

Sygn. akt I ACa 917/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Zofia Kawińska-Szwed
Sędziowie :	SA Anna Bohdziewicz SO del. Tomasz Ślęzak (spr.)
Protokolant :	Justyna Wnuk

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2013 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. D. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 8 sierpnia 2012 r., sygn. akt I C 717/09

- 1) oddala obie apelacje;
- 2) znosi wzajemnie koszty postępowania apelacyjnego.

I ACa 917/12

UZASADNIENIE

Powódka M. D. (1) wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) S.A. w W. łącznie 753.875zł, w tym 600.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 maja 2008r. tytułem zadośćuczynienia; 81.178zł (w tym kwoty 20.000zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 maja 2008r.) tytułem kosztów leczenia; 29.432zł tytułem odszkodowania za utracony zarobek; 1.265zł tytułem odszkodowania za zniszczone ubranie oraz zasądzenie renty na zwiększone potrzeby i renty wyrównawczej w kwocie 3.500zł miesięcznie, płatnej z góry do dnia 5-go każdego miesiąca, począwszy od dnia wniesienia pozwu, z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w zapłacie. Wniosła również o ustalenie dalszej odpowiedzialności pozwanego za następstwa wypadku drogowego z dnia 14 lipca 2007 r., które mogą się u niej pojawić w przyszłości, o nadanie wyrokowi rygoru natychmiastowej wykonalności oraz o zasądzenie kosztów procesu.

Następnie (w piśmie procesowym z dnia 28 marca 2011r.) powódka rozszerzyła żądanie pozwu o kwoty: 250.000zł w zakresie zadośćuczynienia, 24.720zł w zakresie zwrotu kosztów leczenia i 3.000zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby oraz wyrównawczej. Ostatecznie zatem domagała się zasądzenia od pozwanego kwoty 986.595zł., w tym: 850.000zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwoty 600.000zł od dnia 1 maja 2008r., a od kwoty 250.000zł liczonymi po upływie 30 dni od daty doręczenia pozwanemu tego pisma; 105.898zł tytułem kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od kwoty 20.000zł od dnia 1 maja 2008r., od kwoty 61.178zł od dnia 5 grudnia 2009r, a od kwoty 24.720zł liczonymi po upływie 30 dni od daty doręczenia pozwanemu tego pisma; 29.432zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej z ustawowymi odsetkami od dnia 5 grudnia 2009r.; 1.265zł tytułem odszkodowania za zniszczone ubranie z ustawowymi odsetkami od dnia 5 grudnia 2009r. oraz renty na zwiększone potrzeby i renty wyrównawczej począwszy od dnia 1 października 2009r. w kwocie 6.500zł miesięcznie, płatnej z góry do dnia 1-go każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat w terminie.

W uzasadnieniu powódka podała, że w dniu 14 lipca 2007r. w R. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, sprawca którego został uznany za winnego prawomocnym orzeczeniem sądowym i był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. W wyniku wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci obrażeń śledziony wymagających jej usunięcia, obrażeń trzustki wymagających usunięcia jej trzonu i ogona, pęknięcia dwunastnicy i pęknięcia żyły głównej dolnej, skutkujących uszczerbkiem na zdrowiu pod postacią choroby realnie zagrażającej jej życiu. Pozwany tylko częściowo zlikwidował szkodę poprzez wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 150.000zł i kwoty 2.000zł tytułem skapitalizowanej renty. Powódka była wielokrotnie hospitalizowana, przeżyła szereg operacji, w dalszym ciągu jest leczona, także psychiatrycznie. Jest inwalidką w 100%, porusza się na wózku inwalidzkim, ma liczne blizny, jej troje małoletnich dzieci patrzy na jej kalectwo, utraciła sens życia. Powódka podała wyliczenia poniesionych kosztów leczenia, opieki, rehabilitacji, dojazdów i diety oraz kwot z tytułu utraty dochodów z tytułu pracy jaką miała podjąć oraz jej zwiększonych potrzeb.

Pozwany (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew (także odnosząc się do żądania rozszerzenia powództwa), wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów procesu.

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności, zarzucił, że roszczenia powódki są nie udowodnione i wygórowane albowiem dokonano prawidłowej likwidacji szkody. Powódce wypłacono stosowne i adekwatne zadośćuczynienie w kwocie 150.000zł ustalając, że trwały uszczerbek na jej zdrowiu wyniósł 80%. Wypłacono jej także skapitalizowaną rentę na zwiększone potrzeby za okres od kwietnia do sierpnia 2009r. w kwocie 2.000zł. Pozwany podniósł, że charakter obrażeń ciała powódki i ich umiejscowienie rodzi podejrzenie, iż będąc pasażerką samochodu i znajdując się w czasie wypadku na tylnym siedzeniu mogła nie mieć zapiętych pasów bezpieczeństwa albo też miała je źle zapięte. To zaś wskazywałoby na jej przyczynienie się do powstania szkody. Wskazał także, iż lekarz winien wypowiedzieć się co do zastosowanej podczas reanimacji powypadkowej powódki metody leczenia potasem , gdyż za skutki uboczne tego leczenia pozwany nie ponosiłby odpowiedzialności. Zarzucił, iż powódka nie udowodniła, że osiągała jakieś stałe dochody z tytułu wykonywania jakiegś pracy w przeszłości i że były one na tyle stałe, że należy się z tego tytułu stała renta dożywotnia obliczona jako różnica pomiędzy utraconym dochodem, a otrzymywaną rentą z ZUS ewentualnie i z innych dochodów. Twierdzi ona tylko i to bardzo hipotetycznie, iżby mogła nadal pracować u pewnego pracodawcy. Nie może, więc domagać się też odszkodowania za hipotetycznie utracony zarobek w zakładzie pracy, w którym jednak faktycznie pracy nie podjęła. Pozwany zakwestionował również jako nieudowodnione wielkie wydatki poniesione z tytułu sprawowania opieki nad chorą, jej rehabilitacji i specjalnej diety oraz przejazdów rodziny do szpitali, w których przebywała powódka i związanych z tym kosztów noclegów. Stwierdził, iż brak jest także dowodu na rzeczywisty koszt utraconych ubrań i okoliczności powstania tej straty. Za nieuzasadnione uznał żądanie odsetek od wskazanej w pozwie daty oraz kosztów zastępstwa adwokackiego w wysokości trzykrotnej stawki minimalnej.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Katowicach zasądził od pozwanego na rzecz powódki: kwotę 361.875zł, z ustawowymi odsetkami od kwoty 270.000zł od dnia 1 maja 2008r. i od kwoty 91.875zł od dnia 8 grudnia 2009r.; rentę w kwocie po 3.000zł miesięcznie, płatną z góry, do dnia pierwszego każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami

