

Sygn. akt *I ACa 232/14*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: **Sędzia SA Krzysztof Depczyński**

Sędziowie: **Sędzia SA Dorota Ochalska – Gola (spr.)**

Sędzia SA Joanna Walentkiewicz - Witkowska

Protokolant: st.sekr. sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 17 czerwca 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. S.**

przeciwko **Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 4 grudnia 2013 r., sygn. akt II C 647/12

I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 1 b, 4 i 5 w ten sposób, że:

a/ zasądzoną w punkcie 1 b wyroku kwotę 28.026,37 zł obniża do kwoty 26.239,10 (dwadzieścia sześć tysięcy dwieście trzydzieści dziewięć 10/100) złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 7.151,20 (siedem tysięcy sto pięćdziesiąt jeden 20/100) złotych od dnia 16 sierpnia 2010 r., od kwoty 3.377,90 (trzy tysiące trzysta siedemdziesiąt siedem 90/100) złotych od dnia 18 lipca 2012 r. , od kwoty 5.000 (pięć tysięcy) złotych od dnia 1 grudnia 2012 r. i od kwoty 10.710 (dziesięć tysięcy siedemset dziesięć) złotych od dnia 10 czerwca 2013 r., oddalając w pozostałej części powództwo w zakresie skapitalizowanej renty;

b/ podlegającą pobraniu w punkcie 5 a wyroku nieopłaconą opłatę sądową obniża z kwoty 9.899 zł do kwoty 9.176 (dziesięć tysięcy sto siedemdziesiąt sześć) złotych, a w punkcie 5 b wyroku nieopłacone koszty opinii biegłych obniża z kwoty 5.435 zł do kwoty 5.034,20 (pięć tysięcy trzydzieści cztery 20/100) złotych;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

UZASADNIENIE

W wyniku kolejnych modyfikacji żądań powódka K. S. wносиła ostatecznie o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.: zadośćuczynienia w kwocie 146.000 zł z ustawowymi odsetkami od poszczególnych kwot liczonymi od dat doręczenia pozwanemu wezwania i kolejnych pism procesowych zawierających rozszerzone żądanie pozwu, ustawowych od kwoty 12.630 zł za okres od dnia 8 sierpnia 2010 r. do dnia 7 października 2010 r.; 12.316,37 zł w ramach skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby z ustawowymi odsetkami od kwot: 400 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od dnia 8 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty, 7.667,37 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich w okresie od 9 marca 2010 r. do 30 czerwca 2010 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 8 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty, 3.249 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich w okresie od 1 maja 2012 r. do 31 lipca 2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lipca 2012 r. do dnia zapłaty, 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków przeciwbólowych w okresie od 1 lipca 2010 r. do 31 lipca 2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lipca 2012 r. do dnia zapłaty; 15.710 zł tytułem odszkodowania zawierającego koszty dostosowania lokalu zajmowanego przez powódkę do jej potrzeb wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 sierpnia 2011 r.; po 1.123 zł co miesiąc tytułem renty na zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 sierpnia 2012 r.

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa i argumentował, że szkoda powódki została naprawiona w drodze dobrowolnie wypłaconych przez niego świadczeń.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 4 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny zasądził od na rzecz K. S.:

