

*Sygn. akt I ACa 1313/14*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lutego 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Roman Dziczek

Sędziowie: SA Dorota Markiewicz

SO (del.) Anna Strączyńska (spr.)

Protokolant: asystent sędziego Jacek Krentusz

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2015 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa M. F.

przeciwko (...) SA w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 4 czerwca 2014 r., sygn. akt I C 413/11

1. **oddala apelację,**

2. **zasądza od (...) Spółki Akcyjnej**

**w W. na rzecz M. F. kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego**

**w postępowaniu apelacyjnym.**

*I ACa 1313/14*

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 22 kwietnia 2011 r. skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. M. F. wniosła o zasądzenie na jej rzecz kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 4.401,29 zł tytułem zwrotu dobrowolnego ubezpieczenia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 25.920 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 01 kwietnia 2008 r. do 30 kwietnia 2011 r., comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 720 zł płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej wobec powódki na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 30 czerwca 2006 r. oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego kwocie 7 200 zł oraz opłaty od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 34 zł. W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 30 czerwca 2006 r. uległa wypadkowi w miejscowości K.. Sprawca wypadku był ubezpieczony u pozwanego ubezpieczyciela, który przyjął na siebie odpowiedzialność za skutki zaistniałego zdarzenia. Ubezpieczyciel przyznał powódce kwotę 130.000 zł tytułem zadośćuczynienia w związku z doznanymi przez nią obrażeniami oraz cierpieniami fizycznymi i psychicznymi. Jednak w ocenie M. F. nie jest to kwota stosowna, gdyż nie skompensowała ona doznanej

przez nią krzywdy. W wyniku tego wypadku całe życie prywatne i zawodowe powódki uległo zmianie, a jej stan zdrowia uległ poprawie jedynie w niewielkim stopniu. Proces leczenia powódki nie został jeszcze zakończony i wobec możliwości wystąpienia negatywnych konsekwencji tego zdarzenia, zasadne jest ustalenie odpowiedzialności na przyszłość strony za skutki tego zdarzenia. Powódka ponadto, aby obniżyć koszt swego leczenia, dobrowolnie opłacała składkę zdrowotną do ZUS, wobec tego zasadne jest żądanie zwrotu na jej rzecz poniesionych z tego tytułu kosztów. Stan zdrowia powódki uzasadnia również zasądzenie na jej rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Comiesięcznie bowiem ponosi koszty leków w kwocie 200 zł, koszty dojazdów do placówek medycznych w kwocie 100 zł, zaś koszty niezbędnej dla niej opieki osoby trzeciej w minimalnym zakresie wynoszą 420 zł. Z tego powodu powódka domaga się również zasądzenia na jej rzecz skapitalizowanej renty za okres od 01 kwietnia 2008 r. do 30 kwietnia 2011 r. w kwocie 25.920 zł. Pismem z dnia 05 marca 2014 r. powódka rozszerzyła swoje powództwo i dodatkowo wniosła o zasądzenie na jej rzecz kwoty 40.316,68 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość oraz całkowitej niezdolności do pracy za okres od 01 marca 2011 r. do 28 lutego 2014 r. wraz z odsetkami liczonymi od 7 dnia od doręczenia pozwanej pisma rozszerzającego powództwo, kwoty 1.237,20 zł tytułem comiesięcznej renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość oraz całkowitej niezdolności do pracy od 01 marca 2014 r. płatnej z góry do dnia 5-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi na wypadek uchybienia płatności każdej z rat oraz zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powódki kwoty 380,20 zł tytułem dojazdów do placówek medycznych wraz z odsetkami od 7 dnia od doręczenia pozwanej pisma rozszerzającego powództwo. Uzasadniając rozszerzenie powództwa M. F. wskazała, że jej stan zdrowia i nieodwracalność skutków wypadku powoduje, że zmniejszyły się jej widoki na przyszłość. Problemy ze wzrokiem wykluczają podjęcie przez nią pracy, jaką mogłaby podjąć osoba, która posiada średnie wykształcenie. Podstawę ustalenia dochodzonej przez powódkę renty na przyszłość stanowi kwota minimalnego wynagrodzenia, która w 2014 r. wynosi kwotę 1.237,20 zł. W ocenie powódki zasadne jest również dochodzenie przez nią skapitalizowanej renty w okresie od 01 marca 2010 r. do 28 lutego 2014 r. również w oparciu o kryterium minimalnego wynagrodzenia. Ponadto powódka została zobowiązana do stawiennictwa na badania lekarskie organizowane przez biegłych sądowych, podczas których korzystała z pomocy opiekuna – siostry M. Ś. (1). Koszt dojazdu na te badania wyniósł ją 380,20 zł.

