

Sygn. akt: I ACa 829/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Joanna Walentkiewicz - Witkowska
Sędziowie:	SSA Krzysztof Depczyński (spr.) SSA Tomasz Szabelski
Protokolant:	st. sekr. sądowy Julita Postolska

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2013 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. C.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej**

z siedzibą w W. Oddziałowi w Ł.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 9 kwietnia 2013 r. sygn. akt II C 508/10

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 8 w ten tylko sposób, że w miejsce kwoty 2520 złotych zasądza kwotę 295,10 (dwieście dziewięćdziesiąt pięć 10/100) złotych z tytułu zwrotu kosztów procesu;

II. oddala apelację powódki w pozostałym zakresie i apelację strony pozwanej w całości;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

I ACa 829/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa M. C. przeciwko (...) S.A. w W. Oddział w Ł. o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie:

1. zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. Oddział w Ł. na rzecz powódki M. C. tytułem dalszego zadośćuczynienia kwotę 36.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 24 czerwca 2010 roku do dnia zapłaty;
2. umorzył postępowanie w sprawie co do kwoty 16.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia;
3. zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem odszkodowania kwotę 8.637,50 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 24 czerwca 2010 roku do dnia zapłaty;
4. ustalił, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości, skutki wypadku
5. oddalił powództwo w pozostałej części oraz orzekł o kosztach procesu i kosztach sądowych.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny w zasadniczej części podzielił i przyjął za własne, a z których wynika, że w dniu 17 stycznia 2008 r. o godz. 14.30 w B. na ul. (...) doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego obrażeń ciała doznała (wówczas 16-letnia) powódka M. C.. Tego dnia w drodze ze szkoły do domu została ona potrącona na przejściu dla pieszych przez samochód marki C. o nr rej.: (...) kierowany przez M. M..

W sprawie przedmiotowego wypadku Sąd Rejonowy w Belchatowie VI Wydział Grodzki wyrokiem z dnia 13 maja 2008 r. w sprawie o sygn. akt VI K 199/08 warunkowo umorzył postępowanie karne wobec kierującego samochodem marki C. M. M. oskarżonego o czyn z art. 177 § 1 k.k. i orzekł częściowe naprawienie szkody na rzecz M. C. w kwocie 1.000 zł.

Samochód prowadzony przez M. M. był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie.

Z miejsca zdarzenia M. C. została przewieziona karetką Pogotowia (...) do Szpitala Wojewódzkiego im. (...) (...) w B. na Oddział (...) (...) z rozpoznaniem urazu ogólnego oraz urazu stłuczenia-skrętnego stawu kolana lewego, a także stłuczenia głowy i nosa z otarciem naskórka, masywnego stłuczenia goleni prawej i wieloodłamowego złamania trzonu kości piszczelowej, oraz stłuczenia miednicy i biodra po stronie prawej. W dniu 17 stycznia 2008 r. została poddana zabiegowi nastawienia odłamów kości piszczelowej sposobem Zespół i jedną śrubą A.O. Wykonano również ewakuację krwiaka podpowięzowego goleni z drenażem. Podczas hospitalizacji wdrożono profilaktykę przeciwzakrzepową i przeciwobrzękową oraz leczenie farmakologiczne. W dniu 24 stycznia 2008 r. M. C. została wypisana ze Szpitala z zaleceniem dalszej opieki w Poradni (...) (...), zakazu obciążania kończyny dolnej prawej przez 3 miesiące.

W dniu 2 lipca 2008 r. M. C. została ponownie przyjęta do Szpitala Wojewódzkiego w B. na Oddział (...) (...) celem usunięcia Zespół i śruby A.O. Powódka przebywała w Szpitalu do dnia 4 lipca 2008 r. W dniach od 28 sierpnia do 1 września 2008 r. powódka kolejny raz była hospitalizowana na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej celem obserwacji.

Ponadto ze względu na utrzymujące się u powódki dolegliwości w postaci: bólów głowy, drżenia rąk, nadmiernej nerwowości, niewyraźnej wymowy była konsultowana przez neurologa, stomatologa oraz chirurga szczękowo - twarzowego. Ten ostatnio zalecił wykonanie badania TK twarzoczaszki, które wykazało niewielką wklęsłość na zarysie ściany przednio – bocznej zatoki szczękowej prawej – możliwą zmianę pourazową; drobne zgrubienia błony śluzowej zatok szczękowych; niewielkie prawostronne wygięcie przegrody nosowej.

W wyniku wypadku doszło u powódki do urazu twarzoczaszki ze stłuczeniem okolicy nosa z otarciem naskórka, a także urazu stawów skroniowo – żuchwowych. Istniało podejrzenie złamania przednio-bocznej ściany zatoki szczękowej prawej w badaniu TK z dnia 17 marca 2009 r. Gdyby do takiego złamania doszło stwierdzono by zacienienie światła tej zatoki spowodowane obecnością treści krwistej, a tymczasem w opisie wyniku badania radiologicznego stwierdza się, że zatoki były prawidłowo przewietrzone. W badaniach radiologicznych wykonanych u powódki zaraz po wypadku z dnia 17 stycznia 2008 r. nie ma podejrzenia bądź potwierdzenia przebytego złamania kości nosa. W dokumentacji medycznej powódki brak wzmianki, że powódka wymagała konsultacji bądź leczenia laryngologicznego bezpośrednio po urazie. Na wykonanym w dniu 17 marca 2009 r. badaniu TK twarzoczaszki stwierdzono niewielkie prawostronne

wygięcie przegrody nosowej. Stwierdzono również niewielką wklęsłość na zarysie ściany przednio-bocznej zatoki szczękowej prawej sugerującej możliwe złamanie pourazowe, jednak kolejne badanie radiologiczne kości nosowych i zatok bocznych nosa z dnia 17 listopada 2012 r. nie wykazało żadnej patologii mogącej wskazywać na przebyte złamanie kości nosowych bądź ściany zatoki szczękowej prawej, a także jakichkolwiek odległych powikłań pourazowych tej okolicy.

