanie cięższej pracy fizycznej jest wykluczone. I tak, w okresie od kwietnia do grudnia 2011 r. A. J. otrzymała z (...)kwotę w łącznej wysokości 10.669,70 zł. W 2012 r. A. J. otrzymała kwotę w łącznej wysokości 9.009,99 zł (kwotę 5.278,24 zł za okres od stycznia do czerwca 2012 r. oraz kwotę 3.731,75 zł za okres od lipca do grudnia 2012 r.). Z kolei w 2013 r. powódka otrzymała kwotę w łącznej wysokości 6.699,46 zł. Natomiast w okresie od stycznia do marca 2014 r. A. J. otrzymała kwotę w łącznej wysokości 1.692,82 zł (561,51 zł + 561,51 zł + 569,80 zł). Począwszy bowiem od marca 2014 r. powódce przysługiwała miesięcznie, renta w wysokości 648,13 zł, wobec czego wysokość świadczenia do wypłaty wynosiła 569,80 zł miesięcznie. Uwzględniając powyższe Sąd Okręgowy stwierdził, że w okresie od kwietnia do grudnia 2011 r. A. J. utraciła dochód w łącznej wysokości 4.931,08 zł (15.600,78 zł - 10.669,70 zł). W 2012 r. powódka utraciła dochód w łącznej wysokości 11.791,05 zł (20.801,04 zł - 9.009,99 zł), przy czym w okresie od stycznia do czerwca 2012 r. była to kwota 5.122,28 zł (10.400,52 zł - 5.278,24 zł), a w okresie od lipca do grudnia 2012 r. - kwota 6.668,77 zł (10.400,52 zł - 3.731,75 zł). Z kolei w 2013 r. strona powodowa utraciła dochód w wysokości 14.101,58 zł (20.801,04 zł - 6.699,46 zł). Natomiast w okresie od stycznia do marca 2014 r. A. J. utraciła dochód w łącznej wysokości 3.507,44 zł (5.200,26 zł - 1.692,82 zł). Sąd przypomniał też, że powódka uzyskała od ubezpieczyciela za okres od kwietnia do grudnia 2011 r. kwotę 6.066,10 zł, a za okres od stycznia do czerwca 2012 r. - kwotę 5.734,84 zł, wobec czego należało przyznać od pozwanego na rzecz powódki tytułem utraconego dochodu dodatkową kwotę w łącznej wysokości 24.276,59 zł.

Z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd uznał, że powódka ponosiła koszty sprawowanej nad nią opieki przez męża w wymiarze 1 godziny dziennie, a także koszty zakupu lekarstw oraz dojazdów do placówek medycznych w łącznej wysokości 90 zł miesięcznie. Tym samym powódce należne było zwrócenie przez pozwanego ubezpieczyciela za okres od 1 kwietnia 2011 r. do 31 marca 2014 r. (36 miesięcy) tytułem zakupu leków i dojazdów do placówek medycznych kwoty w łącznej wysokości 3.240 zł (90 zł x 36 miesięcy). Jednocześnie Sąd miał na uwadze, że ubezpieczyciel wypłacił A. J. łączną kwotę z tego tytułu w wysokości 2.763,79 zł, stąd pozwany winien powódce dopłacić dodatkową kwotę w wysokości 476,21 zł (3.240 zł - 2.763,79 zł). Nadto za uzasadnione Sąd uznał żądanie dotyczące zwrotu poniesionych przez powódkę kosztów opieki w wymiarze 1 godziny dziennie. Mając na uwadze konieczność opieki, Sąd wskazał, że w 2011 r. stawka godzinowa opieki ustalona została w wysokości 8,66 zł (1.386 zł / 160 h), co daje miesięczną kwotę w wysokości 259,80 zł (8,66 zł/h x 30 dni), a za żądany okres - 2.338,20 zł (259,80 zł x 9 miesięcy); w 2012 r. stawka godzinowa opieki ustalona została w wysokości 9,37 zł (1.500 zł / 160 h), co daje miesięczną kwotę w wysokości 281,10 zł (9,37 zł/h x 30 dni), a za cały rok - 3.373,20 zł (281,10 zł x 12 miesięcy); w 2013 r. stawka godzinowa opieki ustalona została w wysokości 10 zł (1.600 zł / 160 h), co daje miesięczną kwotę w wysokości 300 zł (10 zł/h x 30 dni), a za cały rok - 3.600 zł (30 zł x 12 miesięcy); w 2014 r. stawka godzinowa opieki ustalona została w wysokości 10,50 zł (1.680