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Strona pozwana wskazała, że nie kwestionuje swojej odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 30 czerwca 2006 r. W toku postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel uznał, że powódka doznała 63% uszczerbku na zdrowiu i wobec tego wypłacił jej w latach 2006-2010 r. zadośćuczynienie w łącznej kwocie 130.000 zł, uznając je za adekwatne. Dochodzona zaś przez powódkę dodatkowo kwota 40.000 zł jest w jego ocenie rażąco wygórowana. Roszczenie pokrycia kosztów dobrowolnego ubezpieczenia społecznego powódki nie znajduje zaś uzasadnienia prawnego, albowiem brak jest tu związku przyczynowo-skutkowego z zaistniałym wypadkiem. Ponadto pozwany wskazał, że z załączonych dowodów wpłaty powódka wydatkowała na składki ZUS kwotę 3.817,42 zł, a nie jak wskazuje kwotę 4.401,29 zł. Strona pozwana podniosła również, że M. F. nie wykazała zasadności żądań w zakresie dochodzonej przez siebie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, kwestionując przy tym wysokość wskazanych przez powódkę kosztów ponoszonych z tego tytułu. W odpowiedzi na rozszerzenie powództwa strona pozwana wskazała, że zarówno roszczenia pierwotne, jak i zgłoszone w piśmie procesowym z dnia 05 marca 2014 r., nie zostały przez stronę powodową udowodnione. Wobec tego ubezpieczyciel konsekwentnie wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Wyrokiem z dnia 04 czerwca 2014 roku Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki M. F. kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 01 czerwca 2011 roku do dnia zapłaty, kwotę 40.183,47 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość i niezdolności do pracy za okres od dnia 05 marca 2011 roku do dnia 28 lutego 2014 roku wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 19 marca 2014 r. do dnia zapłaty i kwotę 1.237,20 zł tytułem miesięcznej renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość i niezdolności do pracy za okres od dnia 01 marca 2014 roku i na przyszłość - wszystkie kwoty płatne do 10 dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Sąd ustalił też, że strona pozwana będzie w przyszłości ponosiła

odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka M. F. w dniu 30 czerwca 2006 r. w miejscowości K.. W dalszym zakresie powództwo zostało oddalone. Jeśli chodzi o koszty postępowania, to Sąd zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz M. F. kwotę 128,46 zł (sto dwadzieścia osiem złotych i czterdzieści sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów postępowania i nakazał pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 5.210,74 zł tytułem części opłaty od zasądzzonego roszczenia, od uiszczenia której powódka była zwolniona oraz tytułem częściowego zwrotu wydatków wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa. Pozostałe koszty zostały przejęte na rachunek Skarbu Państwa.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o następujące ustalenia stanu faktycznego:

W dniu 30 czerwca 2006 r. powódka M. F. uległa wypadkowi samochodowemu w miejscowości K.. Kierujący samochodem ciężarowym marki V. (...) o nr rej. (...) J. K. naruszył umyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym poprzez niezachowanie należytej ostrożności i niedostosowanie prędkości do warunków panujących na drodze. Na skutek gwałtownego hamowania stracił on panowanie nad swoim pojazdem, który następnie uderzył o barierkę energochłonną i został wyrzucony w górę, a następnie spadł na jadący przeciwną jezdnią samochód marki F. (...) o nr rej. (...), w wyniku czego jadące nim trzy osoby na skutek odniesionych obrażeń poniosły śmierć, a podróżująca tym samochodem M. F. doznała rozległych obrażeń. Sprawca wypadku, który był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego ubezpieczyciela, wyrokiem Sądu Rejonowego w Żyrardowie został skazany za czyn opisany w art. 177 § 1 k.k. w zb. z art. 177 § 2 k.k.

w zw. z art. 11 § 2 k.k. na 3 lata pozbawienia wolności.

Na skutek wypadku powódka doznała wielu uszkodzeń ciała, głównie urazów czaszkowo-mózgowych w postaci stłuczenia ośrodkowego układu nerwowego z niedowładem lewostronnym, niedowład lewostronnego niewielkiego stopnia, uszkodzenia lewego nerwu VI i pourazowego zespołu psychoorganicznego oraz uszkodzeń w obrębie narządu ruchu w postaci stłuczenia kolana prawego i stłuczenia barku lewego, a także złamania żeber VI, VII i VIII po stronie lewej bez przemieszczenia i zranienia twarzy. Powódka była wielokrotnie hospitalizowana oraz poddawana zabiegom rehabilitacyjnym. W 2008 r. przeszła operację zezza w oku, która z sukcesem wyeliminowała двоjenie obrazu w patrzeniu na wprost. Jednak powódka do końca życia będzie miała двоjenie w patrzeniu na boki do góry i na dół.

W toku postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel sprawcy wypłacił łącznie powódce kwotę 130.000 zł zadośćuczynienia. Ostatnia transza zadośćuczynienia w kwocie 55.000 zł została wypłacona przez pozwanego ubezpieczyciela w odpowiedzi na pismo powódki z dnia 13 lutego 2009 r., w którym wezwała ona (...) S.A. do zapłaty kwoty 70 000 zł zadośćuczynienia i renty z tytułu jej niezdolności do pracy w kwocie 900 zł miesięcznie. Ubezpieczyciel odmówił przy tym przyznania powódce renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej.

M. F. ma aktualnie 40 lat. Posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące i nie ma wyuczonego zawodu. W chwili wypadku miała 32 lata

i kontynuowała swoją edukację z języka angielskiego w policealnej szkole językowej.