w razie zwłoki w płatności każdej raty, poczynwszy od 1 października 2009r.; kwotę 7.217zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego. Wyrokiem tym Sąd ten także ustalił dalszą odpowiedzialność pozwanego za następstwa wypadku drogowego z dnia 14 lipca 2007r., które w przyszłości mogą ujawnić się u powódki; w pozostałej części powództwo oddalił; odstąpił od obciążenia powódki kosztami sądowymi z zasądzonego roszczenia; nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Katowicach kwotę 22.505zł tytułem kosztów sądowych oraz oddalił wniosek powódki o nadanie wyrokowi rygору natychmiastowej wykonalności.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że powódka M. D. (1) dnia 14 lipca 2007r. w R., uległa wypadkowi będąc pasażerką samochodu, którym kierował jej mąż, a w którym jechały też ich dzieci – córki w wieku rok i trzy miesiące oraz 14 lat i syn w wieku 6 lat. W wyniku tego wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego jamy brzusznej. Przyjęta do Oddziału (...) w Ś. i doraźnie dwukrotnie operowana w stanie wstrząsu krwotocznego. Stwierdzono pęknięcie śledziony, rozerwanie dwunastnicy, pęknięcie trzustki, uszkodzenie żyły głównej dolnej. Doraźnie wykonano usunięcie śledziony, zeszytanie dwunastnicy oraz uszkodzonej żyły, usunięcie części trzustki, zdrenowano jamę otrzewnową oraz przestrzeń zaotrzewnową. Po drugim zabiegu powódka została przekazana na Oddział (...), gdzie doszło do zatrzymania krążenia. Akcja reanimacyjna doprowadziła do powrotu czynności serca. W dniu 24 lipca 2007r. powódka nieprzytomna została przekazana do dalszego leczenia w (...) Szpitalu (...) w T. w Oddziale (...). W czwartej dobie wobec utrzymywania się stanu septycznego wykonano jej relaparotomię, stwierdzając ropień w okolicy pękniętej dwunastnicy oraz martwicę w okolicy głowy trzustki. Wykonano resekcję trzustki sposobem W., drenaż jamy brzusznej. W trakcie zabiegu ponownie skutecznie resuscytowana. W trakcie pobytu w szpitalu w T. powódka po 56 dniach odzyskała przytomność, ale doszło do pogorszenia się jej stanu ogólnego i zdecydowano o ponownej relaparotomii w trakcie, której stwierdzono przetokę jelita grubego. Wykonano drenaż jamy otrzewnowej, a jamę brzuszną zostawiono otwartą w postaci laparostomii. W kolejnych dobach pojawiły się następne przetoki leczone czynnym ssaniem tych okolic. W trakcie kolejnego TK stwierdzono naciek zapalny wokół prawej nerki i wykonano drenaż zaotrzewnowy tej okolicy. Pomimo właściwego leczenia w 41 dobie pojawiły się objawy krwawienia z przewodu pokarmowego zatrzymane leczeniem zachowawczym. W dniu 2 października 2007r. powódka w stanie ogólnym skrajnie ciężkim z objawami wyniszczenia, niewydolności krążenia i stanu septycznego została przekazana do Oddziału (...) Szpitala (...) w W.. Tam wykonano jej cholecystektomię - szycie nieszczelnych zespołen: żółdkowo jelitowego i żółciowo jelitowego, usunięto fragmenty jelita cienkiego z przetokami, zespolono jelito cienkie z poprzecznicą, odtworzono ciągłość przewodu pokarmowego na drenie jelitowym z wytworzeniem jej unostomii odbarczającej z drenażem żółciowym sposobem K.. Po pobycie w (...) powódka została przeniesiona do Kliniki (...). Tam włączono kompleksowe odżywianie pozajelitowe i rozpoczęto rehabilitację chorej. Po uzyskaniu prawidłowej motoryki przewodu pokarmowego włączono odżywianie doustne. W trakcie tego samego pobytu usunięto czasową ileostomię oraz usunięto dren K.. Wobec powikłań urologicznych związanych z zastojem moczu i wystąpieniem urosepsy wykonano prawostronną nefrostomię i przekazano do dalszego leczenia w Klinice (...) w (...) w M.. Tam podczas trzykrotnej hospitalizacji w okresach od 27 sierpnia 2008r. do 8 września 2008r., od 23 – 30 września 2008r. i od 20 października 2008r. do 7 listopada 2008r. wymieniono nefrostomię, usunięto zółg z prawej miedniczki nerkowej i wykonano pieloplastykę prawostronną. W dniu 7 listopada 2008r. powódka została wypisana do dalszego leczenia ambulatoryjnego. Przebywała w domu, gdzie wymagała intensywnej rehabilitacji, opieki i pielęgnacji. W związku z długotrwałym unieruchomieniem w łóżku doszło do znacznego stopnia usztywnienia stawów biodrowych i kolanowych z wiotkim niedowładem obu kończyn dolnych, licznych odleżyn w okolicy krzyżowej, na piętach i głowie. Z tego powodu w okresie od 5 stycznia 2009r. do 9 marca 2009r. była rehabilitowana w Oddziale (...) w R.. Wypisana z zaleceniem konieczności dalszej rehabilitacji. Z powodu przetoki tchawiczo – skórnej po dekanilacji powódka była hospitalizowana od 24 do 29 czerwca 2009r. w Szpitalu (...) w K., gdzie wykonano jej zabieg operacyjny zamknięcia przetoki po tracheostomii. Z powodu dolegliwości stawów biodrowych w okresie od 10 do 16 lipca 2009r. była leczona w Oddziale (...) Szpitala (...) w C.. Od maja 2009r. powódka jest pacjentką lekarza psychiatry I. D., która rozpoznała u niej zaburzenia stresowe pourazowe przewlekłe i organiczne zaburzenia afektywne. W dniach 24 – 26 maja 2010r. powódka była leczona zachowawczo w Oddziale (...) Szpitala (...). W dniach 21 – 24 września 2010r. w Klinice (...) w Ł. w celu wykonania badań w kierunku zaburzeń gospodarki wapniowo – fosforanowej. W okresie od 23 sierpnia 2010r. do 1 września 2010r. i od 16 do 26 listopada 2010r. była obserwowana w Instytucie (...) w S. w kierunku