- a) 146.000 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 38.000 złotych od dnia 16 sierpnia 2010 r., od kwoty 46.000 złotych od dnia 1 grudnia 2011 r., od kwoty 40.000 złotych od dnia 6 marca 2012 r., od kwoty 7.000 złotych od dnia 14 lipca 2013 r. i od kwoty 15.000 złotych od dnia 5 sierpnia 2013 r., z tytułu zadośćuczynienia,
- b) 28.026,37 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 8.067,37 złotych od dnia 16 sierpnia 2010 r., od kwoty 4.249 złotych od dnia 18 lipca 2012 r., od kwoty 5.000 złotych od dnia 1 grudnia 2012 r. i od kwoty 10.710 złotych od dnia 10 czerwca 2013 r., z tytułu skapitalizowanej renty i odszkodowania,
- c) rentę na zwiększone potrzeby po 943 złote miesięcznie, za okres po upływie miesiąca od uprawomocnienia się wyroku i na przyszłość, płatną z góry do 10- go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,
- d) odsetki ustawowe od kwoty 12.630 złotych, za okres od dnia 16 sierpnia 2010 r. do dnia 6 października 2010 r.,
- e) 3.617 złotych z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Ponadto ustalił, że Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. ponosić będzie odpowiedzialność za szkody mogące wystąpić w przyszłości u powódki w związku wypadkiem z dnia 26 lutego 2010 r., umorzył postępowanie w zakresie kwoty 12.630 złotych, oddalił powództwo w pozostałej części i nie obciążył powódki kosztami sądowymi w tym zakresie, a także nakazał pobrać od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi: 9.899 złotych z tytułu niezapłaconej opłaty sądowej oraz 5.435 złotych z tytułu niezapłaconych kosztów opinii biegłych.

Powyższy wyrok w zakresie objętym zaskarżeniem oparty jest na następujących ustaleniach faktycznych, które Sąd Apelacyjny w pełni akceptuje i przyjmuje za własne:

W dniu 26 lutego 2010 r. powódka K. S., kierując swoim samochodem, uczestniczyła w kolizji drogowej, której sprawcą była kierująca innym pojazdem M. W.. Sprawczyni wypadku posiadała umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zawartą z pozwanym zakładem ubezpieczeń.

Z miejsca wypadku powódka została przewieziona do Szpitala im. (...) w Ł. i umieszczona na Oddziale (...) Ogólnej. U powódki rozpoznano uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, uraz klatki piersiowej w postaci złamania VII żebra po lewej stronie, złamanie IV kości lewego śródstopia z przemieszczeniem odłamów oraz wieloodłamowe złamanie V kości lewego śródstopia z przemieszczeniem odłamów. Oprócz tego dopatrzone się wypukłej skoliozy kręgosłupa piersiowego po stronie prawej oraz stwierdzono zwyrodnienia na całej długości kręgosłupa. Powódka przeszła ponadto konsultację neurologiczną, po której stwierdzono niedowład prawostronny oraz podejrzewano słuczenie mózgu. Z tej też przyczyny wykonano tomografię komputerową głowy, która nie ujawniła poważnych odchyłeń od normy, poza niewielkim zwapnieniem lewej półkuli mózdzku. Po repozycji uszkodzonych kości lewej stopy założono gipsowy opatrunek w postaci buta. Kontrolne RTG wykazało jednak, iż nastąpiło złe ustawienie odłamów, dlatego też w dniu 5 marca 2010 r. odbył się zabieg operacyjny, podczas którego kompleksowo opracowano złamania w obrębie lewej stopy. Obie uszkodzone kości zostały ponownie ustawione, przy czym odnośnie V kości wykonano otwartą repozycję złamania, zaś przy IV kości wystarczała zamknięta repozycja. W dalszej kolejności obie kości ustabilizowano za pośrednictwem drutu K. oraz unieruchomiono kończynę za pomocą gipsu podudziowo – stopowego. Oprócz tego prowadzono leczenie farmakologiczne. W dniu 9 marca 2010 r. powódka została wypisana do domu z zaleceniem kontynuowania leczenia ortopedycznego w warunkach ambulatoryjnych oraz zakazem obciążania operowanej kończyny. Od dnia 12 marca 2010 r. powódka była leczona ambulatoryjnie w Poradni (...) Urazowo – Ortopedycznej. Zdjęcie szwów z rany nastąpiło po 12 dniach od operacji, zaś po miesiącu usunięto but gipsowy. Wykonywane wtedy badanie RTG (11 kwiecień 2010 r.) wskazywało na postępujący zrost kostny. Mimo tego zdecydowano się na założenie nowego opatrunku gipsowego, który powódka nosiła do dnia 11 maja 2010 r. Oprócz tego monitorowano złamanie żebra, które ostatecznie się zrosło. Podczas wizyt powódka dodatkowo skarżyła się na bóle w okolicy prawego barku. Lekarz prowadzący stwierdził, iż powódka ma zachowane ruchy bierne, natomiast ruchy czynne ograniczone są bólowo. Wykonane RTG prawego barku nie uwidoczniło żadnych uszkodzeń kostnych. Z uwagi na utrzymujące się w tym miejscu dolegliwości bólowe oraz odczuwany dyskomfort powódka dostała skierowanie do poradni rehabilitacyjnej. Na przełomie 2010 i 2011 r. powódka była kilka razy rehabilitowana w warunkach ambulatoryjnych. Już w toku procesu, w kwietniu 2011 r. powódka poddała się badaniu ortopedycznemu w Centrum Medycznym (...) w Ł.. Postawiona diagnoza opiewała na uszkodzenie stożka rotatorów prawego barku.