Z uwagi na wypadek szkoły tej jednak nie ukończyła. W dniu wypadku wraz ze swymi koleżankami jechała na zakupy, z których - z dwiema mieszkała i z jedną pracowała. Przed wypadkiem powódka była osobą bardzo zaradną, miała wiele planów, prowadziła bogate życie towarzyskie, była optymistycznie nastawiona do życia. Miała wielu znajomych, z którymi spędzała czas m. in. na wspólnych wyjazdach, które sama lubiła organizować. Była zatrudniona w firmie cateringowej na ¼ etatu. Wcześniej pracowała m. in. jako sekretarka. Od momentu wypadku życie powódki uległo całkowitej zmianie. Przez okres trzech miesięcy po wypadku powódka wymagała stałej opieki i musiała uczyć się wielu najprostszych czynności jak małe dziecko. Wiele osób odwróciło się od niej, utraciła chęć życia, stała się osobą smutną i wyobcowaną. Jest obecnie pesymistycznie nastawiona do przyszłości, ma osłabione poczucie bezpieczeństwa osobistego. Cierpi na zaburzenia adaptacyjne do swojej obecnej rzeczywistości, z którą nie może się pogodzić, co wywołuje u niej zaburzenia depresyjne. Uniemożliwia to powódce skuteczne radzenie sobie i powoduje trudności w funkcjonowaniu społecznym. Z uwagi na występujące u niej problemy z orientacją w terenie przeprowadziła się z P. do mniejszej miejscowości, gdzie mieszka u znajomej.

Powódka starała się o rentę z ZUS, jednak z uwagi na zbyt krótki okres zatrudnienia, mimo uznania jej za osobę niezdolną do pracy, renta taka nie została jej przyznana. Z uwagi na brak uprawnień, powódka aby zmniejszyć koszty leczenia, dobrowolnie opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne w okresie od września 2008 r. do listopada 2009 r. w łącznej kwocie 4.401,29 zł. W tym okresie nie mogła się zarejestrować w urzędzie pracy jako bezrobotna, gdyż miała orzeczenie o niezdolności do pracy do dnia 28 lutego 2009 r., zaś świadczenie rentowe nie zostało jej przyznane. Leczenie operacyjne bez ubezpieczenia kosztowałoby ją 100.000 zł, dlatego, aby ograniczyć jego koszty, zmuszona była opłacać ubezpieczenie zdrowotne. Trwały uszczerbek na zdrowiu u powódki, będący bezpośrednim wynikiem wypadku, wynosi łącznie wg tabel Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 18 grudnia 2002 r. 57%. Zranienia twarzy stanowią 8 % trwałego uszczerbku (poz. 19a), zaś złamane żebra 4% trwałego uszczerbku (poz. 58a). Obrażenia te nie wpływają jednak na aktywność życiową powódki. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie narządu wzroku, mimo częściowej poprawy na skutek przeprowadzonej operacji, wynosi 15% (część A, poz. 13, ppkt C). Uszkodzenie wzroku powódki uniemożliwia jej pełną aktywność zawodową. Jednak najbardziej odczuwalnym dla powódki uszczerbkiem są zaburzenia neurologiczne i psychiczne - encefalopatie bez zmian charakterologicznych, które powodują stopień uszczerbku w wysokości 30% (pkt 9 c). U powódki doszło do istotnego pogorszenia się stanu zdrowia z powodu powstania i rozwoju oraz utrwalenia się objawów przewlekłego zespołu depresyjnego na podłożu organicznym. Powódka wymaga leczenia farmakologicznego i wsparcia psychologicznego. Stwierdzone zaburzenia uniemożliwiają jej skuteczne radzenie sobie, co prowadzi do trudności w funkcjonowaniu społecznym. Powódka stała się powolna i męczliwa. Popelnia błędy w prostych zadaniach, ujawnia trudności w artykulacji słów. Jej stan zdrowia, będący bezpośrednią przyczyną wypadku, uniemożliwia jej podjęcie pracy dla osób o średnim wykształceniu, zaś jej dalsza edukacja jest praktycznie niemożliwa.

Powyższy stan faktyczny nie był sporny. Zarówno odpowiedzialność ubezpieczyciela, jak i urazy powódki i ich skutki nie były przedmiotem sporu, który ogniskował się w zakresie dodatkowych roszczeń pieniężnych wysuwanych przez powódkę poza przyznanym jej zadośćuczynieniem w toku postępowania likwidacyjnego, a także dotyczył odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki tego zdarzenia. Stan faktyczny w zakresie przebiegu leczenia i rehabilitacji powódki, a także jej aktualnego stanu zdrowia, trwałości oraz wysokości uszczerbku na zdrowiu na skutek zaistniałego zdarzenia i jego konsekwencji Sąd ustalił w oparciu o opinie biegłych specjalistów powołanych w sprawie. Powyższe opinie biegłych zostały sporządzone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, na podstawie dokumentacji lekarskiej i badań klinicznych powódki. Opinie te są precyzyjne i zwięzłe oraz wzajemnie spójne, a przy tym tworzą logiczną całość. Z tych względów Sąd I instancji uznał je za wiarygodne. Stan faktyczny Sąd oparł również na dokumentach złożonych w aktach sprawy, szczególnie wykazanej dokumentacji medycznej. Stan faktyczny w zakresie aktualnej sytuacji powódki, jej stanu zdrowia fizycznego i psychicznego Sąd ustalił ponadto w oparciu o zeznania powódki oraz zeznania świadka M. Ś. (2). Zeznania te Sąd ocenił jako logiczne, spójne ze sobą i wzajemnie się uzupełniające. Ich treść korespondowała również z opiniami biegłych oraz dowodami z dokumentów, dlatego Sąd dał im wiarę.