zł 160 h), co daje miesięczną kwotę w wysokości 315 zł (10,50 zł/h x 30 dni), a za żądany okres - 945 zł (315 zł x 3 miesiące). Dlatego też A. J. przyznana została łączna kwota 10.256,40 zł (2.338,20 zł + 3.373,20 zł + 3.600 zł + 945 zł) tytułem sprawowanej opieki nad nią w okresie od kwietnia 2011 r. do marca 2014 r.

W ocenie Sądu zatem brak było podstaw ku temu, by uwzględnić żądanie strony powodowej w zakresie zasądzenia jakichkolwiek kwot tytułem zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Uzasadniając w tym zakresie dochodzone roszczenia A. J. wskazywała na pozbawienie jej dalszego rozwoju osobistego i zdobywania doświadczenia zawodowego. Niemniej jednak w ocenie Sądu było to jedynie subiektywne twierdzenie powódki. Co więcej, A. J. dopiero rozpoczęła pracę na stanowisku ekspedytora, a zatem nie wiadomo, czy w ogóle, a jeżeli tak, to kiedy powódka awansowałaby na wyższe stanowisko pracy i czy wiązałoby się to z jakąkolwiek gratyfikacją finansową. Nie sposób również pomijać okoliczności, iż powódka przed podjęciem pracy w firmie (...) z siedzibą w M. na stanowisku ekspedytora kilkakrotnie zmieniała miejsce pracy. Natomiast biegły ortopeda opiniujący w sprawie wskazał, że rokowanie co do stanu zdrowia powódki jest dobre, w tym sensie, że nie należy spodziewać się progresji istniejących zmian, albowiem nie doszło do uszkodzenia stawów tak, aby w przyszłości mogło dojść do rozwoju dalszych zmian zwyrodnieniowych pourazowych. W chwili obecnej zaś u powódki A. J. ograniczenie polega wyłącznie na niemożności uprawiania sportu.

Uwzględniając powyższe rozważania zasądził od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powódki A. J. tytułem odszkodowania łączną kwotę 35.009,20 zł (24.276,59 zł + 476,21 zł + 10.256,40 zł). Odsetki ustawowe od zasądzonej kwoty przyznane zostały od 28 czerwca 2014 r., tj. od dnia następującego po upływie trzydziestodniowego terminu na likwidację zgłoszonej szkody, do dnia zapłaty.

