

Sygn. akt I ACa 565/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska
Protokolant :	Barbara Białożył

po rozpoznaniu w dniu 9 września 2021 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa H. S.

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

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 3 marca 2020 r., sygn. akt I C 1647/18

1) oddala apelację;

2) zasądza od powoda na rzecz pozwanej 1 000 (tysiąc) złotych z tytułu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska

--	--	--

Sygn. akt I ACa 565/20

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej zasądził od (...) Spółki Akcyjnej na rzecz powoda 28.000 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 27 marca 2018 r., 135,16 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 10 lipca 2018 r., a także 1054 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 714 zł od 27 marca 2018 r., a od kwoty 34 zł od 15 kwietnia 2018 r. W pozostałej części oddalił powództwo, którym powód domagał się 88.000 złotych zadośćuczynienia i odszkodowań w kwotach 789,55 zł i 3.938 zł, wszystko z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 24 marca 2018 r., a także comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb po

300 zł, poczynsz od 1 października 2018 r. Nie obciążył powoda kosztami procesu i nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa 2.083,49 złotych z tytułu części kosztów sądowych.

Sąd Okręgowy ustalił, że dnia 26 grudnia 2017 r. powód (ur. 1957) został potrącony przez kierującego samochodem, który za przestępstwo z art. 177 § 1 k.k. został skazany na karę grzywny. Pojazd był objęty ubezpieczeniem OC świadczonym przez pozwaną. Powód od 26 grudnia 2017 r. do 2 stycznia 2018 r. był leczony w Szpitalu Wojewódzkim w B. z rozpoznaniem mnogiego złamania podudzia, a także wielopoziomowego złamania trzonu kości piszczelowej i strzałkowej prawej z przemieszczeniem, gdzie zastosowano leczenie gwoździem podudziowym. Leczenie kontynuowane było ambulatoryjnie, powód poddał się też rehabilitacji w G. (od 20 marca do 9 kwietnia 2018 r.). W toku postępowania uskarżał się na dolegliwości bólowe kręgosłupa i stopy, problemy ze snem, skurcze wkręcające stopy i ból lewego oraz prawego stawu kolanowego. Był płaczący, niepewny siebie i lękał się o przyszłość. W czasie badania przez biegłych poruszał się chodem fizjologicznym z zachowaniem wszystkich faz ruchu oraz przyjmował pozycję dowolną, stanie i chód na palcach miał wydolne i sprawne, wykonywał pełny przysiad, choć kucanie i klękanie były ograniczone bólem przedniej części prawego podudzia. W obrębie tego ostatniego stwierdzono zachowane obrysy, widoczne blizny pooperacyjne, symetryczne, długość kończyny na odcinku podudziowym symetryczną ze stroną przeciwną, czucie odsiebnych części kończyny zachowane ze stroną przeciwną, a nadto ruchomość stawów kolanowego i skokowego w pełni zachowaną i symetryczną z kończyną lewą. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono odchyień od stanu prawidłowego. Po zdarzeniu powód leczony był psychiatrycznie w trybie ambulatoryjnym. W czasie badania psychiatrycznego przeprowadzonego w toku procesu jego nastrój cechowała tendencja do obniżenia, z myśleniem o cechach depresyjnych. W 1992 r. wszczepiono mu rozrusznik serca. Ostatecznie rozpoznano u niego stan po urazie zmiążdżeniowym podudzia prawego ze złamaniem wieloodłamowym trzonów obydwu kości, leczony operacyjnie i wygojony, z trwałą deformacją struktury anatomicznej, wiarygodnym przewlekłym zespołem bólowym (bez innych możliwych do stwierdzenia zaburzeń funkcji), zespół bólowy kręgosłupa i zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych bez związku ze zdarzeniem, a także zaburzenia adaptacyjne o typie reakcji depresyjno-lękowej. Trwały uszczerbek na zdrowiu w zakresie stanu po urazie zmiążdżeniowym wyniósł 8%. Powód będzie w przyszłości wymagał ponownego zabiegu operacyjnego - usunięcia metalu. Występujące u niego dolegliwości były niewielkie (2-3 pkt na 10), o charakterze wysiłkowym i meteopatycznym. Długotrwały uszczerbek związany ze zmianami adaptacyjnymi wynosił 5% (powodował deficyty w funkcjonowaniu psychospołecznym i pełnieniu ról społecznych o łagodnym/umiarkowanym przebiegu, z tym że podjęcie terapii psychologicznej/leczenia psychiatrycznego niewątpliwie przyczyni się do poprawy funkcjonowania). W związku z dolegliwościami kręgosłupa i stawów kolanowych powód wymagał systematycznej rehabilitacji, lecz w tym zakresie nie można było stwierdzić bezpośredniego związku ze zdarzeniem. Odnośnie podudzia i prawego stawu skokowego „rehabilitacja” ograniczała się do dostosowania zabiegów fizykoterapeutycznych i przeciwbólowych. W tym zakresie istnieje możliwość uzyskania terapii finansowanej ze środków NFZ. W aspekcie zdrowia psychicznego wskazane jest wdrożenie wsparcia psychoterapeutycznego, ewentualnie farmakoterapii, przy czym to leczenie jest również dostępne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. W związku z czekającym powoda zabiegiem może nastąpić czasowe pogorszenie funkcji motorycznych (2-3 tygodnie po zabiegu) i w tym czasie powód może potrzebować pomocy innych osób w wymiarze 2h na dobę. Choć nie można tego wykluczyć, to zasadniczo nie należy się spodziewać potrzeby dodatkowej rehabilitacji w związku z tym zabiegiem. U części pacjentów występuje przedłużony zespół bólowy wymagający zażywania leków niesterydowych lub stosowania zabiegów fizjoterapeutycznych o działaniu tonizującym i przeciwbólowym. Leczenie tego rodzaju nie trwa dłużej niż miesiąc i podlega refundacji w ramach środków publicznych. Obecnie powód nie utyka i nie występują u niego zaburzenia motoryczne. Wcześniejszy długotrwały utykający chód mógł nasilić przemijająco