Nie stwierdza się u powódki zniekształcenia pourazowego grzbietu nosa jak również pourazowego skrzywienia przegrody nosa. Skutkiem wypadku z dnia 17 stycznia 2008 r. i jego następstw było natomiast wystąpienie stresogennych zaburzeń typu nerwicowego, które po kilkumiesięcznym okresie trwania cofnęły się i nie spowodowały trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Występuje u powódki także pourazowa artropatia w stawach skroniowo – żuchwowych. Nastąpiło zatrzymanie zębów 18, 28, 38, 48. Choroba stawów skroniowo – żuchwowych wymaga specjalistycznej rehabilitacji.

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej obrażeniami powódki odniesionymi przez nią w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 17 stycznia

2008 r. są blizny pooperacyjne (powstałe na skutek niezbędnych dla ratowania zdrowia powódki zabiegów operacyjnych, ortopedycznych) kończyny dolnej prawej, których wygląd i lokalizację opisałem powyżej w badaniu przedmiotowym. Blizny kończyny dolnej prawej u powódki, wyłącznie z punktu widzenia chirurgii plastycznej, stanowią trwałe i nieodwracalne oszpecenie wyglądu, stanowiące 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu, zgodnie z dyspozycją punktu 3 paragrafu 8. Rozporządzenia Min. Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 234, poz. 7974) przez analogię (co do zasady oceny) do pkt. M.§160 uszkodzenia tkanek miękkich podudzia (5-20%) Załącznika do Rozporządzenia Min. Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 234, poz.1974), i jako średnią wartość przewidzianą dla tego przepisu Załącznika, stosując jednocześnie analogię (co do wysokości oceny) do §19a, jako jedyne przepisu Załącznika mówiącego literalnie o oszpeceniu wyglądu spowodowanego bliznami bez zaburzeń funkcji, jako górną wartość przewidzianą dla tego przepisu Załącznika, gdyż blizny te obejmują całą okolicę anatomiczną jaką jest podudzie; jest to okolica ciała najczęściej u kobiet odsłonięta.

W związku z pourazową artropatią stawów skroniowo – żuchwowych powódka doznała 5% uszczerbku na zdrowiu (z punktu B24 b rozporządzenia). Nie ma odstaw do orzekania uszczerbku na zdrowiu powódki z przyczyn laryngologicznych. Zrobione u powódki zdjęcie profilowe nosa i zatok nosa nie wykazało śladu złamań ani żadnych zmian pourazowych.

Brak jest danych, że w wyniku urazu komunikacyjnego z dnia 17 stycznia 2008 r. powódka doznała urazu układu nerwowego. Brak jest więc podstaw do orzekania uszczerbku na zdrowiu powódki ze względów neurologicznych. Ortopeda uszczerbek na zdrowiu powódki ocenia na 7% (według punktu 158a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 2002r.), z uwagi na wygojone złamanie wieloodłamowe trzonu kości piszczelowej prawej.

Opis badania USG przeprowadzonego u powódki w dniu 9 grudnia 2011 r. stwierdza istnienie 3 ognisk hipoechogenicznych w okolicy lędźwiowej, co sugeruje że mogą to być chrzęstniaki. Chrzęstniak to nowotwór łagodny tkanki chrzęstnej i lokalizuje się zwykle w kościach długich kończyn i miednicy. Zmiany te nie mają żadnego związku przyczynowego z przeżytym urazem w dniu 17 stycznia 2008 r.. Chrzęstniak jest uwarunkowany genetycznie lub ma idiomatyczne pochodzenie. Nie powstaje w wyniku uderzenia.

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych jest osobistym odczuciem pacjentki, jednak w tym przypadku można przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, iż były one stopnia średniego przez okres 2-3 miesięcy, następnie zmniejszając się. Blizny nie powodują dolegliwości bólowych, a więc nie powodują cierpień fizycznych. Powódka podaje w wywiadzie chorobowym, że blizny prawego podudzia wywołują u niej uczucie „ściągnięcia skóry”, co jest wrażeniem i odczuciem subiektywnym, nie podlegającym jakiegokolwiek obiektywizacji przez chirurga plastycznego, która mogłaby potwierdzić to subiektywne wrażenie. Brak możliwości takiej obiektywnej oceny (weryfikacji) wyklucza również możliwość zakwestionowania podawanego przez powódkę odczucia.

Dolegliwości bólowe związane z ranami skórnymi, wytworzonymi chirurgicznie i po zaopatrzeniu chirurgicznym, wiążą się z okresem obrzękowym gojenia się rany, który trwa zwykle przez 4 doby po zaszyciu chirurgicznym rany. Zabiegi operacyjne były u powódki wykonywane dwukrotnie. Natomiast cierpienia psychiczne, jako odczucia szczególnie subiektywne, są znacznie trudniejsze do zobiektywizowania. Obiektywnie przyjąć należy, że pourazowe zniekształcenie nosa może być u powódki zasadną przyczyną uczucia dyskomfortu psychicznego, a od stopnia nasilenia tego uczucia dyskomfortu psychicznego (również nie podlegającego żadnej obiektywnej weryfikacji możliwej do dokonania przez chirurga plastycznego) zależy decyzja powódki poddania się zabiegowi operacji korekcyjnej nosa lub rezygnacji z takiej operacji (co byłoby o tyle racjonalne, że pourazowe zniekształcenie – skrzywienie nosa nieznacznie tylko przekracza normę anatomicznej asymetrii twarzy a oba przewody nosowe są drożne). Również obiektywnie przyjąć należy, że blizny pooperacyjne prawego podudzia są przyczyną stałego dyskomfortu psychicznego powódki i choć wprawdzie nie stanowią one żadnego ograniczenia samoobsługi to jednak powodują istotne ograniczenie w doborze dowolnego ubioru (np. normalna, sięgająca kolan spódnica i sukienka, lub krótka spódnica, krótka sukienka, szorty, strój kąpielowy itd.) i niejako wymuszają stałe noszenie spodni, co wynika z naturalnej tendencji do zakrywania blizn szpecących; ograniczenie takie i w przypadku każdej kobiety (a już szczególnie u kobiety bardzo młodej, i znajdującej się u progu dorosłego, samodzielnego życia, dla której wszystkie dalsze szansę życiowe związane są ściśle ze świadomością własnej urody i z samooceną własnego wyglądu – powódka w chwili wypadku była kobietą 17 – nastoletnią) traktowane być winno z całkowitą powagą. Utrudnienia życia codziennego, jakie spowodował wypadek związane są z istotnym ograniczeniem w doborze dowolnego ubioru.