alergii na niesterydowe leki przeciwzapalne. W okresie od 18 stycznia 2011r. do 1 lutego 2011r. była hospitalizowana w Oddziale (...) B. z powodu niedowładu kończyn dolnych .

Samochód, którym kierował sprawca wypadku, uznany za winnego orzeczeniem sądu karnego, w dacie zdarzenia był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. w W.. Świadkowie przesłuchani w sprawie karnej zeznali, że powódka została wyciągnięta z samochodu po wypadku z przedniego fotela i była zapięta pasami bezpieczeństwa.

Powódka o szkodzie osobowej zawiadomiła pozwanego pismem z dnia 30 marca 2008r., a pismem z dnia 31 marca 2008r. wezwała go do zapłaty kwoty 20.000zł na mocy art.444§1kc i kwoty 700.000zł na mocy art.445kc.

Stan zdrowia powódki, jego związek z wypadkiem, rokowania na przyszłość Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o opinie biegłych lekarzy siedmiu specjalności.

Sąd ten ustalił także, że powódka obecnie ma 40 lat (w dacie zdarzenia miała 35 lat). Z zawodu jest grafikiem komputerowym. Od 2006r. pozostaje w związku małżeńskim ma troje dzieci: dwie córki I. i Z. oraz syna M.. Najmłodsza córka Z. liczy 6 lat. W dacie wypadku powódka nie pracowała zawodowo, jednak była po rozmowie kwalifikacyjnej z przyszłym pracodawcą. Po powrocie z wakacji, od dnia 1 września 2007r. miała podjąć pracę w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (...) w O. oddział w D. w charakterze specjalisty do spraw marketingu i reklamy na podstawie umowy o pracę zawartej na okres wstępny wynoszący 3 lata z 14-sto dniowym okresem wypowiedzenia i z wynagrodzeniem w wysokości 1.300zł netto oraz prowizją wynoszącą średnio 600zł – 700zł miesięcznie. Jej zatrudnienie w tej spółce, na tych warunkach od dnia 1 września 2007r. było w stu procentach pewne. Powódka do podjęcia pracy w tej spółce na stanowisku specjalisty do spraw marketingu i reklamy posiadała stosowne doświadczenie zawodowe, gdyż wcześniej przez kilka lat pracowała w znanej w K. agencji (...). W agencji tej zajmowała się dodatkiem reklamowym do miesięcznika (...). Współpracowała bezpośrednio z wydawnictwem (...) oraz z (...). Nadzorowała kampanie reklamowe klientów na terenie całej Polski. Powyższe było znane jej przyszłemu pracodawcy. Powódka pozostając na utrzymaniu pracującego zawodowo męża, prowadziła dom i sprawowała wszechstronną opiekę na trojgiem małoletnich dzieci (14 lat, 6 lat oraz rok i 3 miesiące). Prowadziła z mężem aktywne życie towarzyskie. Często spotykała się z rodziną i znajomymi, których odwiedzała w W. i nad morzem. Corocznie wyjeżdżała z rodziną na wakacje, które spędzała w Polsce. Jej hobby była jazda na rowerze i nartach. Planowała zmienić narty na snowboard. Chodziła na basen. Standard życia jej rodziny był na średnim poziomie. Wynagrodzeniem za swoją pracę chciała ten standard podwyższyć. Z rodziną mieszkała w starym domu po babci. Jej mąż remontował dom, który zakupili za pieniądze uzyskane ze sprzedaży mieszkania.