dolegliwości wynikające ze schorzeń samoistnych. Przed wypadkiem powód pracował dorywczo jako kierowca na trasach międzynarodowych, a wcześniej jako kelner. Był osobą aktywną i grywał w piłkę z wnukiem. Po zdarzeniu odczuwał dolegliwości bólowe, w szczególności przy zmianach pogodowych, czy przebyciu dystansu ok. 1 km. Występowały też problemy ze snem i czasem zdarza mu się spać na siedząco. Stał się osobą bardzo nerwową i w czasie przechodzenia przez jezdnię pojawia się lęk. Po zdarzeniu w codziennych czynnościach pomagała mu żona. Pismem z dnia 15 grudnia 2018 r. pozwana została wezwana do zapłaty 150.000 zł zadośćuczynienia i 4.820 zł kosztów opieki. Następnie, 4 kwietnia 2018 r. powód wezwał do zapłaty 653,80 zł za koszty leczenia, 288,50 zł za przejazdy oraz utracone i zniszczone rzeczy. Pozwana wypłaciła powodowi 12.000 zł zadośćuczynienia, 808,57 zł kosztów leczenia, 250 zł za zniszczone rzeczy osobiste i 882 zł za koszty opieki (6*7 dni*3h*7,- zł/h)/. Dodatkowo wypłacono powodowi z tego ostatniego tytułu 294 zł. Orzeczeniem z 2 lipca 2019 r. został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do 31 lipca 2021 r. ze wskazaniem możliwości podjęcia pracy w warunkach chronionych i korzystania z systemu środowiskowego wsparcia, lecz bez konieczności korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby.