Dodatkowo, Sąd Okręgowy częściowo uwzględnił żądanie A. J. w zakresie przyznania comiesięcznej renty wyrównawczej na przyszłość. I tak, utracony przez powódkę dochód w okresie od kwietnia 2014 r. do lipca 2015 r. wynosił 1.163,62 zł (1.733,42 zł - 569,80 zł), a począwszy od sierpnia 2015 r. -1.142,05 zł (1.733,42 zł - 591,37 zł). Począwszy bowiem od marca 2014 r. powódce przysługiwała miesięcznie renta w wysokości 648,13 zł, wobec czego wysokość świadczenia do wypłaty wynosiła 569,80 zł miesięcznie. Z kolei począwszy od sierpnia 2015 r. A. J. przysługiwała miesięcznie renta w wysokości 675,13 zł, wobec czego wysokość świadczenia do wypłaty wynosiła 591,37 zł miesięcznie. Nadto do miesięcznych kwot zasądzonej renty należało doliczyć zdaniem Sądu żadaną przez powódkę kwotę 82,19 zł, gdyż wydatkowane przez nią kwoty na zakup lekarstw niewątpliwie pozostają w związku z przedmiotowym wypadkiem komunikacyjnym, a także koszty opieki w wysokości 315 zł miesięcznie. Sąd uznał jedynie, że aktualnie A. J. nie ponosi już kosztów dojazdów do placówek medycznych, gdyż wprawdzie nadal korzysta ona z porad psychologa i psychiatry, do których chodzi samodzielnie, a nadto jeździ razem z mężem do ortopedy do O., przy czym wyjazdy te aktualnie odbywają się stosunkowo rzadko (2-3 razy w ciągu roku). Co więcej, brak było jakichkolwiek dowodów wskazujących, jakoby strona powodowa w dalszym ciągu ponosiła konkretne kwoty pieniężne tytułem dojazdów do lekarzy specjalistów. Tym samym, Sąd zasądził na rzecz powódki tytułem miesięcznej renty za okres od 1 kwietnia 2014 r. do 31 lipca 2015 r. kwoty po 1.560,81 zł (1.163,62 zł + 82,19 zł + 315 zł) wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 6.243,24 zł (1.560,81 zł * 4 miesiące) od 11 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, a od dalszych kwot po 1.560,81 zł od 11. dnia kolejnego miesiąca (od sierpnia 2014 r. do lipca 2015 r.) do dnia zapłaty, a począwszy od 1 sierpnia 2015 r. kwoty po 1.539,24 zł (1.142,05 zł + 82,19 zł + 315 zł), płatne do 10. dnia każdego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

Dalsze żądania podlegały oddaleniu.

Orzeczenie o kosztach oparte zostało o przepis art. 100 kpc.

Od powyższego orzeczenia apelację wywiodła strona pozwana, zaskarżając je w zakresie punktu I w zakresie ponad 36.000 zł, tj. co do kwoty 88.000 zł i co do pkt II. Odnośnie kwoty 10.256,40 zł, co do pkt III ppkt b w całości oraz w punktach V i VI w całości, zarzucając naruszenie:

- art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie nieprawidłowej oceny materiału dowodowego, w tym w szczególności opinii biegłych,

- art. 445 § 1 kpc przez jego błędną wykładnię i zasądzenie rażąco wygórowanego zadośćuczynienia,

- art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i art. 444 § 1 kc w zw. z art. 361 § 1 kc i art. 6 kc poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że koszty opieki to szkoda powódki,

- art. 444 § 2 kc przez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że powódka nadal wymaga opieki, musi przyjmować leki i nie ma możliwości zarobkowania.

Wobec tak postawionych zarzutów ubezpieczyciel wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz stosowne orzeczenie o kosztach procesu za obie instancje.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podzielił w zasadzie wszystkie ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy, jednakże dokonał nieco odmiennej w stosunku do przyjętej przez Sąd I instancji oceny materialnoprawnej ustalonych faktów, która spowodowała konieczność zmiany zaskarżonego wyroku i inne rozstrzygnięcie sprawy co do wysokości świadczeń należnych powódce.

Sąd odwoławczy oparł się na materiale dowodowym zebrany w I instancji, respektując dokonane ustalenia faktyczne, uzupełniając postępowanie zaświadczeniem o dalszej częściowej niezdolności powódki do pracy – do dnia 31 sierpnia 2017 r. (k. 546), jednakże odmiennie ocenił stopień krzywdy i okoliczności związanych z rentą.