Jeśli chodzi o rozważania prawne, to Sąd I instancji nie miał wątpliwości co do odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku. Oceniając żądanie powódki w zakresie zapłaty zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy odwołał się do treści § 1 art. 445 k.c. w zw. z § 1 art. 444 k.c. Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c.

w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Sąd Okręgowy przypomniał, że zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej (tak Gerard Bieniek w Komentarzu do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, teza 13 i 14 do art. 445, Warszawa 1999) i przytoczył wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 roku wydany w sprawie o sygn. akt I CKN 969/98, iż zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. nie ma spełniać celów represyjnych, lecz jest sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienie fizyczne

oraz cierpienia psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia. Zadośćuczynienie nie jest karą, lecz sposobem naprawienia krzywdy. Winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość).

Pogląd, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, zapoczątkowany wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965, I PR 203/65, (OSPika 1966, nr 4, poz. 92), podtrzymywany w późniejszym orzecznictwie, zachował aktualność również w obecnych warunkach społeczno-ekonomicznych. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku (IV CKN 1266/00, nie publ.) zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi w związku z poziomem życia. Jednak, co podkreśla się również w judykaturze (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00 i z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40), ma ona uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się na nią przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego odniesienie wysokości zadośćuczynienia do pojęcia przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa sprecyzowane zostało w taki sposób, że nie może być ona wynikiem oceny najbiedniejszych warstw społeczeństwa (por. wyrok SN z dnia 06 czerwca 2003 r., IV CKN 213/01). Obecnie bowiem ograniczenie się do przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, przy znacznym zróżnicowaniu dochodów różnych grup społecznych, nie jest wystarczające. Biorąc jednak pod uwagę także dyscyplinującą funkcję odszkodowań i zadośćuczynienia, określanie jego wysokości na podstawie dochodów najuboższych warstw społecznych byłoby krzywdzące (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 roku, IV CK 384/05, LEX nr 179739). Dlatego przyznawane aktualnie zadośćuczynienie jest stosunkowo wyższe niż jeszcze kilka lat temu (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/200, OSNC 2006/10/175).

Przy popieraniu powyższych poglądów Sąd I instancji poddał analizie żądanie wypłacenia na rzecz powódki dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 40.000 zł, zważywszy, że ubezpieczyciel wypłacił już z tego powodu M. F. kwotę 130.000 zł. W ocenie Sądu powództwo w tym zakresie zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień psychicznych i fizycznych, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, a także jego przyczynienie się do powstania szkody. Dokonując ustalenia wysokości należnego powódce zadośćuczynienia Sąd przyjął założenie, że powinno ono przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, która nie może być jednak nadmierna do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie, a więc powinno być utrzymane w rozsądnych granicach.

W chwili wypadku powódka miała być osobą młodą, miała dopiero 32 lata i całe życie przed sobą. Na skutek tragicznego dla niej zdarzenia z dnia 30 czerwca 2006 r. jej dotychczasowe życie uległo całkowitej zmianie. Przed wypadkiem M. F. była osobą kontaktową, miała wielu znajomych i prowadziła bogate życie towarzyskie. Czas wolny spędzała głównie ze swoimi przyjaciółmi, także podczas wspólnych wyjazdów, które sama organizowała. Poza zwykłym cieszeniem się życiem, charakterystycznym dla osób młodych, powódka była osobą bardzo zaradną, miała wiele planów zarówno w płaszczyźnie zawodowej, edukacyjnej jak i towarzyskiej. Była kobietą optymistycznie nastawioną do życia, kontynuowała swoją edukację w szkole językowej. Choć w chwili wypadku była zatrudniona w firmie cateringowej na 1/4 etatu, a wcześniej pracowała m. in. jako sekretarka, niewątpliwie posiadała ona większe ambicje zawodowe. Zapewne w przyszłości, po zdobyciu lepszego wykształcenia, znalazłaby bardziej prestiżową i lepiej płatną pracę. Bez większych problemów znalazłaby zaś takie zatrudnienie, które gwarantowałoby jej minimalne wynagrodzenie. Po wypadku przez okres trzech miesięcy powódka wymagała stałej opieki. W tym czasie musiała uczyć się od nowa wielu najprostszych czynności. Duża część osób z jej dotychczasowego środowiska odwróciła się od niej, zaś sama powódka utraciła chęć dalszego życia. Stała się osobą przygnębioną, wyobcowaną i pesymistycznie nastawioną do przyszłości. Powódka cierpi na zaburzenia adaptacyjne do swojej aktualnej rzeczywistości. Nie może się pogodzić ze swoim stanem zdrowia, co powoduje u niej zaburzenia depresyjne i osłabia poczucie bezpieczeństwa osobistego. Powoduje to u niej trudności w funkcjonowaniu społecznym i uniemożliwia jej skuteczne radzenie sobie z codziennymi problemami. Z uwagi na występujące u niej kłopoty z orientacją przeprowadziła się do mniejszej