Powyższe ustalenia Sąd Okręgowy poczynił na podstawie opinii biegłych sądowych, podkreślając ich rzetelność, wyczerpującą argumentację i doświadczenie oraz odniesienie się przez nich do zarzutów powoda. Rozstrzygnięcie oparł na art. 34 ust. 1 oraz 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, Nr 124, poz. 1152 ze zm., dalej: o.u.o.), a także na art. 436 § 1, art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. W zakresie zadośćuczynienia zważył na wymierne pogorszenie stanu zdrowia fizycznego i psychicznego powoda, jego hospitalizację i zabieg operacyjny, trwałą deformację struktury anatomicznej i blizny pooperacyjne, przewlekły zespół bólowy, a także potrzebę poddania się kolejnemu zabiegowi w celu usunięcia materiału zespalającego (czemu zasadniczo przez 2-3 tygodnie będą towarzyszyć ograniczenia funkcji motorycznych). Zwrócił też uwagę na lęki o znacznym stopniu intensywności związane z niepewnymi wynikami wdrażanego leczenia i ograniczenie aktywności powoda, wymagającego też wsparcia psychoterapeutycznego, ewentualnie farmakoterapii. Z drugiej jednak strony wskazał na niewykazanie przez powoda części problemów zdrowotnych lub ich związku z wypadkiem. Zwrócił w tym kontekście uwagę na symetryczną długość uszkodzonej kończyny z drugą, a także ruchomość stawów, brak związku zespołu bólowego kręgosłupa i zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych ze zdarzeniem, a także co najwyżej przemijające nasilenie dolegliwości wynikających ze schorzeń samoistnych powoda. Wskazał na brak utykania i zaburzeń motorycznych powoda, wydolne i sprawne stanie oraz chód na palcach, a także możliwość wykonania pełnego przysiadu. Powód wymagał wprawdzie systematycznej rehabilitacji, jednakże z powodu dolegliwości nie będących skutkiem zdarzenia, zwłaszcza że ograniczała się ona do dostosowania zabiegów fizykoterapeutycznych i przeciwbólowych. Usunięcie materiału zespalającego służy poprawie zdrowia i nie należy się wówczas spodziewać jego pogorszenia, a może zmniejszyć dolegliwości bólowe. Co do odsetek sąd oparł się na art. 14 u.o.o., wskazując, że trzydziestodniowy termin od doręczenia wezwania do zapłaty upłynął dla pozwanej z dniem 26 marca 2018 r. Co do renty uznał, że powód nie wykazał zasadności ponoszenia kosztów związanych ze zdarzeniem poza systemem publicznej służby zdrowia (w tym fizjoterapii ambulatoryjnej i w sanatorium oraz wsparcia psychoterapeutycznego) i rehabilitacji. Co do odszkodowania oparł się na zweryfikowanych przez biegłych fakturach, rachunkach i paragonach, oraz udokumentowanych kosztach przejazdu. Odsetki od zasądzonej kwoty naliczył od 10 lipca 2018 r. w związku z niedoprecyzowaniem wcześniejszych wezwań powoda w tym przedmiocie. Co do odszkodowania za opiekę uznał, że powód przez 3 miesiące po wypadku jej wymagał, choć

w coraz mniejszym zakresie, a po usunięciu materiału zespalającego może potrzebować opieki w wymiarze 2 h/dobę, przy zastosowaniu stawki 10 złotych.

O kosztach procesu orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., wskazując że roszczenia powoda miały charakter ocenny, zasadniczym dowodem była przeprowadzona opinia sądowa, a obie strony były reprezentowane przez pełnomocników i zobowiązanie powoda do zwrotu ich wymiernej części godziłoby w kompensacyjną funkcję roszczenia. Pobranie kosztów na rzecz Skarbu Państwa oparł na art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, uznaniu roszczenia za uwzględnione w 30% i uwzględnieniu odpowiedniej części opłaty oraz części wydatków..