Psychiatra ocenia cierpienia psychiczne powódki przez okres 3-4 miesiące na umiarkowane, a później malejące nasilenie.

Cierpienia fizyczne w zakresie stomatologicznym były niewielkie i trwały do 7 dni. U powódki stwierdza się niską tolerancję frustracji i niski próg wyzwania agresji (zaznaczona aktywna forma reakcji w działaniu, motywowana emocjonalnie), w kierunku cech zespołu subdepresyjnego. Ze względu na małe możliwości przystosowawcze powódka najlepiej będzie funkcjonowała w sytuacjach o małej wartości stymulacyjnej. U M. C. nie stwierdza się zaburzeń w sferze wolicjonalno – popędowej, występują one w sytuacjach trudnych. Występują natomiast cechy stresu pourazowego jako ostra reakcja na stres psychofizjologiczny i mechanizmy obronne takie jak unikanie, projekcja, racjonalizacja.

Powódka nie korzystała z leczenia psychiatrycznego, obecnie nie stwierdza się wskazań do psychofarmakoterapii.

Ze względu na przebyty uraz stosowna będzie terapia farmakologiczno – psychologiczna, terapia sztuką, muzyką, sportem i poznawczo – behawioralna oraz odporności na stres. Powódka powinna być poddawana terapii raz w tygodniu. Taka farmakologiczno – psychologiczna terapia zalecana u powódki jest dostępna w ramach NFZ.

Z powodów ortopedycznych powódka nie wymaga obecnie leczenia rehabilitacyjnego, ani też nie musi zażywać żadnych leków. Blizny u powódki nie powodowały, ani nie powodują, konieczności korzystania przez nią z zabiegów rehabilitacyjnych. Natomiast zaleceniem chirurgii plastycznej jest systematyczne stosowanie do pielęgnacji blizn maści witaminowych (linomag i dermosan naprzemiennie), maści leczniczych (np. contractubex na blizny przerostowe i maści peelingujących, np. no-scar, na pozostałe blizny) oraz stosowanie zabiegów laserowych (odbarwiających i peelingujących). Zalecenie to ma charakter porady lekarskiej i w żadnej mierze nie jest dla pacjenta obowiązujące; niestosowanie się pacjenta do tych zaleceń nie ma żadnego negatywnego wpływu na ogólny stan zdrowia, stosowanie tych maści i zabiegów jest zawsze wyłącznie dobrowolne. Powódka dotychczas stosowała, zgodnie z powyższymi zaleceniami, do i pielęgnacji blizn pooperacyjnych podudzia prawego maść leczniczą cepan, lecz jedynie przez ok. 3 miesiące, co było okresem zbyt krótkim, aby ta pielęgnacja blizn przynieść mogła spodziewane efekty w stopniu maksymalnie możliwym do osiągnięcia, tym niemniej wydatek poniesiony przez powódkę na zakup tej i maści (3 tuby a 30-40 zł) był całkowicie zasadny.

Powódka w okresie około 4 miesięcy musiała korzystać z pomocy osób trzecich w stopniu znacznym tj. 4-6 godzin dziennie, natomiast przez okres następnych 3 miesięcy zachodziła konieczność pomocy osób trzecich w wymiarze

ok. 2-3 godzin dziennie. W chwili obecnej powódka nie wymaga pomocy osób trzecich. Przez okres ponad pół roku po wypadku M. C. ze względu na charakter doznanych urazów potrzebowała pomocy bliskich w wykonywaniu większości czynności dnia codziennego. Pomoc tę zapewniali powódce rodzice. Ponadto powódka była zawożona przez rodziców na wizyty do lekarzy specjalistów oraz na specjalistyczne badania. W związku z tym jej rodzice ponieśli koszty związane z dojazdami do placówek medycznych. Do domu powódki przychodziła codziennie pielęgniarka, aby zmieniać jej opatrunki i przemywać rany. Godzina pracy kosztowała 40 zł. Do końca roku szkolnego powódka nie wróciła już do szkoły. Do domu przychodzili nauczyciele. Z psychiatrycznego punktu widzenia nie zachodziła konieczność korzystania z pomocy osób trzecich. Blizny u powódki nie powodowały, ani nie powodują, konieczności korzystania przez nią z opieki osób trzecich. Powódka ze względów stomatologicznych nie musiała korzystać z pomocy osób trzecich. Wysokość stawki pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze PKPS wynosił od kwietnia 2007 r. do marca 2008 r. – 7,11 zł/godz., od kwietnia 2008 r. do 31 grudnia 2008 r. – 7,29 zł/godz., od stycznia 2009 r. do 30 czerwca 2009 r. – 7,50 zł/godz., natomiast od lipca 2009 r. do chwili obecnej – 9,50 zł/godz. Stawka jednej roboczogodziny w soboty niedziele i święta wynosi o 100% więcej stawki w dni robocze.

Rokowania na przyszłość są dobre. Stres pourazowy u powódki jest odwracalny. Obecnie jest ona w lepszym stanie psychicznym, gdyż pozostał u niej tylko strach.

Przy dziecku powódce pomagają rodzice. Powódka jest na utrzymaniu rodziców. Samotnie wychowuje dziecko. Mieszka trochę z rodzicami a trochę w akademiku. Za akademik płaci ok. 330 zł miesięcznie. Koszt utrzymania dziecka to ok. 700-800 zł miesięcznie. Powódka jeszcze studiuje. Koszty związane z jej edukacją to ok. 100 zł miesięcznie.