miejsowości. Wcześniej zamieszkiwała w P., jednak po wypadku miała trudności w odnajdywaniu się w znanym jej mieście, a najbliżsi wykonywali jej rysunki, aby mogła wrócić do domu. Jednak nawet posługując się nimi, w niewielkim stopniu powódka potrafiła pokonać trudności orientacyjne. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 57%, zaś sam pozwany ubezpieczyciel uszczerbek na zdrowiu wywołany zdarzeniem z dnia 30 czerwca 2006 r. ocenił na 63%. Obrażenia w zakresie żeber i twarzy te nie wpływają na aktywność życiową powódki. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie narządu wzroku, mimo częściowej poprawy na skutek przeprowadzonej operacji, wynosi 15% i to uniemożliwia jej pełną aktywność zawodową. Najbardziej odczuwalnym dla powódki uszczerbkiem są jednak zaburzenia neurologiczne i psychiczne w postaci encefalopatii bez zmian charakterologicznych, których stopień uszczerbku wynosi 30%. U powódki doszło bowiem do istotnego pogorszenia się stanu zdrowia z powodu powstania i rozwoju oraz utrwalenia się objawów przewlekłego zespołu depresyjnego na podłożu organicznym. Powódka wymaga leczenia farmakologicznego i wsparcia psychologicznego. Stwierdzone zaburzenia uniemożliwiają jej skuteczne radzenie sobie, co prowadzi do trudności w funkcjonowaniu społecznym. Popełnia błędy w prostych zadaniach, ujawnia trudności w artykulacji słów. Jej stan zdrowia, będący bezpośrednią przyczyną wypadku, uniemożliwia jej podjęcie pracy dla osób o średnim wykształceniu, zaś jej dalsza edukacja jest praktycznie niemożliwa.

Poziom doznanych przez powódkę obrażeń w ocenie Sądu I instancji nie był w niniejszej sprawie kwestią sporną. Biorąc zatem pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy przez M. F., tj.: stopień i czas trwania cierpień psychicznych i fizycznych związanych z wypadkiem z dnia 30 czerwca 2006 r., trwałość jego skutków, niekorzystne prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, należało ocenić, że żądana przez powódkę kwota zadośćuczynienia jest nieadekwatna i wygórowana. Sąd ustalił, że w pełni odzwierciedlającą sumą zadośćuczynienia z tytułu szkody jakiej powódka doznała w tym wypadku jest kwota 150.000 zł. Pozwany ubezpieczyciel w trakcie postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce łącznie kwotę 130.000 zł. Wobec tego Sąd zasądził od (...) Zakładu (...) na rzecz M. F. kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia, która stanowi różnicę między kwotą należną poszkodowanej a kwotą wypłaconą jej do tej pory przez ubezpieczyciela.

Następnie Sąd Okręgowy przeszedł do dokonania analizy roszczenia rentowego z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość i niezdolności do pracy powódki, wskazując, że podstawę prawną zasądzenia renty z tytułu niezdolności do pracy stanowi przepis art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej. Następstwo powinno mieć charakter trwały, co nie oznacza, że nieodwracalny. Konieczną przesłanką zasądzenia renty jest powstanie szkody bądź w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów. Powstanie szkody polegającej na utracie lub zmniejszeniu dochodów następuje z chwilą, gdy poszkodowany został pozbawiony możliwości uzyskania zarobków i innych korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Artykuł 444 § 2 k.c. należy rozumieć w ten sposób, że przy ustalaniu wysokości renty Sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość uzyskania dochodów, a nie możliwość teoretyczną.

W ocenie Sądu Okręgowego powódka udowodniła, że jej stan zdrowia, będący bezpośrednią przyczyną wypadku, uniemożliwia jej podjęcie pracy dla osób o średnim wykształceniu, zaś jej dalsza edukacja jest praktycznie niemożliwa. Z tej przyczyny Sąd uznał za zasadne przyznanie jej renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość i niezdolności do pracy powódki w kwocie 1.237,20 zł od dnia 01 marca 2014 r. i na przyszłość oraz w skapitalizowanej renty w kwocie 40.183,47 zł za okres od 05 marca 2011 r. do 28 lutego 2014 r. Jako podstawę ustalenia wysokości przyznanych kwot Sąd przyjął wysokość minimalnego wynagrodzenia obowiązującą aktualnie, a w poszczególnych latach w zakresie skapitalizowanej renty. W ocenie Sądu I instancji powódka byłaby w stanie uzyskiwać właśnie takie wynagrodzenie, zaś kwota minimalnego wynagrodzenia odzwierciedla jej możliwości zarobkowe przed wypadkiem. Sąd skapitalizowaną rentę zasądził jednak za okres od 5 marca 2011 r. oddalając wniosek powódki obejmujący okres od 01 do 04 marca 2011 r. Z żądaniem zasądzenia skapitalizowanej renty z tego tytułu powódka wystąpiła bowiem w dniu 05 marca 2014 r., a więc roszczenie w okresie 01 do 04 marca 2011 r. zgodnie z art. 118 k.c. uległo przedawnieniu.