W apelacji powód zaskarżył wyrok w części oddalającej żądanie zadośćuczynienia w kwocie 60.000 zł oraz żądanie renty po 300 zł miesięcznie poczynając od października 2018 r., jak również w zakresie kosztów procesu. Domagał się zasądzenia tych roszczeń, odstąpienia od obciążania go kosztami procesu na zasadzie art. 102 k.p.c., a także zasądzenia tych kosztów za obie instancje. Zarzucił naruszenie art. 445 k.p.c. przez przyznanie rażąco niskiej sumy zadośćuczynienia i ustalenie jego krzywdy również na tym samym poziomie, w szczególności w oparciu o dokumentację medyczną, opinie biegłych i zeznania świadków oraz powoda. Kolejnym zarzutem był błąd w ustaleniach faktycznych przez uznanie, że powód nie ponosi comiesięcznych kosztów leczenia i opieki sprawowanej nad nim, a przez to uznanie braku zasadności renty na zwiększone potrzeby. Skarżący zarzucił wreszcie obrazę art. 233 § 1 k.p.c. przez dowolną i subiektywną ocenę zebranego materiału, który wskazuje na znacznie większy zakres jego szkody. Wniósł o dopuszczenie dowodu z dokumentacji medycznej na okoliczność jego dalszego leczenia, aktualnego stanu zdrowia, dolegliwości bólowych, ograniczenia ruchomości i wydolności oraz licznych obrzęków stawów, jak również z faktur na okoliczność poniesionych kosztów leczenia. Podkreślił swoją krzywdę fizyczną, psychiczną, dolegliwości i ograniczenia, długotrwałość leczenia i rehabilitacji, jak również to, że skutki wypadku będą mu towarzyszyć do końca życia. Zwrócił uwagę, że zespolenia nie będzie już można usunąć, a stłuczenie stawów kolanowych jest trudne w leczeniu. Może dojść do sytuacji, że nie będzie w stanie poruszać się samodzielnie i stanie się osobą leżącą, a sąd pominął też jego trudności w pracy zawodowej, życiu rodzinnym i konieczność rezygnacji z wszelkiej aktywności fizycznej oraz dodatkowego zatrudnienia. Wskazał także, że wysokość żądania zadośćuczynienia oparł na rozstrzygnięciach w analogicznych sprawach. Co do renty zwrócił uwagę na brak potrzeby wykazania, że efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki w sytuacji jej wykonywania przez członka rodziny i że odpowiednie kwoty będzie wydatkował. Zaznaczył, że w związku z leczeniem i rehabilitacją ponosi miesięcznie koszty w wysokości 300 zł, a wysokości renty nie sposób w pełni wyliczyć i pozbawienie go jej będzie się wiązać z zaprzestaniem leczenia i rehabilitacji, co spowoduje pogłębianie się urazu, większe dolegliwości bólowe i zmiany zwyrodnieniowe. Odstąpienie od obciążania kosztami wiązało ze swoją trudną sytuacją materialną i osobistą.

W odpowiedzi na apelację pozwana wniosła o jej oddalenie i zasądzenie na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Co do zadośćuczynienia rozważania wypada rozpocząć od konstatacji, że powód podważał wyłącznie prawidłowość zastosowania prawa materialnego, w postaci art. 445 k.c., zarazem wywodząc, że zasądzone na jego rzecz zadośćuczynienie jest rażąco niskie, a sąd nie uwzględnił we właściwym stopniu okoliczności, które miały na to wpływ. W kwestii tej zważyć jednak trzeba, że samo określenie wysokości zadośćuczynienia z zasady nie jest sferą faktów, choć same ustalenia w kwestii odniesionych obrażeń i skutków jakie wywołały one w zakresie zdrowia powoda i ich wpływu na jego dotychczasowe życie, są oczywiście konieczne i zostały przez sąd pierwszej instancji poczynione prawidłowo.