Powódka nadal leczy się u neurologa, ortopedy oraz prywatnie u chirurga plastyka. U chirurga plastyka miała dwie wizyty po 100 zł każda, natomiast u ortodonta także dwa razy po 70 zł wizyta. Koszt wizyty u lekarza ortopedy to ok. 100 zł. Powódka z takiej wizyty skorzystała w dniu 30 maja 2011 r.

Leczenie stawów szczękowych odbywa się w większości przypadków w ramach funduszków NFZ, chyba że zachodziłaby konieczność wykonywania aparatów bądź szyn. U powódki nie istnieje taka konieczność stosowania aparatów czy szyn.

Powódka jest pod opieką gastrologa. Odczuwa dolegliwości gastryczne, z uwagi na dużą ilość spożywanych leków, w tym przeciwbólowych. Koszt wizyt u gastrologa to ok. 400 zł, natomiast leki to 100 zł. Nadal zażywa leki jednak w ograniczonym zakresie. Na nogi stosuje maści przeciwbólowe.

M. C. boi się przechodzić przez ulicę nawet na zielonym świetle. Nie przejdzie na nieoznakowanym czy nieoświetlonym przejściu. Cierpi na bezsenność. Kłopoty ze snem miała od wypadku. Nadal ze snu wybudza ją ból i natłok myśli. Przed wypadkiem powódka była sprawną 17 – letnią osobą. Pływała jeździła na rowerze. W toku postępowania likwidacyjnego pozwane towarzystwo wypłaciło powódce kwotę 36 000,-, zł tytułem zadośćuczynienia.

W świetle powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że powództwo jest częściowo zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie w części.

W przedmiotowej sprawie pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności, sporny natomiast był zakres krzywd, jakich doznała powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego. Nie było zatem pomiędzy stronami zgody, co do tego jaka kwota pieniężna mogłaby zadośćuczynić tym krzywdom. Powódka doznała nie tylko urazu ciała, ale również w wyniku tego urazu doszło u niej do rozstroju zdrowia. W wyniku wypadku nastąpiło bowiem ogólne potłuczenie, stłuczenie skrętne stawu kolanowego lewej kończyny oraz uraz twarzoczaszki z otarciem naskórka a także uraz stawów skroniowo – żuchwowych. Skutkiem wypadku było wystąpienie stresogennych zaburzeń typu nerwicowego, które po okresie kilkumiesięcznym wycofały się. Nadal powódka obawia się przechodzić przez ulicę nawet na zielonym świetle. Nie przejdzie na nieoznakowanym bądź nieoświetlonym przejściu dla pieszych. Powódka poza tym nadal odczuwa bolesność kolan, drętwieją jej nogi, boli kręgosłup i „ciągną” ją blizny. M. C. skarży się na bóle głowy. Nadal leczy się neurologicznie, ortopedycznie czy gastrologicznie. Konsultowana była także ortodontycznie

oraz przez chirurga plastyka. Całość leczenia poza wizytacjami konsultacyjnymi i pojedynczymi wizytami finansowana była w ramach funduszy NFZ.

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych przez okres 2-3 miesięcy był stopnia średniego. W miarę upływu czasu zakres tych cierpień zmniejszał się. Stres pourazowy u powódki jest odwracalny. Rokowanie na przyszłość są dobre.

Blizny nie powodują dolegliwości bólowych, a więc nie powodują cierpień fizycznych. Dolegliwości bólowe związane z ranami skórnymi, wytworzonymi chirurgicznie i po zaopatrzeniu chirurgicznym, wiążą się z okresem obrzękowym gojenia się rany, który trwa zwykle przez 4 doby po zaszcyciu chirurgicznym rany. Zabiegi operacyjne były u powódki wykonywane dwukrotnie. Natomiast cierpienia psychiczne, jako odczucia szczególnie subiektywne, są znacznie trudniejsze do zobiektywizowania. Obiektywnie przyjąć należy, że blizny pooperacyjne prawego podudzia są przyczyną stałego dyskomfortu psychicznego powódki i choć wprawdzie nie stanowią one żadnego ograniczenia samoobsługi to jednak powodują istotne ograniczenie w doborze dowolnego ubioru (np. normalna, sięgająca kolan spódnica i sukienka, lub krótka spódnica, krótka sukienka, szorty, strój kąpielowy itd.) i niejako wymuszają stałe noszenie spodni, co wynika z naturalnej tendencji do zakrywania blizn szpecących. Ograniczenie takie w przypadku tak młodej kobiety, jaką jest powódka, traktowane być winno z całkowitą powagą. Nadal utrudnienia życia codziennego, jakie spowodował wypadek związane są z istotnym ograniczeniem w doborze dowolnego ubioru.

Przed wypadkiem powódka była osobą sprawną i zdrową. Jeździła na rowerze, pływała. Po wypadku, szczególnie w początkowym okresie życie powódki zmieniło się na gorsze, co związane było z hospitalizacjami i koniecznością leżenia w domu. Powódka do końca roku szkolnego nie wróciła już do szkoły. To nauczyciele przyjeżdżali do niej.

Nie bez znaczenia na wysokość przyznanego powódce zadośćuczynienia ma poziom doznanego przez nią na skutek wypadku uszczerbku na zdrowiu. Powódka łącznie doznała 22% uszczerbku na zdrowiu (ortopeda – 7%; chirurg plastyk – 10 %; chirurg szczękowy – 5%).

W tych warunkach kwotę 36 000,00-, zł, przyznaną powódce tytułem zadośćuczynienia przez pozwane towarzystwo, Sąd Okręgowy uznał za niewystarczającą, bo nie łagodzącą nawet doznanych przez nią cierpień. Wobec czego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki dalszą kwotę 36 000,00-, zł uznając, że kwota 72 000,00-, zł ustalona łącznie dla zadośćuczynienia krzywdzie powódki stanowi już ekonomicznie odczuwalną wartość, przy 22% uszczerbku na zdrowiu. Kwota zadośćuczynienia przyznana przez Sąd dla wyrównania zadośćuczynienia wypłaconego powódce przez stronę pozwaną znajduje realne odzwierciedlenie w obecnie panujących stosunkach majątkowych. Sąd przyznając kwotę 36 000,00-, zł dalszego zadośćuczynienia miał także na uwadze orzeczoną przez Sąd Rejonowy w Bełchatowie na rzecz powódki od sprawcy szkody kwotę 1 000,00-, zł tytułem częściowego naprawienia szkody w wyroku karnym z dnia 13 maja 2008 r.