W ocenie Sądu żądania pieniężne M. F. w pozostałym zakresie, tj. odnośnie zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 720 zł miesięcznie, skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 01 kwietnia 2008 r. do 30 kwietnia 2011 r. w kwocie 25.920 zł oraz odszkodowania z tytułu zwrotu dobrowolnego ubezpieczenia nie zasługiwały na uwzględnienie w jakiegokolwiek części.

Zgodnie z treścią art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Z przywołanego przepisu płynie generalny wniosek, że prawa podmiotowe mogą być skutecznie dochodzone o tyle, o ile strona jest w stanie przekonać sąd co do faktów, z których wyprowadza korzystne dla siebie twierdzenia. Z treści przepisu art. 6 k.c. wyprowadzić trzeba wniosek, że w istocie wprowadza on prawo strony do przedstawienia dowodów na poparcie swoich twierdzeń. Strona bowiem nie ma materialnoprawnego obowiązku aktywnego działania w procesie. Jednakże brak należytej aktywności w postępowaniu dowodowym może w konsekwencji doprowadzić do uznania przez sąd, że twierdzenia tej strony nie zostaną udowodnione, a tym samym nie uzyska ona korzystnego dla siebie rozstrzygnięcia (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 23 października 2012 r., sygn. akt I ACa 563/12, LEX nr 1236091). Istota procesu cywilnego sprowadza się do ryzyka poniesienia przez stronę ujemnych konsekwencji braku wywiązania się z powinności przedstawienia dowodów. Skutkiem braku wykazania przez stronę prawdziwości twierdzeń o faktach istotnych dla sprawy jest tylko to, że twierdzenia takie zasadniczo nie będą mogły leżeć u podstaw sądowego rozstrzygnięcia. Strona, która nie udowodni przytoczonych twierdzeń, utraci korzyści, jakie uzyskalaby aktywnym działaniem. Samo twierdzenie strony nie jest dowodem, a twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą (zob. wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 23 marca 2006 r., sygn. akt IX GC 451/05, LEX nr 522321).

Dla zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb stan zdrowia poszkodowanego musi uzasadniać zwiększenia się jego potrzeb. Do uwzględnienia tego roszczenia nieodzowne jest jedynie udowodnienie konieczności ponoszenia dodatkowych wydatków w wyniku doznanego uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia (por. wyroki SN z dn.4.03.1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969, nr 12, poz.229 i z dn.11.03.1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz.11), nie jest zaś wymagane wykazanie, że poszkodowana takie wydatki rzeczywiście ponosi (art. 444 § 2 k.c.). Powódka w ocenie Sądu Okręgowego nie udowodniła konieczności ani wysokości wskazywanych przez siebie wydatków, na które składają się koszty dojazdów do placówek medycznych czy koszty opieki. Podnoszone przez powódkę w pozwie jedynie twierdzenia o ponoszonych z tego tytułu comiesięcznych wydatkach w kwocie 720 zł są gołosłowne i nieoparte żadnymi dowodami. Należy również zwrócić uwagę, że powódka opieki innych osób wymagała w okresie pierwszych trzech miesięcy po wypadku, aktualnie zaś nie ma takiej konieczności. Powódka nie wykazała też w dostateczny sposób wysokości kosztów zakupów leków. Ponadto nie została również udowodniona okoliczność, że M. F. musi korzystać z usług medycznych w placówkach położonych poza jej miejscem zamieszkania.

W ocenie Sądu brak było również podstaw do zasądzenia na rzecz powódki kwoty 4.401,29 zł tytułem zwrotu dobrowolnego ubezpieczenia, gdyż brak było bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego w ich pokryciu z zaistniałym wypadkiem. Ponadto gdyby powódka nadal pracowała, również byłaby zobowiązana, jak każdy pracownik, do pokrywania kosztów ubezpieczenia społecznego.

Ustalenie odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego za mogące się ujawnić w przyszłości następstwa wypadku drogowego, jakiemu uległa powódka w dniu 30 czerwca 2006 r. zostało oparte na przepisie art. 189 k.p.c. Sąd miał bowiem na uwadze wynikające z opinii biegłych wnioski o niepomysłnych rokowaniach co do możliwości wyzdrowienia powódki M. F. i mogących wystąpić u niej w przyszłości dalsze powikłania, mające związek z odniesionymi przez nią obrażeniami.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy powództwo co do w/w żądań oddalił jako niezasadne i nieudowodnione.

O odsetkach ustawowych od zasądzonej należności z tytułu zadośćuczynienia przysługującego powódce Sąd I instancji orzekł zgodnie z jej żądaniem wedle regulacji z art. 455 k.c., zasądając na jej rzecz odsetki od kwoty 20.000 zł od dnia 01 czerwca 2011 r., tj. od dnia doręczenia odpisu pozwu. Wedle tej samej regulacji orzeczono zgodnie z żądaniem

powódki o odsetkach ustawowych od zasądzonej należności z tytułu skapitalizowanej renty i comiesięcznej renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość i niezdolności do pracy od dnia 19 marca 2014 r., tj. 7 dni od dnia doręczenia stronie pozwanej pisma rozszerzającego powództwo.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań, koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone oraz 108 § 1 k.p.c. Mimo, że powódka jako odrębne żądanie sformułowała roszczenie zwrotu kosztów dojazdów na badania lekarskie organizowane przez biegłych sądowych w kwocie 380,20 zł, Sąd na podstawie art. 98 § 2 k.p.c. uwzględnił wskazaną kwotę w kosztach procesu.