Po wypadku, powódka przez okres prawie 16 miesięcy nieprzerwanie przebywała w szpitalach w Ś., T., W. (do którego została przewieziona helikopterem w zasadzie w stanie agonalnym z otwartym brzuchem) i M.. W szpitalach tych stale i regularnie odwiedzała ją i sprawowała nad nią dodatkową niezbędną opiekę matka J. D.. Transport zapewniała jej synowa A. D. samochodem marki (...) i teść powódki J. G. samochodem marki (...). Koszt 9 – ciu noclegów J. D. w domu gościnnym w Ś. wyniósł 900zł, a koszty jej niezbędnych, sporadycznych noclegów w W. przekroczyły koszty dojazdów. Powroty J. D. do domu były spowodowane koniecznością sprawowania również opieki nad ciężko chorym mężem. Już podczas hospitalizacji powódki, rodzina musiała ją zaopatrywać we własnym zakresie w pampersy, podkłady, środki pielęgnacyjne, wałki, kółka i leki przeciwoleżynowe, których koszt z uwagi na rodzaj i rozległość odleżyn stanowił kwotę około 1.000zł miesięcznie przez okres 3 – 4 miesięcy. W trakcie pobytu w szpitalu w W. koszt wymaganej, dodatkowej, odpłatnej rehabilitacji powódki wynosił kwotę 100zł za 45minut codziennie przez ponad rok. Podczas hospitalizacji M. D. (1), całodobową opiekę nad jej dziećmi sprawował jej brat i bratowa, a gdy ich ojciec po wypadku doszedł do siebie, to zamieszkały z nim, a oni mu w opiece nad nimi pomagali, lecz praca zawodowa wszystkich spowodowała konieczność zatrudnienia dwóch opiekunek dla dzieci po 4 godziny dziennie każda. Wynagrodzenie jednej wynosiło 400zł miesięcznie. Gdy dnia 8 listopada 2008r. powódka wróciła do domu, to najmłodsza córka jej nie pamiętała i nadal do swojej ciotki zwracała się „mamo”, a co więcej swojej mamy, z uwagi na jej stan leżący i wygląd (rozległe, wszechobecne, szpecące blizny), się wręcz bała. Z uwagi na ten stan zdrowia poszkodowanej, która wymagała pomocy drugiej osoby we wszystkich czynnościach życia codziennego również i dla niej zatrudniano opiekunki na tych

samych zasadach. Dopiero po pewnym czasie, wystarczająca stała się pomoc jednej opiekunki. Według wyliczenia M. D. (2), w związku z dojazdami do szpitali, w których przebywała jego siostra i w związku z koniecznością dowożenia jej na zabiegi rehabilitacyjne w okresie od 23 marca 2009r. do 24 czerwca 2009r. przebyto w sumie 72.239km.

Od marca 2008r. powódka z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji otrzymuje z ZUS rentę, która z dodatkiem pielęgnacyjnym wynosi kwotę 867,18zł. Nadal pozostaje w leczeniu i pod kontrolą neurologa, urologa, kardiologa i okulisty. Wymaga stałego kontynuowania leczenia rehabilitacyjnego i usprawniającego. Zaprzestała korzystać z pomocy psychiatry, bo choć jej stan zdrowia psychicznego nie jest dobry, to nie wierzy w skutki leczenia. Lekarze ortopedzi zaproponowali jej co najmniej dwie operacje. Są one jednak ryzykowne, gdyż już dwukrotnie miała zatrzymanie akcji serca, krwotok, miała przetaczaną krew i trzy sepsy. Dlatego trudno jej się na nie zdecydować. Neurolog proponuje jej zabieg, który jednak nie jest refundowany, a co więcej lekarz nie daje gwarancji jaki będzie jego efekt. Dlatego też się na ten zabieg nie decyduje. Po długim okresie żywienia pozajelitowego, z uwagi na przebyte poważne i rozległe uszkodzenia organów wewnętrznych (trzustki, śledziony, przewodu pokarmowego), wymaga specjalnej diety odżywczej, lekkostrawnej i nieuczulającej. Obecnie porusza się samodzielnie wyłącznie w obrębie jednego pokoju, przesuwa się po meblach. Poza domem porusza się wyłącznie na wózku inwalidzkim. Nadal wymaga pomocy drugiej osoby w ubieraniu. Nie jest w stanie sama założyć skarpetek czy butów. Dom opuszcza rzadko. Nie robi zakupów. W kuchni sobie już radzi. Nadal nie może sama zajmować się dziećmi. Relacje z najmłodszą córką musiała budować na nowo. Od czasu wypadku ustało jej życie towarzyskie. Nigdzie z rodziną nie wyjeżdżała. Nie może uprawiać żadnych sportów. Jej marzenia dotyczące aktywnego współistnienia w życiu dzieci mogą się nigdy nie spełnić, a jej małżeństwo „wisi na włosku”, bo mąż nie radzi sobie z tą sytuacją. Dla dobra dzieci uczestniczyła z nim w terapii małżeńskiej. Na skutek wypadku, całkowicie uległo zniszczeniu ubranie powódki, w którym jechała na wakacje (spodnie, bluzka, sweter) oraz przedmioty, które miała przy sobie takie jak okulary przeciwsłoneczne, zegarek marki S. i aparat telefoniczny N..