Uwzględniając częściowo apelację strony pozwanej, poprzez ustalenie, iż faktycznie doszło do naruszenia przepisów art. 223 § 1 kpc, art. 445 § 1 kc i art. 444 § 1 kc w zw. z art. 6 kc Sąd II instancji uznał, iż zasądzona przez Sąd Okręgowy kwota zadośćuczynienia istotnie jest rażąco zawyżona. Kwota świadczenia powinna być stosowna do rozmiaru krzywdy. Celem zadośćuczynienia jest maksymalne złagodzenie cierpienia psychicznego wywołanego traumatycznym zdarzeniem. Zadośćuczynienie ma zrekompensować krzywdę wynikającą z bólu i cierpienia, jednak nie może doprowadzić do bezpodstawnego wzbogacenia i być oderwane od realiów czy kwot zasądzanych w podobnych sprawach. Zawsze trudno jest ustalić odpowiednią wysokość zadośćuczynienia, jednakże w takim jak ten przypadku winno się mieć na względzie okoliczność, że w zasadzie obrażenia powódki nie są tak duże, na jakie ona sama wskazuje. Po pierwsze Sąd w ogóle nie wziął pod uwagę okoliczności, że część obecnie odczuwanych dolegliwości to efekt zmian zwyrodnieniowych, co wynika wprost i z dokumentacji medycznej i z opinii biegłych. Ponadto powódka, jak wskazał to biegły psycholog-psychiatra (k. 235), jest teatralna, dramatyzuje siebie, wyolbrzymia swoje odczucia. Sąd nie kwestionuje ubytków, które nastąpiły w zdrowiu A. J., jednak trzeba mieć wzgląd na obiektywne odczucia osób, które mogłyby znaleźć się w takiej sytuacji. Należało także wziąć pod uwagę to, że powódka „gra” przed rodziną i próbuje zachowywać się w obecności córki tak jakby nic się nie stało, sama też potrafi funkcjonować w sanatorium – dojechać tam i pozostawać przez okres 3 tygodni, brać udział w zajęciach rehabilitacyjnych. Wszystko to świadczy o tym, że możliwe jest dalsze, niezaburzone funkcjonowanie A. J. w dotychczasowym środowisku, praktycznie na niezmiennych zasadach. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, ekonomicznie odczuwalną wartość, stanowić będzie dla powódki właśnie kwota 66.000 zł, która jest rozsądna w takiej sytuacji i nie ma charakteru symbolicznego w odniesieniu do chronionego prawem dobra, jakim jest zdrowie, biorąc pod rozwagę uszczerbek stwierdzony u powódki.

Sąd Okręgowy ustalił za wysokie, rażąco nieadekwatne zadośćuczynienie – wystarczająca będzie łączna kwota 66.000 zł, przy czym 30.000 zł z postępowania likwidacyjnego i 36.000 zł ze sprawy sądowej. Kwota 150.000 zł przy takich obrażeniach jakie odniosła powódka jest zdecydowanie zbyt wysoka i nieprzystająca do sytuacji. Rokowania są dobre,

a zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i nie może doprowadzić do nadmiernego wzbogacenia. Tym samym zarzut strony pozwanej co do kwoty zadośćuczynienia Sąd odwoławczy uznał za w pełni uzasadniony. Tym samym zmianie podlegał punkt I wyroku i oddalone zostało powództwo o zapłatę kwoty 84.000 zł wraz z odsetkami od tej kwoty.

Odnośnie punktu drugiego wyroku, Sąd Apelacyjny uznał, że zasadna jest także apelacja w zakresie kwoty 10.256,40 zł, tj. co do kosztów opieki za okres od kwietnia 2011 r. do marca 2014 r. Z opinii biegłych wynikało, że opieka powinna być sprawowana przez 6 tygodni po zdarzeniu, początkowo 2 tygodnie po 5 godzin, kolejne 2 tygodnie po 3 godziny i ostatnie 2 tygodnie po 2 godziny. O żadnych dalszych potrzebach żaden biegły nie wspominał. Asysta w czynnościach, które wymagają kontaktu z innymi ludźmi, np. pójścia do sklepu, o której pisze biegły psychiatra nie jest konieczna codziennie, natomiast powódka nie wykazała jak często do niej dochodzi. Z zaleceń psychiatry wynika natomiast, że wskazane jest to, by powódka sama wychodziła wszędzie tam, gdzie tylko może. Mąż, pomagając powódce, wykonuje, zdaniem Sądu Apelacyjnego ustawowy, określony w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym, obowiązek pomocy i wspierania małżonka, tym bardziej, że nie jest to zajęcie wymagające nie wiadomo jakiego wysiłku i nie jest ono systematyczne, nie powoduje też żadnych dodatkowych kosztów. Samodzielne wyjazdy do sanatorium – dotarcie tam, pobyt i powrót, przekonują, że powódka jest w stanie funkcjonować samodzielnie nawet poza miejscem zamieszkania, tym bardziej niepotrzebna jest jej dalsza pomoc w miejscu, które zna i w którym czuje się bezpiecznie. Takie też wrażenie – osoby samodzielnej – powódka chce sprawiać w rodzinie. Powódka nie wykazała, że po 6 tygodniach od zdarzenia (czyli od lutego 2011 r.) potrzebna była jej dalsza pomoc, w związku z czym żądanie w tym zakresie podlegało oddaleniu, na co słusznie wskazał apelujący.