Co za tym idzie sąd odwoławczy przyjmuje je za własne, a skarżący również nie wydaje się podnosić w tej kwestii jakichś konkretnych zarzutów, w istocie nie zgadzając się z oceną prawną ustaleń, czyli ma zastrzeżenia co do stosowania odpowiednich przepisów kodeksu cywilnego.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie należne jest poszkodowanemu w następstwie czynu niedozwolonego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, a określenie wysokości tego świadczenia należy do sfery swobodnej oceny sędziowskiej, która winna być dokonana z uwzględnieniem wszystkich okoliczności danej sprawy. W licznych orzeczeniach, obok podkreślenia swobody decyzyjnej sądu rozstrzygającego o konkretnych tego typu roszczeniach, wskazuje się na konieczność uwzględniania kryteriów, które wymienił w uzasadnieniu swojego orzeczenia także sąd pierwszej instancji. Oczywiście jest przy tym jasne, że nie sposób wyartykułować ich wyczerpująco, gdyż w każdym wypadku mają one charakter indywidualny. Podkreślić także trzeba, że zasada, iż sąd dysponuje pełną swobodą decyzyjną przy określeniu, jaka suma zadośćuczynienia zapewni w okolicznościach danej sprawy pełną rekompensatę krzywdy doznanej przez osobę poszkodowaną czynem niedozwolonym, wprawdzie nie oznacza, że nie jest możliwe korygowanie zasądzonego zadośćuczynienia przez sąd drugiej instancji, jednak jak podkreśla się w orzecznictwie, może to nastąpić wyłącznie w sytuacji, gdy to przyznane jest rażąco nieodpowiednie.

W niniejszej sprawie Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, że przyznane powodowi zadośćuczynienie nie było rażąco zaniżone. Kompleksowa ocena rozmiaru doznanych obrażeń, w szczególności ilości i długości hospitalizacji, rodzaju przeprowadzonych zabiegów i wiążących się z nimi dolegliwości bólowych, ostatecznie stwierdzonego stopnia procentowego uszczerbku na zdrowiu i ograniczeń jakie uszczerbek ten spowodował, a także rokowania na przyszłość, pozwalały na ustalenie łącznej kwoty zadośćuczynienia w wysokości wskazanej w zaskarżonym wyroku. Nie było także zasadne podwyższenie świadczenia ze względu na powoływanie się w apelacji przez skarżącego na wysokość zadośćuczynień w innych sprawach. Świadczenie ma bowiem rekompensować krzywdę konkretnej osoby, a zatem istotne są przesłanki występujące w każdym indywidualnym wypadku. Skarżący zaś w apelacji nawet nie wskazał żadnych konkretnych orzeczeń, na jakich się oparł, nie mówiąc już o kompleksowym zestawieniu analizowanej wówczas sytuacji faktycznej dla porównania jej z sytuacją w sprawie niniejszej.