W oparciu o te ustalenia Sąd Okręgowy uznał, że zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 250.000zł niezależnie od już wypłaconego w kwocie 150.000zł jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy, a zwłaszcza do stopnia jej cierpienia, długotrwałości choroby i leczenia oraz stanu ogólnej niezdolności fizycznej i psychicznej. Zdaniem tego Sądu taka wysokość zadośćuczynienia odpowiada obecnym warunkom oraz średniej stopie życiowej społeczeństwa. Dlatego też zasądził na rzecz powódki od pozwanego z tego tytułu 250 000 zł, z ustawowymi odsetkami od dnia 1 maja 2008r. na podstawie art.445 § 1 w związku z art. 444 k.c. oraz art.481§1kc w zw. z art.455kc i art.817§1kc, a ponad tę kwotę powództwo oddalił jako zdecydowanie wygórowane, a co za tym drastycznie odbiegające od aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

W odniesieniu do dochodzonego odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia Sąd pierwszej instancji uznał, że powódka, zgodnie z zasadą z art.6kc wykazała, iż w związku z wypadkiem, któremu uległa poniosła szkodę, o której mowa w art. 444§1kc w wysokości 97.910zł. Poniesienia szkody w wysokości przekraczającej tę kwotę nie udowodniła. W ocenie tego Sądu, w sytuacji, w której znalazła się powódka i jej rodzina po zdarzeniu z dnia 14 lipca 2007r. wymagającej ratowania jej życia, a nie gromadzenia rachunków i faktur, ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub co najmniej nader utrudnione. Dlatego według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, z tytułu poniesionych kosztów rehabilitacji i konsultacji, zakupu pampersów, podkładów, środków pielęgnacyjnych, wałków, kólek i leków przeciwdoleźynowych oraz specjalnej diety, a także z tytułu zwrotu kosztów zniszczonej podczas wypadku odzieży powódki, jej okularów przeciwsłonecznych, zegarka i telefonu komórkowego, Sąd zasądził na jej rzecz dodatkowo sumę 13.965zł jako jego zdaniem odpowiednią. To oznacza, że przyznano powódce od pozwanego odszkodowanie w łącznej kwocie 111.875zł, z ustawowymi odsetkami na podstawie art.481§1kc w zw. z art.455kc i art.817§1kc od kwoty 20.000zł od dnia 1 maja 2008r., a od kwoty 91.875zł na mocy art.481§1kc w zw. z art.455kc od dnia 8 grudnia 2009r., a w pozostałej części powództwo w tym zakresie oddalono jako nie wykazane (art.6kc) i nie zasługujące na dalsze jego uwzględnienie w oparciu o przepis art.322 k.p.c.

W zakresie renty natomiast (art. 444 § 2 k.c.), w ocenie Sądu Okręgowego w rozpatrywanej sprawie wykazane zostało, iż powódka, gdyby nie wypadek, to od dnia 1 września 2007r. pracując w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (...) w D. w charakterze specjalisty do spraw marketingu i reklamy na podstawie umowy o pracę otrzymywałaby średnie

wynagrodzenie w wysokości 2.000zł netto miesięcznie. Skoro tej pracy podjąć nie mogła, a ZUS wypłaca jej rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji oraz dodatek pielęgnacyjny w łącznej kwocie 867,18zł, to z tytułu różnicy w tych dochodach należy jej się od dnia 1 października 2009r. renta wyrównawcza w kwocie 1.132zł miesięcznie. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało także ponad wszelką wątpliwość, że po stronie powódki zachodzi konieczność ponoszenia wydatków na specjalną dietę, rehabilitację, opiekę drugiej osoby oraz medykamenty i dojazdy do placówek medycznych. W związku z tym Sąd ten, na podstawie własnej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy uznając, że ściśle udowodnienie wysokości żądania renty z tego tytułu jest niemożliwe lub nader utrudnione (art.322 kpc), zasądził na rzecz powódki od pozwanego rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.868zł miesięcznie, a w niej z tytułu wydatków na specjalną dietę – 250zł, rehabilitację – 1.000zł (50zł x 20dni), opiekę – 400zł, medykamenty i dojazdy do placówek medycznych – 218zł. Dlatego też zasądzono od pozwanego na rzecz powódki rentę w łącznej kwocie po 3.000zł miesięcznie począwszy od dnia 1 października 2009r., a ponad tę kwotę powództwo oddalono jako nie wykazane (art.6kc) i nie zasługujące na dalsze jego uwzględnienie w oparciu o przepis art.322kpc.

Jako podstawa rozstrzygnięcia o kosztach procesu wskazane zostały przepisy art.100 zd.2 k.p.c. i § 6 pkt7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. Nr 163 poz.1349 ze zm.) oraz art.113 ust.1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2010r. Nr 90 poz. 594 ze zm.).

Apelacje od tego wyroku wniosły obie strony.

Powódka, zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo, zarzuciła naruszenie prawa materialnego – art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 § 1 k.c. oraz naruszenie prawa procesowego – art. 227 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c. i art. 322 § 1 k.p.c.

Powołując te zarzuty powódka wniosła o zmianę tego wyroku w zaskarżonej części (punkty 1 i 2 wyroku) i zasądzenie od pozwanego na jej rzecz: dalszej kwoty 600 000 złotych tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od 1 maja 2008 roku; podwyższenia zasądzonej renty do 6 500 złotych miesięcznie i podwyższenia kwoty zasądzonego odszkodowania z tytułu kosztów leczenia o 24 720 złotych oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania lub o uchylenie wyroku w tej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Pozwany zaskarżył wyrok w punkcie 1, w części dotyczącej zasądzenia ponad kwotę 179 432 złote (czyli co do kwoty 100 000 złotych zadośćuczynienia i kwoty 82 443 złotych odszkodowania) oraz w odniesieniu do odsetek ustawowych, a także w punktach 2 i 6 wyroku.

