

Sygn. akt I ACa 969/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Mieczysław Brzdąk
Sędziowie :	SA Ewa Jastrzębska SO del. Tomasz Ślęzak (spr.)
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 1 marca 2013 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa J. Ś.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 25 września 2012 r., sygn. akt II C 42/10

1) zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 1 o tyle, że zasądzoną nim kwotę 62562,09 złotych podwyższa do kwoty 82562,09 (osiemdziesiąt dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt dwa i 9/100) złote, a ustawowe odsetki należne od dnia 25 września 2012 r. zasądza od kwoty 55000 złotych,

b) w punkcie 3 o tyle, że kwotę 5563,14 złotych podwyższa do kwoty 6563,14 (sześć tysięcy pięćset sześćdziesiąt trzy i 14/100) złote;

2) oddala apelację w pozostałym zakresie;

3) nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

I ACa 969/12

UZASADNIENIE

Powódka J. Ś. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej - (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej (...) w W. kwoty 155.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania oraz o zasądzenie renty w wysokości 500 zł miesięcznie, począwszy od czerwca 2008 r., płatnej miesięcznie, a także kosztów postępowania. W uzasadnieniu powódka wskazała, że pozwane Towarzystwo odpowiada jako ubezpieczyciel sprawcy wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego doznała poważnych obrażeń ciała, a w szczególności złamania trzonu kręgu L12 bez przemieszczenia, wielomiejscowego złamania kości krzyżowej, złamania gałęzi dolnej i górnej kości łonowej lewej, wstrząśnienia mózgu i stłuczenia głowy, w związku z czym po wypadku znacznie podupadła na zdrowiu. Powódka podała, że odczuwa nie tylko dolegliwości bólowe, ale że wypadek odcisnął piętno na jej psychice. Jej tryb życia uległ diametralnej zmianie, a marzenia i plany życiowe nie będą miały szans realizacji. W postępowaniu likwidacyjnym pozwany wypłacił powódce 45.000 złotych zadośćuczynienia i 2867,39 złotych odszkodowania za koszty dojazdu i leki. Powódka domagała się także renty w wysokości 500 złotych, ponieważ jej stan zdrowia i rokowania na przyszłość uniemożliwiają jej podjęcie dobrze płatnej pracy. W toku procesu powódka zmodyfikowała żądanie w ten sposób, że domagała się zasądzenia renty w wysokości 900 złotych miesięcznie zamiast 500 zł, ponieważ od 30.04.2010 r. z tytułu częściowej niezdolności do pracy uzyskiwała rentę z ZUS w wysokości 584,21 zł netto, podczas, gdy przed zdarzeniem uzyskiwała zarobki w wysokości 1600 zł.