Jeżeli chodzi o rentę, to w pierwszej kolejności należy wskazać, że wyraźnie trzeba rozdzielić rentę z tytułu zwiększonych potrzeb i rentę wyrównawczą.

Odnośnie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, to w przekonaniu Sądu Apelacyjnego, jedyną niezaspokojoną potrzebą powódki jest kwota 100 zł, którą A. J. wydaje co miesiąc na leki. Z opinii biegłych wynika, że bóle odczuwane przez powódkę są częściowo następstwem wypadku (a częściowo zmian zwyrodnieniowych), co jednak nakazuje przyjąć związek przyczynowo-skutkowy i przy zeznaniach powódki i jej męża, że wydatki oscylują w granicach 90-100 zł, Sąd Apelacyjny przyjął jako podstawę obliczeń to wyższe wskazanie, czyli kwotę 100 zł. Żadnych innych potrzeb powódka nie ma, w tym zakresie uzasadnienie dotyczące odszkodowania odnośnie braku dalszej, ponad 6 tygodni, opieki, pokrywa się z uzasadnieniem w części renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Natomiast jeśli chodzi o rentę wyrównawczą, Sąd Apelacyjny jako podstawę wyliczeń przyjął następujące dane: renta powódki to od sierpnia 591,37 zł, dotychczas otrzymywane wynagrodzenie to 1.733,42 zł brutto, minimalne wynagrodzenie w 2017 r. to kwota 2.000 zł, netto 1.459 zł, zatem i tak jest niższe od tego, co otrzymywała powódka. Tym samym $1.733,42\text{ zł} - 591,37\text{ zł} = 1.142,05\text{ zł}$ i to jest brakująca obecnie z tytułu braku wynagrodzenia comiesięczna kwota.

Ta kwota, tj. 1.142,05 zł, powiększona została o 100 zł na leki i w efekcie żądanie powódki w zakresie renty poczynszy od 01 sierpnia 2015 r. zasadne jest co do kwoty **1.242,05 zł**.

Z tych względów Sąd Apelacyjny, orzekł co do punktów I, II i III ppkt b w oparciu o przepis art. 386 § 1 kpc, zmieniając zaskarżony wyrok i uwzględniając apelację.

W pozostałym zakresie – co do dalej idącej apelacji odnośnie renty, Sąd orzekł na podstawie art. 385 k.p.c., uznając, że skoro powódka nadal wykazała, że nie jest zdolna do pracy, należy jej się świadczenie wyrównawcze do wynagrodzenia, które otrzymywałaby, gdyby nadal była zatrudniona.

Konsekwencją rozstrzygnięcia jest zmiana orzeczenia o kosztach sądowych. Wprawdzie w takiej sytuacji powódka przegrała w około 2/3 (wygrała w 32 %), to Sąd Apelacyjny na podstawie art. 100 kpc zniósł pomiędzy stronami wzajemnie koszty postępowania, bowiem przeświadczenie powódki o wygranej było uzasadnione wynikiem

postępowania przed sadem I instancji. Niewielkiej korekcie podlegała także kwota ustalona w punkcie szóstym – wynika ona z proporcji 32 do 68 %.

O kosztach postępowania odwoławczego Sad orzekł także na podstawie art. 100 kpc, uznając, że takie obniżenie zasądzonego zadośćuczynienia i odszkodowania, uzasadnia nieobciążanie powódki kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej.

SSO (del) Anna Strączyńska SSA Edyta Mroczek SSA Bogdan Świerczakowski