Pod kątem neurochirurgicznym K. S. jest dotknięta uszczerbkiem zdrowotnym w łącznym rozmiarze 45%, na który składają się padaczka bez zmian psychicznych – 10%, uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym z ograniczeniami ruchomości – 10%, uszkodzenie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z ograniczeniami ruchomości – 10% oraz urazowe, szyjne zespoły korzonkowe – 15%. Wszystkie przebyte urazy, w tym zwłaszcza uraz głowy i kręgosłupa szyjnego niekorzystnie przełożyły się na istniejące już u powódki schorzenia w postaci padaczki oraz dysfunkcji kręgosłupa lędźwiowego. Odnośnie padaczki nastąpiło zwiększenie częstotliwości napadów padaczkowych i napadów uogólnionych. Z kolei w obrębie kręgosłupa nasiliły się dysfunkcje, które ostatecznie przerodziły się w ograniczenia ruchomości na odcinku szyjnym i lędźwiowym. Stało się tak dlatego, że na występujące już zmiany zwyrodnieniowe nałożyły się zmiany urazowe. Wpływ na taki stan rzeczy miał także fakt, że powódka przez dłuższy czas poruszała się z opatrunkiem gipsowym i przy użyciu kul, który to sposób przemieszczania odbiegał od chodu fizjologicznego. Oprócz tego u powódki zauważalna jest również dysfunkcja prawej kończyny górnej, która prawdopodobnie może być wywołana nie tylko zmianami w zakresie prawego stawu ramiennego, ale także możliwymi objawami ze strony zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego oraz możliwym uszkodzeniem splotu ramiennego. Z uwagi na powyższe powódka miała mocno ograniczoną sprawność przez co wymagała wielogodzinnej opieki.

Z punktu widzenia chirurga szczękowego istniejący u K. S. uszczerbek na zdrowiu na rozmiar 3%. Uraz twarzoczaszki przełożył się na powstanie blizn czerwieni lewej, dolnej wargi o charakterze zniekształcającym i szpecącym czerwien. Uraz twarzoczaszki nie przysparzał powódce cierpień, a jedyną uciążliwość stanowiły krótkotrwałe trudności w normalnym odżywianiu. Rokowania są dobre. Powódka powinna przejść rehabilitację polegającą na poprawieniu czerwieni wargowej przez chirurga plastyka.