Pozwane Towarzystwo (...) wniosło o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania zarzucając, że wypłaciło powódce zadośćuczynienie w wysokości 45.000 złotych i odszkodowanie w wysokości zgłoszonego i udokumentowanego żądania, co w pełni odpowiada rozmiarom, charakterowi i skutkom obrażeń. Pozwany wskazał także, że powódka była hospitalizowana nieco ponad miesiąc i została wypisana w stanie ogólnym dobrym, zaś uszczerbek na zdrowiu wynosił 15-25%, a dodatkowo, już przed zdarzeniem (wbrew jej twierdzeniom o dobrym stanie zdrowia), leczyła się w związku ze schorzeniami układu kostnego i występowały u niej choroby współistniejące, po wypadku zaś schorzenia nie związane z urazem. Tym samym, zdaniem pozwanego, powódka nie wykazała aby rozmiar krzywdy był większy niż ustalony dotychczas, a przede wszystkim, aby można było mówić o trwałym kalectwie. Nie udowodniła również istnienia przesłanek umożliwiających żądanie renty oraz jej wysokości.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Katowicach zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki 62 562,09 złotych z różnymi datami odsetek ustawowych od poszczególnych kwot mieszczących się w tej sumie, przy czym w szczególności wskazać należy, że od kwoty zadośćuczynienia, wynoszącego 35 000 złotych, odsetki ustawowe zasądzone zostały od dnia 25 września 2012 roku, to jest od daty wyroku. W pozostałej części powództwo zostało oddalone i rozstrzygnięto o kosztach postępowania w ten sposób, że nakazano pobrać od pozwanej część kosztów sądowych od których powódka była zwolniona i zniesiono wzajemnie koszty procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 5.05.2008 r. w K., na oznakowanym przejściu dla pieszych, doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego powódka doznała urazów opisanych w pozwie. Sprawca wypadku został uznany za winnego nieumyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym i skazany na rok pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania. W szpitalu powódka przebywała w okresie od 5.05 do 11.06.2011 r. i została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniami rehabilitacji i kontroli w poradni ortopedycznej. Początkowo powódka nie poruszała się samodzielnie, następnie zaczęła ćwiczenia z chodzikiem i przy pomocy innych osób. Od chwili opuszczenia szpitala korzystała, bądź z refundowanej rehabilitacji, bądź pokrywała jej koszty. Z mieszkania wyszła po upływie około 6 miesięcy od powrotu ze szpitala. Do chwili obecnej czuje lęk przed samodzielnym wychodzeniem z domu, a przede wszystkim przed przejściem przez ulicę. Ma zawroty głowy, w związku z czym nie może stanąć na krześle, czy umyć okien, wykonywać czynności związanych ze schylaniem się, drętwieją jej ręce i nogi, odczuwa bóle kręgosłupa, ma problemy ze wstaniem rano z łóżka. Powódka pozostaje w leczeniu psychiatrycznym, neurologicznym i ortopedycznym. Zmienił się także jej sposób życia, ponieważ najchętniej przebywa w domu, nie spotyka się ze znajomymi, nie wyjeżdża na urlop, a poprzednio była osobą wesołą i towarzyską, jeździła na nartach i na rowerze, korzystała z basenu. Po badaniu powódki, a także w oparciu o dokumentację, lekarską stwierdzono u niej stan po złamaniu kości miednicy, bez zniekształceń, bez wpływu na funkcje chodu, obecnie z subiektywnymi dolegliwościami bólowymi, stan po złamaniu trzonu 12 kręgu piersiowego, z subiektywnymi dolegliwościami bólowymi w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa, zaburzenia depresyjne, stan po leczeniu

zapalenia pęcherza moczowego oraz kamicy nerkowej lewostronnej, leukoplakię błony śluzowej pęcherza moczowego. Przed wypadkiem powódka, od 2002 r., leczona była z powodu zmian w obrębie lewego stanu biodrowego, w związku z czym przeszła dwa zabiegi operacyjne, a w 2005 r. była leczona z powodu dolegliwości zlokalizowanych w lędźwiowo-krzyżowym odcinku kręgosłupa. Dlatego też część zgłaszanych dolegliwości w postaci drętwienia kończyn (górných i dolnych) czy też dolegliwości bólowych kręgosłupa i miednicy może mieć podłoże w samoistnych zmianach chorobowych, część w zmianach związanych z wypadkiem, a część być wypadkową obydwu przyczyn. W każdym razie zgłaszane dolegliwości nie znajdują obiektywnego potwierdzenia w badaniu klinicznym czy w badaniach dodatkowych. Ostatecznie więc z wypadkiem można wiązać zaburzenia depresyjne, złamanie kości łonowej, złamanie kości krzyżowej i uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym, co stanowi 20% uszczerbek na zdrowiu. Dolegliwości bólowe z uwagi na złamanie miednicy mogły być znaczne w okresie od wypadku do chwili przewiezienia do szpitala i przeprowadzenia diagnostyki, gdyż wiązało się to z przemieszczaniem poszkodowanej, następnie w okresie miesiąca mogły mieć średnie i małe nasilenie, aktualnie zaś nie można wykluczyć ich okresowego występowania, zwłaszcza w wypadku zmian atmosferycznych. Podobne dolegliwości bólowe mogą mieć miejsce w związku z urazem kręgosłupa, choć w tym wypadku nie można wykluczyć, że mogą mieć podłoże w zmianach samoistnych. Odczuwanie bólu jest jednak kwestią indywidualną. W wyniku leczenia i rehabilitacji uzyskano zrost złamanych kości i poprawę sprawności ruchowej, która obecnie w zasadzie nie odbiega od normy, zaś rokowania na przyszłość są dobre, ponieważ nie należy oczekiwać pogorszenia w tym zakresie, choć celowe byłoby okresowe leczenie rehabilitacyjne celem utrzymania obecnego stanu. Nie jest natomiast możliwy powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku, zwłaszcza w zakresie dolegliwości bólowych, które powódka może odczuwać do końca życia, podobnie jak manifestację utrwalonego zespołu stresu pourazowego. Opieka i pomoc ze strony innych osób była niezbędna w okresie miesiąca po wypadku, w związku z całkowitą niezdolnością do samodzielnej egzystencji, później przez dwa miesiące po powrocie ze szpitala przy większości czynności życia codziennego, kiedy powódka miała jeszcze problemy z poruszaniem się, a aktualnie pomoc jest potrzebna przy wykonywaniu ciężkich prac związanych z dźwiganiem i wymagających pełnej sprawności fizycznej. Nie ma natomiast konieczności przekwalifikowania zawodowego czy przeciwwskazań do podjęcia pracy zgodnej z kwalifikacjami. Nie ma także przesłanek do wnioskowania, iż zmiany pourazowe i ich skutki, stanowią przeszkodę do zajęcia w ciąży i odbycia porodu drogą fizjologiczną. Zapalenie pęcherza mogło być skutkiem infekcji związanej z założeniem cewnika z tym, że nie pozostawiło trwałych następstw, a cewnikowanie było koniecznym zabiegiem. Kamica nerkowa była zdiagnozowana już przed wypadkiem, a leukoplakia jest samoistną zmianą chorobową i nie ma związku z obrażeniami odniesionymi podczas zdarzenia.