Natomiast jeżeli chodzi o oddalenie roszczenia o rentę, to skarżący z koncentrował się na naruszeniu prawa procesowego, a konkretnie art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, przedkładając zarazem nowe dokumenty mające wykazać jego stan zdrowia i potrzeby. Te ostatnie wykazują jednak wyłącznie, że dnia 6 marca 2020 r. skarżący odbył wizytę w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej (k. 316), za co zapłacił 150 zł (k. 318) i rozpoznanie kończy się konstatacją, że powód wymaga ciągłego leczenia i rehabilitacji następstw wypadku, a także zabiegu operacyjnego – usunięcia zespoleń kości (to ostatnie stoi w sprzeczności z twierdzeniem w apelacji, że zespoleń nie da się usunąć). Trudno, aby co do stanu zdrowia dowody te miały zmieniać istotnie ocenę faktów opartą na wydanej w sprawie interdyscyplinarnej opinii pięciu biegłych z zakresu psychiatrii, ortopedii i traumatologii, neurologii oraz rehabilitacji (k. 188). Z tej ostatniej wynika jednoznacznie, że wskazania do systematycznej rehabilitacji wynikają z przewlekłych dolegliwości bólowych kręgosłupa oraz stawów kolanowych, w przypadku których nie można stwierdzić bezpośredniego ich związku z urazem z dnia 27 grudnia 2017 r. Natomiast co do podudzia i prawego stawu skokowego słowo rehabilitacja biegli w ogóle ujęli w cudzysłów, wskazując że powód wcześniej z niej nie korzystał, a jest dostępna w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Również leczenie zdrowia psychicznego jest możliwe w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Art. 444 § 2 k.c. stanowi, że 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. Wykazanie przesłanek zastosowania tego przepisu spoczywa, zgodnie z ogólną zasadą rozkładu ciężaru dowodowego wskazaną w art. 6 k.c. – na tym, kto z poniesionej szkody wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne (czyli na powodzie). Równie istotne dla uwzględnienia takiego roszczenia jest wykazanie, że wymienione w art. 444 § 2 k.c. okoliczności pozostają w faktycznym związku z wyrządzoną szkodą. Tymczasem w przypadku skarżącego – jak już wynika z tego, co wskazano wyżej – jego nienajlepszy stan zdrowia i związane z tym uciążliwości w znacznej mierze wynikają z innych czynników niż wypadek z dnia 27 grudnia 2017 r. Biegli badający powoda generalnie nie wskazali na taką potrzebę (oczywiście w zakresie związanym z przebytym

urazem), zaznaczając też, że dostępne skarżącemu świadczenia „rehabilitacyjne” można uzyskać w ramach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Co do widoków powodzenia na przyszłość, to skarżący nie jest osobą młodą, więc trudno zakładać, że spodziewa się jeszcze np. rozwoju kariery, jednak wiązanie ograniczenia jego perspektyw akurat z wypadkiem z 2017 r. byłoby zbyt daleko idące. W istocie zaś w opinii biegłych wskazano na pewien czynnik te perspektywy poprawiający, a konkretnie operację usunięcia materiału zespalającego, która w ich ocenie może zmniejszyć dolegliwości bólowe powoda. Ostatecznie więc Sąd Apelacyjny stanął na stanowisku, że nie ma podstaw do kwestionowania stanowiska sądu pierwszej instancji, że powód nie wykazał podstaw do zasądzenia na jego rzecz renty, a dołączone do apelacji nowe dowody świadczą co najwyżej o tym, że 3 dni po wydaniu zaskarżonego wyroku powód odbył płatną wizytę lekarską mającą na celu nie tyle wykazać zmianę stanu faktycznego będącego podstawą ustaleń, co raczej podważenie konkluzji wydanej w sprawie opinii biegłych, której skutecznie w procesie nie zakwestionował.

Mając powyższe na względzie, apelację powoda należało uznać za bezzasadną, co uzasadniało jej oddalenie (w treści wyroku zmodyfikowano nazwę pozwanej na aktualną w oparciu o art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono natomiast przy zastosowaniu art. 102 k.p.c. Wprawdzie, w tej części postępowania powód całkowicie uległ stronie przeciwnej, co przemawiałoby za zastosowaniem wynikającej z art. 98 § 1 k.p.c. zasady odpowiedzialności za wynik sprawy, jednakże mając na względzie okoliczność co było przedmiotem sporu (zadośćuczynienie i renta), fakt że zasądzona suma z tytułu zadośćuczynienia zależała od oceny sądu, sytuację majątkową, która uzasadniała zwolnienie od kosztów sądowych i zdrowotną powoda oraz potrzebę zapewnienia faktycznej rekompensaty krzywdy, zasądził z tytułu kosztów postępowania apelacyjnego jedynie 1000 złotych, co odpowiada ¼ stawki wynikającej z § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

SSO Aneta Pieczyrak-Pisulińska