Trwały uszczerbek na zdrowiu K. S. w zakresie ortopedycznych uszkodzeń narządów ruchu wynosi 20%, obejmując się przebyte złamania kości lewego śródstopia (10%) oraz uraz prawego barku z uszkodzeniem ścięgien rotatorów

(10%). W przyznanym uszczerbku nie mieści się natomiast dysfunkcja chwytna prawej ręki i jej znaczne upośledzenie czynnościowe, bowiem nie można tego wytłumaczyć stwierdzonym uszkodzeniem ścięgien mięśni rotujących ramię. Prawdopodobną przyczynę tego stanu rzeczy stanowi uraz splotu ramiennego, niemniej jednak nie sposób postawić tu jednoznacznej konkluzji, z uwagi na brak pełnej diagnostyki. Wdrożone leczenie i wykonane zabiegi operacyjne pozwoliły na wygojenie tych urazów, aczkolwiek pozostawiły one po sobie trwałe konsekwencje w postaci ogólnego pogorszenia sprawności. Powódka chodzi samodzielnie, ale utyka na lewą nogę i musi się posiłkować kulami łokciowymi. Tym samym złamanie kości śródstopia lewej nogi ograniczyło zdolności lokomocyjne powódki. W obrębie prawego stawu ramiennego wystąpiły poważne dysfunkcje i wadliwości przekładające się duże ograniczenie ruchów i przewlekłe dolegliwości prawego barku. Powódka doświadczyła znacznych cierpień fizycznych i psychicznych, które najbardziej nasilone były przez 2 miesiące od wypadku. Cierpienia wynikały z doznawanego bólu towarzyszącego złamaniom i urazom oraz z przebytych zabiegów operacyjnych. Potem cierpienia przybrały charakter przewlekły i były podyktowane istnieniem prawostronnego zespołu bolesnego barku. Powódka wymagała leczenia lekami przeciwbólowymi. Przez pierwsze 3 miesiące rozmiar opieki osób trzecich kształtował się na poziomie 6 godz. dziennie, po czym spadł do rozmiaru 3 godz. dziennie. Taki stan rzeczy utrzymuje się do dziś. Przyszłe rokowania są niepewne, gdyż proces diagnostyczno – leczniczy nie został zakończony. Nie wiadomo, czy doszło do pełnego zrostu kostnego w lewej stopie. Z uwagi na brak pogłębionej diagnostyki nie sposób określić przewidywać co do możliwości poprawy funkcji prawej kończyny górnej.

Na płaszczyźnie rehabilitacyjnej K. S. jest osobą nie w pełni sprawną. Prawy bark wykazuje daleko idące dysfunkcje ruchowo – czynnościowe, co przemawia za równoczesnym uszkodzeniem struktur nerwowych splotu ramiennego. Codzienne funkcjonowanie powódki jest mocno utrudnione, co w szczególności jest podyktowane zaburzeniami funkcji lokomocji i jednoręcznością. Uszkodzona prawa ręka przed wypadkiem miała charakter dominujący, dlatego też powódka ma znacznie utrudnione przyjmowanie zmiennych pozycji ułożeniowych ciała niezbędnych w czynnościach samoobsługi oraz czynnościach dnia codziennego. Niepełnosprawność powódki wyklucza możliwość korzystania z dotychczasowego ogrzewania węglowego. Powódka nie jest w stanie sama przynieść węgla z piwnicy, zaś pomagająca jej opiekunka społeczna nie ma takiego obowiązku. Występujące po stronie powódki ograniczenia oznaczają, iż musi mieć ona stałe wsparcie osób trzecich. Wymiar opieki kształtuje się w rozmiarze 2 godz. dziennie, przy czym w sezonie grzewczym rośnie do 3 godzin. W przypadku powódki niezbędna jest okresowa rehabilitacja, mająca na celu zapobieganie wtórnym patologiom. Formą zamienną może być rehabilitacja sanatoryjna. W pełni zasadne jest przyjmowanie leków przeciwbólowych, które uśmierzają dolegliwości. Brak jest natomiast specyfików, które poprawiłyby stan prawej kończyny górnej. Pożądane efekty może jedynie przynieść artroskopowy zabieg operacyjny, polegający na plastyce pierścienia rotatorów. Zaraz po zabiegu konieczna jest też szeroka rehabilitacja, przy czym postępowaniu usprawniającemu musi towarzyszyć fizykoterapeutyczne zabiegi przeciwbólowe poprawiające ukrwienie tkanek.