W pozostałym zakresie żądanie powódki dotyczące zadośćuczynienia należało uznać za nieuzasadnione i jako takie podlegające oddaleniu, o czym Sąd orzekł w punkcie 5 sentencji wyroku. Sąd miał przede wszystkim na względzie fakt, iż zasądzenie kwoty przewyższającej 36 000,00-, zł byłoby nadmiernym zadośćuczynieniem. Rokowania na przyszłość, co do zdrowia powódki należy uznać za dobre. Stresogenne zaburzenia typu nerwicowego zaistniałe po wypadku po kilku miesiącach cofnęły się i nie zostawiły po sobie trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu w zakresie neurologicznym, ale także laryngologicznym. Nie można jednak łączyć ewentualnego skrzywienia nosa powódki ze skutkami wypadku. Nie potwierdziły się też podejrzenia złamania przednio-bocznej ściany zatoki szczękowej i nie można z tego powodu przyznać powódce uszczerbku na zdrowiu.

Zadośćuczynienie ma stanowić ekonomiczną rekompensatę doznanych przez powódkę krzywd. Bez wątplenia po wypadku zmieniło się na gorsze życie powódki, jednakże, w ocenie Sądu, żądana kwota 114 000,00-, zł byłaby nadmierna i stanowiłaby nadmierne wzbogacenie powódki.

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego w ocenie Sądu Okręgowego oczywistym jest, że w związku z wypadkiem potrzeby powódki uległy zwiększeniu oraz, że poniosła ona określone koszty związane przede wszystkim z koniecznością zapewnienia jej opieki osób trzecich, zakupu leków, koszty leczenia.

Sąd Okręgowy uznał za zasadne zasądzenie z tego tytułu kwotę 8 637,50-, zł uwzględniając koszty opieki oraz zakupu leków i wizyt u lekarzy specjalistów potwierdzone fakturami.

Jak wynika z opinii biegłych powódka przez pierwsze 4 miesiące od wypadku wymagała opieki w wymiarze 4-6 godzin dziennie, a przez następne 3 miesiące 2-3 godzin dziennie. Sąd przyjął, iż w pierwszym okresie wymagała 6 godzin opieki na dzień, w kolejnych 3 miesiącach 3 godzin dziennie. Należy zwrócić uwagę, iż powódka przez pierwsze 8 dni domaga się zwrotu za opiekę w wymiarze 5 godzin dziennie, a zatem to w takim wymiarze wymagała ona opieki przez pierwsze 8 dni. Łączny koszt opieki w okresie 7 miesięcy po wypadku wynosił 7.167,78 zł, uwzględniając obowiązujące w tamtym czasie stawki opieki PKPS [8 dni (od 17 stycznia 2008 r. do 24 stycznia 2008 r.) × 5 godz. × 7,11 zł + 66 dni (od 25 stycznia 2008 r. do 31 marca 2008 r.) × 6 godz. × 7,11 zł + 30 dni (kwiecień 2008 r.) × 6 godz. × 7,29 zł + 17 dni (1 maja 2008 r. do 17 maja 2008 r.) × 6 godz. × 7,29 zł + 14 dni (18 maja 2008 r. do 31 maja 2008 r.) × 3 godz. × 7,29 zł + 31 dni (czerwiec 2008 r.) × 3 godz. × 7,29 zł + 30 dni (lipiec 2008 r.) × 3 godz. × 7,29 zł + 17 dni (od 1 sierpnia 2008 r. do 17 sierpnia 2008 r.) × 3 godz. × 7,29 zł]. Powódka wymagała także stosowania leków przeciwbólowych oraz innych medykamentów, w tym także maści na blizny typu cepam. Sąd I instancji uznał za zasadne w tym wypadku żądanie zasądzenia zwrotu kosztów zakupu leków opatrunków w kwocie 600 zł. Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powódka dowożona była przez rodziców do placówek medycznych. W 7 miesięcy po wypadku powódka nigdzie nie wychodziła sama z domu. Nawet nauczyciele przychodzili do niej. A jakkolwiek wizyta lekarska wymagała przewiezienia jej do przychodni. Sąd uznał za zasadne żądanie kwoty 300 zł będącą łączną kwotą za te dowozy w tym okresie, uznając tę kwotę za niewygórowaną przy stawkach paliw obowiązujących w 2008 r. Jak wynika z załączonych faktur oraz zeznań świadków L. C. i D. C. rodzice powódki finansowali jej wizyty lekarskie w łącznej kwocie 600 zł.

Uwzględniając powyższe Sąd uznał za zasadną zasądzoną kwotę 8 637,50-, oddalając w punkcie 5 sentencji wyroku powództwo jako nieudowodnione. Powódka nie wykazała żadnych innych kosztów związanych z jej zwiększonymi potrzebami, w tym także nie udowodniła, mimo ciężącego na niej obowiązku, kosztów dojazdów bliskich do szpitala.

W zakresie żądania renty poczynszy od 1 stycznia 2009 r. i na przyszłość Sąd Okręgowy uznał za niezasadne i nieudowodnione i oddalił żądanie w tym zakresie w punkcie 5 sentencji wyroku. Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powódka od połowy sierpnia 2008 r. nie wymagała opieki osób trzecich, pomimo nadal prowadzonego leczenia, od 1 stycznia 2009 r., nie ponosi żadnych kosztów z tym związanych, jako że jest ono w całości finansowane z funduszy NFZ. Powódka nie wykazała, aby nadal ponosiła koszty zwiększonych potrzeb na skutek doznanego podczas wypadku urazu. Nie korzysta z żadnej rehabilitacji ani terapii farmakologicznych czy też psychologicznych. Nie ma w przypadku powódki wskazań do zastosowania psychofarmakoterapii.