W ramach zarzutów pozwany wskazał na sprzeczność istotnych ustaleń Sądu pierwszej instancji z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenie prawa materialnego i procesowego poprzez naruszenie art. 232, art. 233, art. 316 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c., a w zakresie prawa materialnego art. 6, art. 100, art. 361 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c. oraz art. 359 i 481 k.c.

W oparciu o te zarzuty, pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie 1, w części przewyższającej kwotę 150 000 złotych zadośćuczynienia, kwotę 29 432 odszkodowania i oddalenia roszczenia co do kwoty 100 000 złotych zadośćuczynienia i 82 443 złotych odszkodowania; oddalenia w całości roszczenia rentowego i zmianę rozstrzygnięcia w zakresie ustawowych odsetek, które jego zdaniem nie powinny być wcześniejsze aniżeli data wyrokowania, a także zasądzenie od powódki kosztów postępowania za obie instancje lub o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W odpowiedziach na apelacje powódka wniosła o oddalenie apelacji pozwanego i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, pozwany wniósł o oddalenie apelacji powódki.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Obie apelacje nie zasługują na uwzględnienie. Zarówno apelacja powódki, jak i pozwanej zawierają zarzuty skierowane przeciwko ustaleniom faktycznym poczynionym przez Sąd Okręgowy, ze wskazaniem na naruszenie przepisów prawa procesowego wymienionych wyżej, dlatego w pierwszej kolejności należy odnieść się do tych zarzutów. Na plan pierwszy wysuwa się tu art. 233 § 1 k.p.c., przy czym każda ze stron upatruje w naruszeniu tego przepisu odmiennych, z punktu widzenia oceny materiału dowodowego, skutków w zakresie wysokości zasądzonych w zaskarżonym wyroku świadczeń należnych powódce.

Wskazać zatem należy, że wymieniony przepis przewiduje, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Wyraża zasadę swobodnej oceny dowodów, ramy której są wyznaczone przez przepisy procedury cywilnej, doświadczenie życiowe, zasady logicznego rozumowania, co razem wzięwszy, pozwala sądowi na wszechstronne, a przy tym racjonalne i bezstronne ocenienie przeprowadzonych dowodów i w oparciu o te kryteria, z jednej strony spojrzenie na zgromadzony materiał dowodowy jako całość, z akcentem na dostrzeżenie ewentualnych niespójności, z drugiej, dokonanie wyboru tych dowodów, które w sposób przekonujący pozwalają na ustalenie stanu faktycznego, będącego podstawą subsumcji.

W okolicznościach tej sprawy, Sąd Okręgowy te reguły, wynikające z omawianego przepisu prawa procesowego, zastosował. Dlatego Sąd Apelacyjny ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, przytoczone w tym uzasadnieniu, akceptuje, uznaje za własne i czyni podstawą własnej oceny prawnomaterialnej.

W istocie spór pomiędzy stronami na etapie postępowania apelacyjnego sprowadzał się do oceny wysokości zadośćuczynienia, odszkodowania, zasadności renty i jej wysokości oraz terminu od którego należy liczyć odsetki ustawowe za opóźnienie w płatności zasądzonych świadczeń i przyjętych zasad ponoszenia kosztów w postępowaniu pierwszoinstancyjnym.

Odnosząc się do tych zagadnień chronologicznie należy wskazać, że zarówno powódka jak i pozwany, kwestionując wysokość zasądzonego zadośćuczynienia, zarzucali naruszenie art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z treścią tego przepisu, w wypadkach przewidzianych w art.444 k.c., sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przyznanie pieniężnego zadośćuczynienia za krzywdę jest możliwe wyłącznie wówczas, gdy poszkodowany dozna w wypadku samochodowym uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. To, że powódka w wyniku wypadku któremu uległa, doznała uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia jest w sprawie bezsporne. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, wyrażające się w zapłacie określonej kwoty, powinno uwzględniać wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne zarówno już doznane przez poszkodowaną, jak i te, które będzie ona z pewnością odczuwać w przyszłości, a które w chwili wyrokowania dadzą się przewidzieć z dużym stopniem prawdopodobieństwa. Przyznanie poszkodowanej pieniężnego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę zależy od oceny i uznania sądu, opartego na wszystkich okolicznościach konkretnej sprawy.

Omawiany art. 445 § 1 k.c. nie wskazuje żadnych kryteriów, którymi należy się kierować przy określeniu wysokości zadośćuczynienia. Uczyniła to przede wszystkim judykatura, z poglądów której wynika, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Z drugiej strony wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” to znaczy utrzymana w odpowiednich granicach. Wysokość sumy pieniężnej, stanowiącej zadośćuczynienie za krzywdę, powinna być ustalona po uwzględnieniu wszelkich zachodzących okoliczności, zwłaszcza mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być więc dokonane z uwzględnieniem wszystkich zachodzących okoliczności danego przypadku. Tymi okolicznościami są, między innymi, nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, stan ogólny poszkodowanego i jego trwałe następstwa. Poza tym, dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia będzie mieć znaczenie wiek poszkodowanej, jej zawód, stosunki majątkowe stron, zachowanie się i postawa osoby odpowiedzialnej. Wszystkie te okoliczności muszą być analizowane indywidualnie w związku z osobą poszkodowanego. Dodać należy, że chociaż wielkość doznanej przez poszkodowanego krzywdy jest niewymierna i nie ma możliwości określenia w sposób dokładnie odpowiadający rzeczywistości zadośćuczynienia, to jednak jego wysokość nie może stanowić sumy

symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość odczuwalną ekonomicznie, musi też odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Te reguły interpretacyjne i wszystkie okoliczności sprawy (w szczególności to, że powódka w dniu wypadku miała 36 lat, nieprzerwanie przez prawie 16 miesięcy była hospitalizowana, przeżyła kilka skomplikowanych operacji, wymaga nadal stałej, trudnej dla niej rehabilitacji, a jej uszczerbek na zdrowiu został określony na 100%, ma szpecące jej ciało blizny, musiała na nowo budować relacje ze swoją najmłodszą córką, która ją zapomniała), miały na uwadze Sąd Okręgowy i to pozwala na uznanie, że zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 250.000zł niezależnie od już wypłaconego w kwocie 150.000 zł (łącznie zatem 400.000 zł.) jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez nią krzywdy, a zwłaszcza do stopnia jej cierpienia, długotrwałości choroby i leczenia oraz stanu ogólnej niezdolności fizycznej i psychicznej. Należy uznać, że taka wysokość zadośćuczynienia odpowiada wymienionym wyżej kryteriom (por. wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 r. I CSK 433/06 niepubl.).

Gdy chodzi o odszkodowanie (obszar zaskarżenia zarówno przez powódkę jak i przede wszystkim pozwanego), należy w pierwszej kolejności skoncentrować się na zarzutach apelacji pozwanego dotyczących przyjęcia przez powódkę świadczeń od Fundacji (...) (...). Otóż przyjęcie określonych, także co do wysokości, świadczeń od tej fundacji, zostało przyznane przez powódkę w odpowiedzi na apelację. Uznać zatem należało, wobec nieobecności stron na rozprawie apelacyjnej i braku tym samym możliwości weryfikacji ich stanowisk w tym przedmiocie, że fakty te nie wymagały dowodu (art. 229 k.p.c.), niezależnie od tego, że ich nowość, z punktu widzenia art. 381 k.p.c., mogła budzić wątpliwości, zważywszy na daty załączonych do apelacji pozwanego dokumentów. Nade wszystko jednak, istotne jest tu twierdzenie powódki zawarte w wymienionej odpowiedzi na apelację, nie zaprzeczone przez pozwanego, że nie dochodziła od pozwanego w tej sprawie kwot, które otrzymała od wymienionej fundacji (nieco ponad 26.000 złotych). Skoro tak, to zarzuty apelacji pozwanego, oparte o twierdzenia dotyczące korzystania przez powódkę z pomocy fundacji, już z tego względu nie zasługiwały na uwzględnienie i zbędne jest rozważanie, czy świadczenia pochodzące od osób trzecich powinny zwalniać odpowiedzialnego za szkodę od jej wyrównania w zakresie w jakim zostały dokonane.

W kwestii odszkodowania pozostaje zatem, przy nie kwestionowanej przez pozwanego zasadności przyznania tego świadczenia, ocena poprawności reguł, jakie Sąd pierwszej instancji zastosował zasądzając odszkodowanie. W szczególności chodzi tu o ocenę, czy powódka powinna udowodnić, zgodnie z art. 6 k.c., wysokość szkody w całości, czy też w okolicznościach tej sprawy możliwe było zastosowanie art. 322 k.p.c. W tym zakresie należy, wbrew zarzutom obu stron, podzielić ocenę Sądu Okręgowego, dokonaną na gruncie art.444 § 1 k.c., z którego wynika, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W istocie bowiem, na tej podstawie wyrównaniu podlegać powinny poniesione przez poszkodowanego koszty leczenia, a także koszty, do których zalicza się zwiększone wydatki związane z koniecznością odpowiedniego lub lepszego odżywiania, koszty leków, przejazdów osób najbliższych do poszkodowanego do szpitala, a także utrata zarobków. Powódka na tej podstawie domagała się odszkodowania w łącznej kwocie 136.595zł.

W myśl art.6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne natomiast zgodnie z art. 322 k.p.c., jeżeli w sprawie, między innymi, o naprawienie szkody, sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Dlatego trafnie Sąd Okręgowy uznał za wykazane przez powódkę, że gdyby nie wypadek, to od dnia 1 września 2007 r. podjęłaby pracę ze średnim wynagrodzeniem w wysokości 2.000 zł netto miesięcznie. Skoro tej pracy podjąć nie mogła, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłaca jej rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji oraz dodatek pielęgnacyjny w łącznej kwocie 867,18 zł, to z tytułu hipotetycznie utraconego zarobku, w okresie od 1 września 2007 r. do 1 października 2009 r., poniosła szkodę w kwocie 29.432zł. Wykazane zostało także, że rodzina powódki, odwiedzając ją w szpitalach, a potem dowożąc ją na zabiegi rehabilitacyjne, pokonała w sumie trasę 72.239 km, a zatem z tego tytułu poniesiono koszty wysokości 60.378 zł., a także to, że powódka poniosła koszty rehabilitacji i konsultacji, zakupu pampersów, podkładów, środków pielęgnacyjnych, wałków, kólek i leków przeciwoleżynowych oraz opieki osób trzecich nad nią i nad jej dziećmi oraz, że podczas wypadku uległy zniszczeniu jej ubrania i przedmioty takie

jak okulary przeciwsłoneczne, zegarek i telefon komórkowy, a także, że nadal wymaga ona specjalnej diety. Zatem, zgodnie z art.6 k.c., powódka wykazała, że w związku z wypadkiem, któremu uległa poniosła szkodę, o której mowa w art. 444 § 1 k.c. w wysokości 97.910 zł.