W ujęciu torakochirurgicznym K. S. jest obciążona długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 5%, wywołanym przetrwałym zespołem bólowym ściany klatki piersiowej po przebytych złamaniu VII żebra lewego w linii pachowej tylnej. Uraz ten nie doprowadził do uszkodzeń narządów wewnętrznych ani nie zaowocował niewydolnością oddechową. Występujące dolegliwości bólowe wymagały zakupu leków przeciwbólowych. Po stronie powódki nie nastąpił wzrost potrzeb. Odnośnie ograniczeń funkcjonowania złamanie żebra sumowało się z obrażeniami szkieletu i narządu ruchu, gdyż dolegliwości torakochirurgiczne nakładały się na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Określone trudności dotyczyły też przemieszczania się i samoobsługi. Niezbędna była więc pomoc osób trzecich w rozmiarze wskazanym przez biegłego ortopedę. Powódka przeżyła spore cierpienia fizyczne i psychiczne. Przyszłe rokowania są pomyślne, choć prawdopodobnie dolegliwości nie ustąpią całkowicie.

Przed wypadkiem K. S. była osobą aktywną, sprawną, energiczną, zaradną i samodzielną. Mimo zawansowanego wieku i posiadania stałego źródła dochodu powódka wciąż realizowała się na gruncie zawodowym. Pracowała jako kurator sądowy oraz w charakterze opiekunki. Wolny czas powódka poświęcała na swoje pasje, malowała obrazy oraz wspólnie z koleżankami organizowała wycieczki rowerowe. Powódka jest osobą samotną. Doznane przez powódkę obrażenia i urazy zaowocowały praktycznym unieruchomieniem. Po wyjściu ze szpitala sytuacja nie uległa radykalnej

zmianie, ponieważ mocno ograniczona była samodzielność powódki. Większość czasu powódka spędzała w łóżku, a opiekę nad nią sprawowała koleżanka J. A., która zgodziła się na pracę w charakterze opiekunki. Opiekunka pomagała powódce przy wszystkich czynnościach codziennych takich jak mycie, sprząatanie, pranie, gotowanie, karmienie, robienie zakupów i palenie w piecu. Usługi świadczone przez opiekunkę były odpłatne, przy czym niekiedy zdarzało się że były świadczone przez 12 godzin dziennie. Ustalone wynagrodzenie opiewało na kwotę 800 złotych miesięcznie. Z uwagi na utrudnione przemieszczenia się powódki oraz występujące u niej lęki komunikacyjne opiekunka asystowała też powódce przy wyjściach z domu. Jej obecność była niezbędna przy wizytach lekarskich powódki. Początkowo powódka jeździła taksówkami, a potem korzystała z komunikacji miejskiej. Od tego momentu usunięcia opatrunku gipsowego powódka poruszała się przy pomocy dwóch kul łokciowych. Przez cały ten czas powódka zażywała leki przeciwbólowe i przeciwzkrzepowe. Doraźnie przyjmowała też leki uspokajające. Na początku czerwca 2010 r. przydzielono powódce opiekunkę społeczną z MOPS, która pomagała swojej podopiecznej przez 3 godziny dziennie. Obecność opiekunki społecznej początkowo nie generowała po stronie powódki żadnych kosztów, jednakże później niezbędne było częściowe partycypowanie w wynagrodzeniu opiekunki. Oprócz tego powódkę wciąż wspierała dotychczasowa prywatna opiekunka w osobie J. A., która wykonywała swoją pracę przez 3 – 4 godziny dziennie. Aktualnie prywatna opiekunka odwiedza powódkę trzy razy dziennie i pomaga jej we wszystkich czynnościach życia codziennego. Powódka boi się być sama w domu, gdyż przeważnie czuje się osłabiona. Boryka się z zawrotami głowy, przez co niekiedy przytrafiają się jej omdlenia i zasłabnięcia.