Ponieważ nie jest obecnie możliwe ustalenie, czy i jakie skutki urazu, nie objęte podstawą niniejszego sporu, mogą się ujawnić w przyszłości, a w szczególności czy moment ich ujawnienia nie przekroczy okresu ich przedawnienia, Sąd Okręgowy uznał istnienie po stronie powoda interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości.

O kosztach Sąd orzekł zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 100 k.p.c. uwzględniając fakt, iż powódka wygrała powództwo w 35%, a zatem powinna ponieść koszty w 65%. Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 2 520,00-, zł i obciążył pozwaną towarzystwo, tytułem nieuiszczonych wydatków na biegłych, kwotą 547,20-, zł płatną na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi.

Orzekając o kosztach postępowania od oddalanej części powództwa, na podstawie art. 102 k.p.c., Sąd nie obciążył nimi powódki, uwzględniając jej trudną sytuację życiową.

Powyższy wyrok powódka zaskarżyła apelacją w części oddalającej powództwo o zasądzenie renty na zwiększone potrzeby w zakresie do kwoty po 150,00-, zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2009 r. i na przyszłość oraz rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu w pkt. 8 wyroku zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego, a to przepisu:

a. art. 444 § 2 kc poprzez błędną jego wykładnię polegającą na:

- przyjęciu, że nie ma podstaw do zasądzenia na rzecz powódki renty na zwiększone potrzeby w jakiegokolwiek wysokości w sytuacji gdy spełnione zostały przesłanki przyznania świadczenia w wysokości co najmniej po 150 złotych miesięcznie,
- uznaniu, że w ramach renty na zwiększone potrzeby kompensacji podlegają jedynie koszty rzeczywiście poniesione przez powódkę nierefundowane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,

2. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy, a to przepisu:

a. art. 233 § 1 kpc poprzez niewszechstronną, dowolną, sprzeczną z doświadczeniem życiowym ocenę dowodów polegającą na faktycznym pominięciu ustnej uzupełniającej opinii biegłego chirurga plastycznego C. D. oraz opinii biegłej psychologa U. G. przy rozważaniu zasadności roszczenia o zasądzenie renty na zwiększone potrzeby,

b. art. 322 kpc poprzez jego niezastosowanie w celu ustalenia wysokości renty na zwiększone potrzeby, która ma charakter kompensacyjny w stosunku do szkody przyszłej i jest trudna do ścisłego udowodnienia,

c. art. 100 kpc poprzez jego zastosowanie oraz art. 102 kpc przez jego niezastosowanie i obciążenie powódki kosztami procesu pomimo, że charakter i okoliczności sprawy uzasadniają rozstrzygnięcie o kosztach procesu na zasadzie słuszności i nieobciążanie powódki ww. kosztami,

W konkluzji powódka wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty po 150,00-, zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 stycznia 2009 r. i na przyszłość, płatnej do dnia 10. każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat w przyszłości oraz nieobciążanie powódki kosztami procesu. Nadto wniosła o zasądzenie kosztów zastępstwa adwokackiego przed Sądem II instancji wg norm przepisanych.

Powyższy wyrok apelacją zaskarżył także pozwany w części zasądzającej zadośćuczynienie co do kwoty 6 000,00-, zł oraz odszkodowanie w zakresie 1 020,00-, zł wraz z odsetkami oraz kosztami procesu w całości, zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego, a w szczególności:

a. art. 445 § 1 kc poprzez zasądzenie na rzecz powódki rażąco wygórowanego zadośćuczynienia,

b. art. 444 § 1 kc poprzez zasądzenie na rzecz powódki kosztów leczenia niepowiązanych kausalnie ze zdarzeniem będących źródłem szkody.

2. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy, a w szczególności:

a. art. 233 § 1 kpc przez dokonanie przez Sąd meriti oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób dowolny, bez jego wszechstronnego rozważenia w oparciu o zasady logiki i doświadczenia życiowego oraz poprzez dokonanie ustaleń sprzecznych z treścią zebranego materiału dowodowego i zasądzenie zadośćuczynienia nieadekwatnego do rozmiaru cierpień a nadto przez uwzględnienie w kosztach leczenia kosztów niezwiązanych z przedmiotową szkodą,

b. art. 227 kpc w zw. z art. 6 kc poprzez uwzględnienie roszczeń powódki pomimo ich nieudowodnienia.

W konkluzji strona pozwana wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części, oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest niezasadna w całości, zaś apelacja powódki jest zasadna jedynie w zakresie wysokości kwoty zasądzonej z tytułu kosztów procesu.

Odnosząc się do apelacji strony pozwanej należy stwierdzić, że zarówno zarzut naruszenia przepisów prawa materialnego jak i procesowego nie znajduje uzasadnienia.

W pierwszej kolejności należało odnieść się do podniesionego przez pozwanego zarzutu procesowego, a mianowicie naruszenia art. 233 § 1 kpc. Regulacja ta statuuje zasadę swobodnej oceny dowodów, zgodnie z którą Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Powołany przepis może zatem zostać naruszony w wyniku nieuwzględnienia przez sąd przy ocenie poszczególnych dowodów zasad logicznego rozumowania, doświadczenia życiowego, całokształtu zebranego materiału dowodowego, przeprowadzenia określonych dowodów niezgodnie z zasadami procedury cywilnej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego podniesiony przez pozwanego zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc nie jest skuteczny, ponieważ skarżący poza ogólnikowym stwierdzeniem, że Sąd I instancji dokonał „oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób dowolny, bez jego wszechstronnego rozważenia w oparciu o zasady logiki i doświadczenia życiowego oraz poprzez dokonanie ustaleń sprzecznych z treścią zebranego materiału dowodowego i zasądzenie zadośćuczynienia nieadekwatnego do rozmiaru cierpień” nie wskazał jakie to dowody zostały dowolnie ocenione sprzecznie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. W istocie strona pozwana w zakresie zadośćuczynienia nie kwestionuje nieprawidłowości oceny materiału dowodowego, lecz wysokość przyznanego zadośćuczynienia.