Poniesienia szkody w wysokości przekraczającej tą kwotę nie udowodniła lecz trafnie przyjął Sąd Okręgowy, że w sytuacji, w której znalazła się powódka i jej rodzina po wypadku, w której chodziło o ratowanie jej życia, a nie gromadzenia rachunków i faktur, ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub co najmniej nader utrudnione. Dlatego zasadne było zastosowanie w tym zakresie art. 322 k.p.c. i zasądzenie na rzecz powódki dodatkowo 13.965 zł., co oznacza, że łącznie odszkodowanie wynosi 111.875 zł.

Te same reguły interpretacyjne należy odnieść do wysokości zasądzonej na rzecz powódki renty, która mieści w sobie zarówno element wyrównania utraconych, tu akurat potencjalnie, zarobków, jak i zwiększenia się potrzeb, a także zmniejszenia widoków powodzenia powódki na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.). Co do zasady, kwestionowanej przez pozwanego, stwierdzić należy, że te przesłanki ustawowe zasadzenia renty przewidzianej w wymienionym przepisie niewątpliwie, w okolicznościach tej sprawy, zachodzą. Te same argumenty, które legły u podstaw zasądzenia odszkodowania w części odnoszącej się do kosztów leczenia, rehabilitacji i wyrównania utraconych przez powódkę zarobków, stanowią podstawę go uznania za uzasadnione świadczenie rentowe. Co do jego wysokości natomiast, podobnie jak przy odszkodowaniu zastosowanie powinny mieć zarówno art. 6 k.c. jak i art. 322 k.p.c. Gdy chodzi o wykazanie różnicy pomiędzy świadczeniem otrzymywanym z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przez powódkę, a zarobkami jakie mogłaby uzyskiwać, argumentacja Sądu Okręgowego jest prawidłowa zarówno w odniesieniu do wysokości odszkodowania w tej części, jak i tej części świadczenia rentowego (całkowita utrata zdolności do pracy – art. 444 § 2 k.c.). Przyznanie natomiast renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r. IV CR 50/76 OSNC 1977/1/11). Wystarcza, więc udowodnienie konieczności takich wydatków w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Dlatego trafnie Sąd Okręgowy przyjął, że ściśle udowodnienie wysokości renty w zakresie zwiększonych potrzeb powódki i zmniejszenia się jej powodzenia na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.) jest niemożliwe lub nader utrudnione i stosując art. 322 k.p.c., zasądził na rzecz powódki od pozwanego rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.868zł miesięcznie, łącznie zatem rentę po 3.000 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 października 2009 r., a ponad tę kwotę powództwo oddalił.

Nie są uzasadnione zarzuty apelacji (już tylko pozwanego), odnoszące się do dat zasądzonych odsetek i kosztów procesu. Punktem wyjścia dla oceny tej pierwszej kwestii powinno być wskazanie, że pozwany został wezwany do zapłaty kwoty, w ramach której mieści się zasądzona następnie przez Sąd pierwszej instancji, w końcu marca 2008 roku. Nie można zatem zgodzić się ze skarżącym, że w okolicznościach tej sprawy wymagalność świadczenia powstała dopiero z momentem wydania wyroku. Zgodnie z ugruntowanymi poglądami judykatury, wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 lutego 2011 r., sygn. akt I CSK 243/10, publ. LEX nr 848109 „odsetki, w zasadzie według stopy ustawowej, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98). Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwości przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem

dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, LEX nr 276339, z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354, i z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09).

Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie się do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 1990 r., II CR 225/90, LEX nr 9030). Wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 § 1 k.p.c., zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, i z dnia 16 kwietnia 2009 r., I CSK 524/08, OSNC-ZD 2009, nr D, poz. 106).

Gdy chodzi o koszty procesu natomiast należy uznać, sięgając do uzasadnienia Sądu Okręgowego w tym zakresie, że w istocie Sąd ten zarówno odstępując od obciążenia powódki kosztami sądowymi (w punkcie piątym wyroku) przy zastosowaniu art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, jak i w zaskarżonym punkcie drugim tego wyroku, w części dotyczącej kosztów procesu, miał na uwadze jednocześnie zasadę słuszności wyrażoną, w odniesieniu do kosztów sądowych, w wymienionym art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (w odniesieniu do kosztów procesu, częścią których są koszty zastępstwa procesowego, w art. 102 k.p.c.) i zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów wyrażoną w art. 100 k.p.c. Zwrócić bowiem należy uwagę, że strona powodowa wносиła o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości potrójnej stawki minimalnej, a zatem zasądzenie na jej rzecz jednej trzeciej dochodzonej z tego tytułu kwoty, stanowi realizację tej zasady ponoszenia kosztów procesu, biorąc pod uwagę, że w takiej właśnie proporcji (około 37%), powódka proces wygrała. Jednocześnie stanowi to zakres przegranej strony pozwanej, stąd obciążenie jej kosztami sądowymi w kwocie odpowiadającej stopniowi tej przegranej, co znalazło wyraz w punkcie szóstym wyroku, także należy uznać za prawidłowe.

Z tych względów Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił obie apelacje, a o kosztach postępowania apelacyjnego orzekł w oparciu o art. 100 k.p.c. uznając, że takie rozstrzygnięcie stanowi podstawę do wzajemnego zniesienia tych kosztów.