Przed wypadkiem powódka była zatrudniona jako sprzedawca w salonie meblowym w K., w pełnym wymiarze czasu pracy, gdzie pracowała do 28.10.2009 r. Umowa została rozwiązana bez wypowiedzenia z przyczyn niezawinionych, po wykorzystaniu przez pracownika zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Przed wypadkiem powódka zarabiała 1600 złotych brutto czyli faktycznie otrzymywała około 1200 złotych. Od dnia 29.10.2009 r. powódka pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, orzeczonej do 31.03.2013 r., początkowo w wysokości 584,21zł, od 1.03.2009 r. 609,22 zł, obecnie zaś 669,35 zł netto. Komisje lekarskie powołane przez pozwanego trwały uszczerbek na zdrowiu powódki oceniły na 15-25%. Pozwana wypłaciła powódce łącznie kwotę 45.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 1705,32 zł i 266,70 jako odszkodowanie za koszty dojazdu i 433 zł oraz 233,22 zł jako zwrot kosztów leczenia.

W oparciu o te ustalenia Sąd Okręgowy uznał, zgodnie z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, powołując także art. 445 § 1 k.c., że roszczenie powódki, w zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest usprawiedliwione do kwoty 35.000 złotych, co łącznie z wypłaconą już należnością stanowić będzie 80.000 złotych. W pozostałej części żądanie było zbyt wygórowane, zwłaszcza wobec faktu, że rokowania co do stanu zdrowia powódki w przyszłości są dobre, zachowała stosunkowo dobrą sprawność i zdolność do pracy zarobkowej. Co do renty, w oparciu o przepis art. 444 § 2 k.c., Sąd ten uznał że, zważywszy na posiadane kwalifikacje, powódka może w swoim zawodzie pracować, a w każdym razie nie wykazała, że jest inaczej, co w świetle przepisu art. 6 k.c. oznacza, że nie udowodniła przesłanek zawartych w wymienionym przepisie,

przynajmniej od chwili, na którą biegli oceniali jej zdolność do pracy czyli od maja 2011 r. Przyznanie takiego świadczenia jest natomiast zasadne za okres wcześniejszy.