Przechodząc do kwestii wysokości przyznanego przez Sąd Okręgowy zadośćuczynienia należy stwierdzić, że przy ocenie wysokości zadośćuczynienia w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy uwzględniać czynniki obiektywne w postaci czasu trwania oraz stopnia intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalności skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, wieku poszkodowanego, a także czynniki subiektywne, jak poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową itp. (por. uchwałę Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. III CZP 37/73 OSNCP 1974/9 poz. 145 oraz wyrok z dnia 30 stycznia 2004 r. I CK 131/2003 OSNC 2005/2 poz. 40). Nie bez znaczenia są też takie okoliczności, jak pozbawienie poszkodowanego możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym lub konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego. Za przyznaniem wysokiego zadośćuczynienia może przemawiać szczególne natężenie winy sprawcy szkody (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2002 r. II CKN 605/2000 Lex Polonica nr 405151).

W niniejszej sprawie strona pozwana podnosi, że zakres cierpień poszkodowanej oceniony został jako średni do umiarkowanego i był krótkotrwały, a rokowania na przyszłość są dobre. Skarżący pomija, że o wysokości zadośćuczynienia w sprawie decydują także inne czynniki, przykładowo wymienione wyżej, a które w niniejszej sprawie spowodowały, że ustalona wysokość zadośćuczynienia jest odpowiednia do doznanej przez powódkę krzywdy. Nie można pominąć tutaj takich elementów jak trwałość uszczerbku na zdrowiu, wiek powódki, oszpecenie bliznami, długotrwałość pobytu w szpitalu, sposób funkcjonowania po wypadku – lęki przed przejściem przez ulicę czy też wreszcie subiektywne odczucia powódki o istniejących dalej konsekwencjach przebytego urazu.

Nie bez znaczenia jest również wysokość zaskarżonego przez stronę pozwaną zadośćuczynienia (6 000,00-, zł). Podkreślenia wymaga, że skuteczne kwestionowanie wysokości zadośćuczynienia możliwe jest wówczas, gdy nastąpiło oczywiste naruszenie ogólnych kryteriów jej ustalania. Zarzut zawyżenia lub zaniżenia wysokości zasądzonego

zadośćuczynienia może być uwzględniony tylko w razie wykazania oczywistego naruszenia tych kryteriów przez Sąd I instancji, tym bardziej, że w pojęciu „odpowiednia suma zadośćuczynienia” zawarte jest uprawnienie swobodnej oceny Sądu (vide wyrok SN 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, LEX nr 179739, wyrok SN z 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, OSNP 2008/1-2/11, a także wyrok SN z 4 lipca 2002 r., I CKN 837/00, LEX nr 56891). Zarzut niewłaściwego określenia kwoty zadośćuczynienia nie może zatem wkraczać w sferę swobodnego uznania sędziowskiego. Stąd korygowanie przez Sąd II instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (vide wyrok SN z 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 146356), co w przedmiotowej sprawie nie występuje.

Odnosząc się do zarzutów w zakresie odszkodowania należy stwierdzić, że chociaż Sąd Okręgowy nie wskazał w sposób szczegółowy wyliczonych kwot, to zasądzone odszkodowanie biorąc pod uwagę również treść art. 322 kpc jest prawidłowe.

Odnosząc się do kwoty 600,00-, zł zasądzonych z tytułu kosztów wizyt lekarskich pozwany kwestionuje ją w zakresie 160,00-, zł podnosząc, że leczenie się u neurologa nie powinno być brane pod uwagę, gdyż jest to związane z chorobą samoistną występującą u powódki. Strona pozwana pomija jednak, że podejrzenie występowania choroby samoistnej nastąpiło dopiero w 2011 r., a wypadek miał miejsce w 2008 r. i powódce zlecono po wypadku podjęcie leczenia także neurologicznego w związku z występującymi bólami głowy, drżeniem rąk czy nadmierną nerwowością. Koszty z tego tytułu są zatem w pełni uzasadnione.

Następnie strona pozwana kwestionuje wysokość odszkodowania w zakresie kosztów leków, tj. w zakresie kwoty 600,00-, zł podnosząc, że ustalono jedynie, że powódka zakupiła za 40,00-, zł lek Cepan oraz że pominięto fakt wypłaty kwoty 141,84-, zł dotyczącej zwrotu wydatków na zakup leków. Skarżący pomija jednak tutaj zeznania świadków (rodziców powódki) jak i samej powódki, które nie zostały przez niego zakwestionowane, a z których wynika niezbicie, że oprócz maści Cepan, kupowane były jeszcze leki przeciwbólowe, opatrunki i koszt z tego tytułu ponad kwotę wypłaconą wynosił 600,00-, zł. W tej sytuacji nawet mimo braku stosownych faktur biorąc pod uwagę treść art. 322 kpc zasądzenie tej kwoty przez Sąd Okręgowy było w pełni zasadne.

Także za zasadne było zasądzenie kwoty 300,00-, zł z tytułu dojazdów do placówek medycznych. Strona pozwana nie kwestionuje samego faktu dojazdów do placówek medycznych. Jest rzeczą oczywistą, że powódka i jej bliscy nie dokumentowali kosztów tych przejazdów, a zatem w oparciu o treść art. 322 kpc Sąd I instancji miał prawo ustalić wysokość tych kosztów. Także w ocenie Sądu Apelacyjnego kwota ta nie jest w żaden sposób zawyżona.

Z tych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc oddalił apelację strony pozwanej jako niezasadną.

Apelację powódki należało uznać za niezasadną w zakresie żądania zapłaty renty na zwiększone potrzeby. Powódka wskazuje na trzy elementy składające się na tę rentę, tj. koszty leków, rehabilitację oraz pomoc osób trzecich.

Zgodzić należy się z twierdzeniem skarżącej, że biegły chirurg plastyk wskazał na konieczność stosowania maści Cepan przez okres kilkudziesięciu miesięcy. Nie zmienia to jednak faktu, że powódka stosowała ten lek jedynie przez trzy miesiące, a obecnie potrzeby stosowania tego leku nie ma.