Powódka wygrała proces w 55,78%, przegrała zaś w 44,22 %. Koszty procesu wyniosły 9 329,86 zł, wobec tego, że pozwany przegrał proces w 55,78 %, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 126,46 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Na podstawie art. 113 u.k.s.c. Sąd Okręgowy nakazał też pobrać od ubezpieczyciela na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 5.210,74 zł tytułem części opłaty od zasądzonego roszczenia, od której uiszczenia powódka postanowieniem Sądu z dnia 19 maja 2011 r. była zwolniona oraz tytułem częściowego zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa. Nieuiszczone przez powódkę koszty sądowe Sąd przejął na rachunek Skarbu Państwa.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziła się strona powodowa, wywodząc apelację co do punktów I, II, IV, V i wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku w części zaskarżonej i oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania w tym, kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonej części wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych. Zaskarżonemu orzeczeniu strona pozwana zarzuciła naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie w szczególności art. 6, 445 § 1 i 444 § 2 k.c. poprzez przyjęcie wadliwej interpretacji pojęcia „sumy odpowiedniej”, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powódki rażąco wysokiej sumy zadośćuczynienia; przyjęcia wadliwej interpretacji pojęcia „odpowiedniej renty” o której mowa w art. 444 § 2 kc poprzez zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu utraconych dochodów i zmniejszenia widoków powodzenia podczas gdy zgromadzony materiał dowodowy nie daje podstaw do uwzględnienia powództwa w tym zakresie oraz sprzeczność ustaleń Sądu Okręgowego z zebrany materiał dowodowy poprzez ustalenie, iż wykazano możliwość uzyskiwania przez powódkę zarobków, w tym w wysokości minimalnego wynagrodzenia.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Apelacja strony pozwanej nie jest zasadna, gdyż zarzuty w niej podniesione nie zasługują na uwzględnienie.

Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego, a podjęte rozstrzygnięcie znajduje oparcie w obowiązujących przepisach oraz w wywiedzionych na ich podstawie niewadliwych rozważaniach prawnych, które Sąd odwoławczy w pełni podziela i przyjmuje za własne. Należy podkreślić, iż Sąd Okręgowy przeprowadził ocenę dowodów w sposób prawidłowy z punktu widzenia ich wiarygodności i mocy. Sąd I instancji z zebranego materiału dowodowego wyciągnął uzasadnione i logiczne wnioski i nie dopuścił do naruszenia jakiegokolwiek przepisu wskazanego w środku zaskarżenia. Kompletność materiału dowodowego spowodowała, iż nie zachodziła konieczność uzupełnienia ustaleń stanu faktycznego, a tym bardziej przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy zastosował również przepisy prawa materialnego w zakresie wskazanym w uzasadnieniu orzeczenia. Tym samym zarzuty podniesione w apelacji nie znajdują uzasadnienia.

Sąd odwoławczy stwierdza, że nie może być mowy o naruszeniu prawa materialnego przez Sąd orzekający w I instancji. Zarówno przepis art. 6 kc, jak i przepisy art. 445 § 1 i 444 § 2 k.c. zostały prawidłowo zastosowane i suma 150.000 zł przyznana łącznie powódce jest adekwatna do poniesionych przez nią obrażeń, jest zatem „sumą odpowiednią”, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. Takie stanowisko dotyczy również interpretacji „odpowiedniej renty”, o której



mowa w art. 444 § 2 kc. Poza tym stwierdzić trzeba, że ten zarzut apelacji sformułowany jest bardzo ogólnikowo i nie wynika z niego dlaczego kwoty zasądzone przez Sąd miałyby być zbyt wysokie. Niemniej jednak, Sąd Apelacyjny, odnosząc się nawet do tak ogólnego zarzutu, stwierdza, że apelujący nie ma racji. Uzasadnienie Sądu I instancji wnikliwie i szczegółowo wskazuje dlaczego zasądzona została dodatkowo kwota 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia (do dotychczasowej 130.000 zł) i skąd wynika kwota comiesięcznej renty.

Zadośćuczynienie o jakim mowa w art. 445 § 1 k.c. pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przewyciężenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego przez sprawcę. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Z przepisu art. 445 § 1 k.c. wynika jedynie, że zadośćuczynienie musi być odpowiednie. Jednakże, dotychczasowe orzecznictwo i doktryna wypracowały jednolite stanowisko w zakresie ustalenia czynników wpływających na wymiar zadośćuczynienia. Decydując o wysokości należnego powódce zadośćuczynienia Sąd Okręgowy miał na uwadze przede wszystkim rozmiar krzywdy doznanej przez nią w postaci zarówno obrażeń fizycznych, jak i psychicznych. Doznany przez M. F. uraz wiązał się z jednej strony z uszkodzeniem ciała, a z drugiej także ze stresem i lękiem oraz zaburzeniami w psychice. Silne negatywne przeżycia, jakie wystąpiły u powódki po wypadku, spowodowały nie tylko nawracanie traumatycznych wspomnień (powódka wspomniała, że przez 2 lata codziennie płakała), ale całkowity zwrot w jej życiu prywatnym. To z kolei czyniło powódkę bezsilną i bezwolną, odbijając się na codziennym funkcjonowaniu i kształtując jej życie oraz sposób postrzegania rzeczywistości. Jednakże powódka obecnie nadal wymaga leczenia i praktycznie nie odzyska nigdy sprawności fizycznej (wzrok), ani psychicznej (np. możliwość orientacji w terenie).