W apelacji od tego wyroku powódka, ostatecznie precyzując na rozprawie apelacyjnej zakres zaskarżenia w ten sposób, że zaskarża wyrok w części oddalającej jej powództwo, zarzuciła naruszenie prawa materialnego i niewłaściwe zastosowanie art. 445 § 1 k.c., art. 444 § 2 k.p.c., a także naruszenie przepisów postępowania cywilnego, w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. i art. 231 k.p.c. przez ustalenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia w oparciu o błędne ustalenia faktyczne oraz odmowę dopuszczenia dowodów z badań powódki i opinii biegłego z zakresu ginekologii.

W oparciu o te zarzuty powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w całości lub o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ze stosownym rozstrzygnięciem o kosztach procesu.

Pozwana w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

Apelacja zasługuje na częściowe uwzględnienie, przy czym tylko w zakresie dotyczącym wysokości zadośćuczynienia należnego powódce. Stwierdzić przy tym należy, że ustalenia faktyczne, które stały się podstawą rozstrzygnięcia o wysokości tego świadczenia należnego powódce, poczynione przez Sąd pierwszej instancji w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy i jego ocenę, są prawidłowe i Sąd Apelacyjny uznaje je za własne, w szczególności gdy chodzi o rozmiar szkody niemajątkowej jakiej doznała powódka w wyniku wypadku. Co do wysokości zadośćuczynienia to wprawdzie wedle ugruntowanego poglądu judykatury, na co zwróciła uwagę pozwana w odpowiedzi na apelację, sąd odwoławczy powinien ingerować w wysokość zadośćuczynienia tylko w razie zbyt wygórowanej lub zaniżonej kwoty zasądzonej z tego tytułu przez sąd pierwszej instancji, ale okoliczności tej sprawy wskazują na to, że taka ingerencja w tym przypadku jest uzasadniona. Uznać bowiem należy, że łączna kwota zadośćuczynienia wynosząca, wraz ze świadczeniem wypłaconym przez pozwaną przed procesem, 80 000 złotych, w świetle tych wykazanych przez powódkę okoliczności związanych z jej cierpieniem i dolegliwościami wynikającymi ze skutków wypadku, jest zbyt niska. W orzecznictwie jak i w piśmiennictwie ugruntowany jest pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. Jest ono sposobem naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. O wysokości zadośćuczynienia powinien w zasadzie decydować rozmiar doznanej krzywdy. Oceniając jej rozmiar należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, wiek poszkodowanego, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową i inne czynniki podobnej natury. Jednocześnie wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, aczkolwiek z drugiej strony w żadnym razie nie powinna być symboliczna. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi istotne uprawnienie sądu rozstrzygającego sprawę merytorycznie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, będącego także sądem meriti, łączna kwota zadośćuczynienia, odpowiadająca kryteriom przyjętym w orzecznictwie, opartym na przesłance ustawowej zawartej w art. 445 § 1 k.c., w tej sprawie wynosić powinna 100 000 złotych. Taka kwota, zważywszy że w części, która wynika z orzeczeń sądowych należna jest z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania przez Sąd pierwszej instancji, jest odpowiednia w rozumieniu wymienionego przepisu kodeksu cywilnego.

Dlatego w oparciu o art. 386 § 1 k.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok, podwyższając zasądzoną w nim kwotę do łącznej sumy 82 52,09 złotych, co oznacza, że mieszczące się w niej zadośćuczynienie podwyższone zostało o 20 000 złotych, a odsetki ustawowe należne od daty wyrokowania dotyczą zasądzonego zadośćuczynienia w kwocie 55 000 złotych. Wpłynęło to także na podwyższenie, należnej od pozwanego Skarbowi Państwa, opłaty sądowej od której powódka była zwolniona.

W pozostałym zakresie apelacja nie zasługuje na uwzględnienie. Ocenę zarzutów apelacji, należy tu także poprzedzić stwierdzeniem, że ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego są prawidłowe i w tym przypadku odnosi się to również do ustaleń dotyczących żądania zasądzenia na rzecz powódki renty.