Odnosząc się do rehabilitacji należy stwierdzić, że zostało wykazane, że powódka określoną przez psychologa rehabilitację powinna stosować oraz że jest ona dostępna w ramach NFZ. Jednakże powódka nie wykazała, a był jej to obowiązek, że rehabilitacja dostępna w ramach NFZ jest nie wystarczająca, a tym samym musi korzystać z dodatkowej płatnej rehabilitacji o określonych kosztach. Tylko w takiej sytuacji istniała by konieczność je zrekompensowania w ramach renty na zwiększone potrzeby.

Wykluczona została przez biegłego psychiatrę terapia farmakologiczna a zatem i z tego tytułu nie istnieją zwiększone potrzeby powódki.

Odnosząc się natomiast do kwestii konieczności pomocy osób trzecich należy stwierdzić, że i w tym zakresie powódka nie udowodniła swoich potrzeb. Co prawda Sąd Okręgowy dokonał ustaleń, z których wynika, że „powódka nadal ma bóle kolan, drętwieją jej nogi, czuje jak ciągną ją blizny. Boli ją kręgosłup i nie może podnieść własnego dziecka. Nie może myć podłogi na kolanach. Nie może dźwigać, ani wykonywać dłuższej pracy w pozycji stojącej ani siedzącej, skarży się na bóle głowy, nóg i kręgosłupa” jednakże Sąd Apelacyjny nie podziela tych ustaleń w takim zakresie w jakim mogłyby decydować o konieczności pomocy osób trzecich. Sąd I instancji dokonał powyższych ustaleń na podstawie zeznań powódki i świadków – rodziców powódki. Nie dokonał ich weryfikacji w oparciu o dowody obiektywne jakim są opinie biegłych. Z opinii zaś tych nie wynika aby powódka wymagała w jakimkolwiek zakresie opieki osób trzecich, aby jej stan zdrowia uniemożliwiał wykonywania czynności o których była mowa wyżej. W świetle powyższego nie można uznać, aby powódce przysługiwała pomoc w wymiarze 10 godzin miesięcznie gdyż same twierdzenia powódki, czy zeznania świadków są w tym zakresie nie wystarczające. Sąd Apelacyjny nie neguje, że u powódki występują subiektywne negatywne odczucia związane ze stanem zdrowia po wypadku, jednakże były one uwzględnione przy zasądzeniu zadośćuczynienia, natomiast do zasądzenia renty konieczne jest wykazanie w sposób obiektywny że stan zdrowia w związku z doznany urazem wymaga pomocy osób trzecich.

W zakresie zaskarżonych kosztów procesu Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował w niniejszej sprawie art. 100 kpc rozdzielając je stosunkowo. Różnica między kwotą dochodzoną a ostatecznie zasądzoną jest zbyt duża aby mówić o braku możliwości precyzyjnego określenia wysokości należnych powódce świadczeń. Zwłaszcza w zakresie wysokości zadośćuczynienia rozstrzygnięcie było zdecydowanie zawyżone. Brak w niniejszej sprawie podstaw do zastosowania art. 102 kpc, gdyż nie wykazano aby zachodził wypadek szczególny. Sam fakt, że powódka nie posiada jeszcze własnych dochodów nie uzasadnia zastosowania art. 102 kpc mając na względzie, że uzyskała od strony pozwanej stosowne zadośćuczynienie i odszkodowanie.

Nie mniej przy zaskarżeniu kosztów procesu i podniesienia zarzutu naruszenia art. 100 kpc rzeczą Sądu Apelacyjnego jest sprawdzenie czy nie tylko zasada wynikająca z art. 100 kpc została zastosowana prawidłowo, ale także czy wysokość kosztów zasądzonych z tego tytułu jest prawidłowa. Niestety biorąc pod uwagę uzasadnienie Sądu Okręgowego w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu kontrola ta sprowadzała się do własnego wyliczenia kosztów procesu. Sąd Apelacyjny wskazuje, że niedopuszczalne jest w przypadku zastosowania zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu ograniczenie się do wskazania jedynie ostatecznej kwoty zasądzanej z tytułu kosztów procesu. Konieczne zawarcie jest w uzasadnieniu wyroku wyliczenia, które doprowadziło Sąd I instancji do zasądzanej kwoty z tytułu zwrotu kosztów procesu.

Koszty powódki poniesione w niniejszej sprawie to: opłata od pozwu – 500,00-, zł; opłata od zażalenia – 500,00-, zł; wynagrodzenie pełnomocnika za postępowanie zażaleniowe – 1 800,00-, zł, zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych – 2 500,00-, zł oraz 300,00-, zł; wynagrodzenie pełnomocnika za postępowanie przed Sądem I instancji – 3 617,00-, zł. Łącznie poniesione przez powódkę koszty wyniosły 9 217,00-, zł.

Koszty strony pozwanej w niniejszej sprawie to: wynagrodzenie pełnomocnika za postępowanie zażaleniowe – 1 800,00-, zł, wynagrodzenie pełnomocnika za postępowanie przed Sądem I instancji – 3 617,00-, zł. Łącznie poniesione przez stronę pozwaną koszty wyniosły 5 417,00-, zł.

Łączne koszty procesu to kwota 14 634,00-, zł. Powódka przegrała sprawę w 65% i w tym zakresie obciążają ją koszty procesu. Winna zatem z tego tytułu ponieść kwotę 9 512,10-, zł. Skoro zatem poniosła jedynie 9 217,00-, zł to winna jeszcze zwrócić stornie pozwanej kwotę 295,10-, zł.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny uznając apelację powódki za zasadną jedynie w zakresie wysokości zasądzonych kosztów procesu zmienił zaskarżony wyrok jak w pkt. I sentencji na podstawie art. 386 § 1 kpc. W pozostałym zakresie apelację powódki jako bezzasadną, oddalił na podstawie art. 385 kpc.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 391 § 1 kpc znosząc je wzajemnie między stronami.