Strona pozwana kwestionowała w trakcie całego postępowania, jak i w apelacji wysokość przyznanego powódce zadośćuczynienia, uznając je za zbyt wysokie i nieadekwatne do obecnych warunków ekonomicznych panujących w kraju. Ubezpieczyciel wskazywał także, że Sąd Okręgowy nie przedstawił jasnej i klarownej analizy zasądzenia takiej kwoty. Z tym zarzutem nie sposób się zgodzić. W uzasadnieniu wyroku Sąd wyraźnie wskazał skąd wzięła się zasądzona kwota i w jaki sposób została obliczona. Przy przyjęciu łącznego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 57 % łącznie powódka otrzymała kwotę 150.000 zł, a zatem kwotę stosowną do odniesionych obrażeń i poczucia krzywdy. Trzeba pamiętać, że wypadek powódki miał miejsce w sposób kompletnie przez nią niezawiniony, co więcej powódka nie była nawet czynnym uczestnikiem ruchu drogowego, a jedynie pasażerką pojazdu prowadzonego prawidłowo i zgodnie z przepisami przez jej koleżankę. W tej sytuacji doznane przez nią jakichkolwiek obrażeń musiało skutkować ustaleniem, że należy jej się rekompensata. Obrażenia poniesione przez M. F., jej stan zdrowia psychicznego, śmierć 3 bliskich osób, a także fakt, że skutki wypadku są w dalszym ciągu widoczne i wymagają ingerencji choćby poprzez dalsze leczenie, powodują, że uznać należy zasądzoną kwotę jako właściwą. Wskazać należy, że przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy za konieczne uważa się uwzględnienie rodzaju naruszonego dobra, zakresu (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości (por. wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509). Ponadto zadośćuczynienie obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Dlatego w orzecznictwie przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Ocena stanu zdrowia psychicznego i fizycznego powódki została w pełni przedstawiona w opiniach biegłych powołanych w trakcie postępowania. W toku sprawy powódka udowodniła nie tylko istnienie samego urazu, ale i uciążliwy pobyt w szpitalu, operacje, konieczność opieki osób trzecich, potrzebę uczenia się życia od nowa tuż po zdarzeniu, a także konieczność dalszego leczenia i choćby oczekiwanie przez kilka lat na operację oka, a także powstałe w następstwie zdarzenia nieodwracalne skutki psychiczne. Podkreślić także należy, że ustalany na podstawie opinii biegłego procentowy uszczerbek na zdrowiu na charakter pomocniczy przy określeniu wysokości należnego zadośćuczynienia. Znaczenie zasadnicze ma natomiast całokształt okoliczności sprawy. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 listopada 2006r. sygn. akt I ACa 1145/06, niepublikowany). Sąd Apelacyjny

zgadza się zatem z ustaleniem, że łączna kwota 150.000 zł przy takich skutkach, z jakimi mamy do czynienia w przypadku powódki, jest kwotą adekwatną co do wysokości.

Powyższe rozważania dotyczą także renty. Obecnie, co niewątpliwie jest skutkiem wypadku, powódka nie może w ogóle podjąć pracy. Gdyby nie zdarzenie z dnia 30 czerwca 2006 r. M. F. mogłaby pracować i miałaby możliwość osiągnięcia minimalnego wynagrodzenia za swoją pracę. Tylko poprzez wypadek utraciła zdolność do zarobkowania i podwyższania swoich kwalifikacji. Na pewno jednak w okresie 8 lat (od wypadku) osiągnęłyby wynagrodzenie w minimalnej wysokości. Zasądzenie kwoty minimalnego wynagrodzenia nie doprowadzi w żadnym wypadku do wzbogacenia powódki, a tylko zapewni jej środki na życie, które i tak uzyskiwałyby, gdyby mogła pracować.

Jeżeli chodzi o zarzut sprzeczności w ustaleniach Sądu ze zgromadzonym materiałem dowodowym, to również jest on bardzo ogólny. Aby taki zarzut był skuteczny niezbędne jest wypunktowanie, w którym dokładnie miejscu owa zarzucana sprzeczność istnieje. Sąd Apelacyjny, dysponując aktami sprawy i aktami likwidacyjnymi takiej wady się nie dopatrzył i stwierdza, że Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego. Wnioski wysnute z materiału dowodowego w zakresie ustaleń stanu faktycznego są logiczne, prawidłowe i nie wymagają korekty.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd II instancji oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c. oraz na podstawie przepisu art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc obciążył przegrywającą stronę pozwaną kosztami postępowania odwoławczego. Wysokość zasądzonej kwoty wynika z przepisu § 6 pkt 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu i stanowi 75 % minimalnego wynagrodzenia ustalonego przy tak określonej wartości przedmiotu zaskarżenia.