W pierwszej kolejności odnieść się należy do zarzutu apelacji naruszenia prawa procesowego – art. 233 § 1 k.p.c. i art. 231 k.p.c. Jak już dwukrotnie podkreślono, ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji są prawidłowe, dokonane w zgodzie z regułami zawartymi w art. 233 § 1 k.p.c., po wszechstronnym rozważeniu zebranego w sprawie materiału dowodowego przy zachowaniu zasady swobodnej oceny dowodów. Powódka nie wyjaśniła na czym miałyby polegać naruszenie przez ten Sąd art. 231 k.p.c. i jakie domniemania faktyczne miałyby mieć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. Nie może odnieść również skutku zarzut naruszenia prawa procesowego polegający na odmowie dopuszczenia dowodów z badań powódki i opinii biegłego z zakresu ginekologii. Po pierwsze uściślić należy, że chodzi tu o oddalenie wniosków dowodowych z badania rezonansem kręgu TH 12 oraz opinii lekarza ginekologa którego wskazała powódka, co miało miejsce na rozprawie 11 września 2012 roku. Odnosząc się do tego zarzutu stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy odniósł się do potrzeby przeprowadzenia tych dowodów, zwłaszcza kolejnej opinii i tę ocenę należy zaakceptować, ale nade wszystko zwrócić należy uwagę na to, że powódka nie może skutecznie powoływać się na ten zarzut procesowy albowiem nie zwróciła uwagi Sądu na, jej zdaniem, uchybienie procesowe w trybie art. 162 k.p.c.

Pozostaje zatem ocena pozostałych zarzutów apelacji, które są już wyłącznie zarzutami naruszenia prawa materialnego. Co do art. 445 § 1 k.c., na wstępie tych rozważań omówione zostały zarówno charakter zadośćuczynienia, jego funkcja jak i kryteria którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości tego świadczenia. Odnosi się to również do oddalenia apelacji w zakresie pozostałej dochodzonej przez powódkę kwoty z tego tytułu. Powtórzyć zatem należy, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, przy czym nie powinna być symboliczna. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, łączna kwota 100 000 złotych, zaliczając do niej świadczenie wypłacone przez stronę pozwaną przed procesem, z całą pewnością nie jest kwotą symboliczną i zważywszy na rozmiar krzywdy powódki, spełnia pozostałe kryteria o których tu mowa, jest zatem sumą odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Za zbyt wygórowaną natomiast, w świetle przytoczonych kryteriów, należałoby ją uznać, gdyby zadośćuczynienie miało stanowić łącznie jej dwukrotność, o co wносиła powódka domagając się pierwotnie 155 000 złotych z tego tytułu, a w apelacji 120 000 złotych. Nie bez znaczenia dla takiej oceny są ustalenia faktyczne oparte na zgodnych w tej płaszczyźnie stanowiskach biegłych wydających opinie z których wynika po pierwsze, że dolegliwości bólowe zgłaszane przez powódkę mają charakter subiektywny, nie są widoczne w obrazie klinicznym i chociaż ich doraźnego występowania nie można wykluczyć, to przyczyny mają charakter złożony. Mogą nimi być skutki wypadku, mogą wynikać także ze schorzeń samoistnych, którymi powódka dotknięta była też przed zdarzeniem, mogą wreszcie być wypadkową tych źródeł. Nie potwierdziły się też obawy powódki o wpływ wypadku na możliwość zajścia w ciążę i porodu siłami natury. W tym zakresie stanowiska wszystkich biegłych wypowiedzanych się na ten temat są jednoznaczne i stanowcze. Wszelkie inne skutki wypadku, w tym zwłaszcza w sferze psychicznej powódki, Sąd Okręgowy miał na uwadze i nawet jeżeli wszystkie okoliczności, które powódka w toku procesu podnosiła nie zostały przez ten Sąd wymienione, to i tak należy uznać, że ostatecznie przyznane zadośćuczynienie obejmuje te skutki.

Odnosząc się do renty żądanej przez powódkę w kwocie po 900 złotych miesięcznie (i jak należy rozumieć, po sprostowaniu zakresu zaskarżenia apelacją rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji w tej części w połączeniu z pierwotnym wnioskiem apelacji, żądania podtrzymywanego za okres od maja 2011 roku) stwierdzić należy, że ocena dokonana przez ten Sąd w tym zakresie jest prawidłowa. W pierwszej kolejności zwrócić należy uwagę na to, że powódka dopiero w apelacji, bez bliższych wyjaśnień, podała, iż wnioskuje o zasądzenie renty także na podstawie faktycznej polegającej na zwiększeniu się jej potrzeb i zmniejszeniu widoków powodzenia na przyszłość. Takie twierdzenie i wniosek pojawiający się dopiero w apelacji ma walor nowego roszczenia, w rozumieniu art. 383 k.p.c., co jest w postępowaniu apelacyjnym, zgodnie z tym przepisem, niedopuszczalne. Wskazać bowiem należy, że powódka w zakresie żądania renty ostatecznie zmodyfikowała to żądanie, rozszerzając go do kwoty 900 złotych miesięcznie i wyraźnie domagała się jej z tytułu renty wyrównawczej (pismo procesowe powódki z 1.04.2010 r., karty 110-112 akt). Takie żądanie, w oparciu o podstawę faktyczną tego żądania i okoliczności w tym zakresie podnoszone,

rozpoznawał i rozstrzygnął Sąd Okręgowy, czemu dał wyraz w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku nawet poprzez przytoczenie art. 444 § 2 k.c. z pominięciem fragmentu dotyczącego świadczenia rentowego za zwiększenie potrzeb lub zmniejszenie widoków na przyszłość. Dlatego żądanie renty i apelację w tym zakresie można rozpatrywać jedynie w obszarze tej podstawy faktycznej, którą jest częściowa utrata zdolności powódki do pracy. Tutaj Sąd Okręgowy trafnie przyjął, że renta ta powinna rekompensować powódce uszczerbek, który wskutek wypadku powstał w jej dochodach z tytułu pracy zarobkowej, równy różnicy między hipotetycznymi dochodami, które osiągałaby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego, a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowaną, w tym świadczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego. Przy czym nie sama utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowi przesłankę zasądzenia renty. W okolicznościach sprawy, opierając się zwłaszcza na opiniach biegłych, nie ma podstaw do stwierdzenia by następstwa powypadkowe aktualnie obserwowane u powódki skutkowały ograniczeniem zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Z wykształcenia jest bowiem handlowcem, a zawód ten można wykonywać w innej branży niż salon meblowy. Przyznanie renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy i to na określony czas, ma natomiast właśnie zrekompensować różnicę pomiędzy stanem obecnym, a tym sprzed wypadku lecz nie oznacza, że obowiązkiem pozwanego jest zrekompensowanie dochodów do poziomu uzyskiwanego przed zdarzeniem. Sąd Okręgowy miał więc obowiązek uwzględnienia zdolności zarobkowych powódki, gdyż w sytuacji zachowanej częściowej zdolności do pracy jest ona zobowiązana do wykorzystania tej zachowanej zdolności. Zważywszy na posiadane kwalifikacje powódka może w swoim zawodzie pracować od chwili, na którą biegli oceniali tę zdolność czyli od maja 2011 r. Za okres wcześniejszy natomiast świadczenie zostało powódce przyznane i nie jest to przedmiotem zaskarżenia, po sprecyzowaniu zakresu zaskarżenia na rozprawie apelacyjnej.

Z tych względów Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., w pozostałym zakresie oddalił apelację. Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego znajduje uzasadnienie w treści art. 102 k.p.c. Powódka będąc w znaczącej części stroną przegrywającą w tym postępowaniu powinna, zgodnie z ogólną zasadą ponoszenia kosztów - zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, ponieść te koszty. Zgodnie jednak z tym ostatnim przepisem kodeksu postępowania cywilnego, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może, między innymi, nie obciążać strony przegrywającej kosztami. Taki szczególnie uzasadniony wypadek zachodzi w okolicznościach tej sprawy. Sytuacja materialna powódki jest trudna, było to podstawą do zwolnienia jej od ponoszenia kosztów sądowych. Powódka została, bez swojej winy, dotknięta skutkami wypadku, które odczuwa do dzisiaj i ma subiektywne przekonanie o słuszności swoich roszczeń w pełnej dochodzonej wysokości. Dlatego nie powinna zostać obciążona kosztami postępowania apelacyjnego.