Zgłoszenie szkody miało miejsce dnia 16 lipca 2010 r., kiedy strona pozwana otrzymała pismo określające roszczenia powódki. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego (...) dnia 5 października 2010 r. przyznała powódce 12.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 630 złotych w ramach odszkodowania, do którego zaliczono koszty opieki.

Rozszerzone roszczenia w zakresie zadośćuczynienia były doręczane stronie pozwanej odpowiednio w dniach: 1.12.2011 r., 6.03.2012 r., 14.07.2013 r., 5.08.2013 r.

W świetle powyższych okoliczności Sąd pierwszej instancji uznał, że powództwo jest w przeważającej części zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podkreślił, że zasada odpowiedzialności nie była kwestionowana przez stronę pozwaną, w analizowanym stanie faktycznym spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej przewidziane przepisem art. 436 § 1 k.c., zaś podstawę prawną zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że u K. S. istnieje znaczny uszczerbek na zdrowiu w rozmiarze 73%. Wskutek wypadku powódka doznała obrażeń powłok ciała oraz szeregu urazów i złamań. Z uwagi na charakter uszkodzeń i ich umiejscowienie zaistniała konieczność natychmiastowego przewiezienia powódki do szpitala. Wprawdzie okres hospitalizacji wyniósł tylko 12 dni, jednak względem powódki podjęto w tym czasie nasilone działania medyczne. Zastosowane leczenie miało charakter zachowawczy, ale wiązało się również z zabiegiem operacyjnym podczas którego kompleksowo opracowano złamanie w obrębie kości lewego śródstopia. Wykonana repozycja nie przyniosła zamierzonych rezultatów, gdyż doszło do złego ustawienia odłamów, dlatego też powódka została poddana kolejnej operacji o bardziej inwazyjnym charakterze. Dalsze leczenie wiązało się z unieruchomieniem kończyny za pomocą gipsu podudziowo – stopowego. Równocześnie stosowano nasilone leczenie farmakologiczne. Względem powódki podjęto też inne procedury medyczne, polegające na przeprowadzeniu stosownych badań, które w większości miały charakter nieinwazyjny (badania RTG, USG). Istotne uciążliwości i cierpienia po stronie powódki pojawiły się już po operacjach na etapie dalszego leczenia. Powódka prowadziła leczenie ortopedyczne w warunkach ambulatoryjnych oraz przechodziła żmudną rehabilitację, doświadczyła przy tym wielkich cierpień fizycznych i psychicznych, co potwierdzają opinie biegłych. Sąd I instancji podkreślił, że cierpienia powódki były związane z doznawanym bólem i stresem, pobytem w szpitalu, koniecznością unieruchomienia i noszenia niewygodnego opatrunku gipsowego, pogorszeniem sprawności oraz obawami co przyszłego funkcjonowania w życiu codziennym. W pierwszym okresie leczenia powódka wymagała całkowitej opieki personelu medycznego, a następnie opieki

ze strony osób trzecich. Powódka wprawdzie odzyskała pewien zakres sprawności, ale nie oznacza to, że jest osobą w pełni zdrową. Aparat ruchu powódki wykazuje pewne dysfunkcje, wśród których najbardziej doniosłe znaczenie ma ograniczenie ruchomości prawej ręki powstałe na tle uszkodzenia prawego stawu ramiennego oraz niesprawności w obrębie lewej nogi wyrażające się utykającym chodem i używaniem kuli łokciowej. Doznane przez powódkę obrażenia powodowały również dyskomfort psychiczny, związany z radykalnym obniżeniem dotychczasowej aktywności życiowej i zmianą sposobu życia. Skutkiem wypadku było także zaostrzenie objawów samoistnych chorób poszkodowanej, występujących przed wypadkiem (nasilenie ataków padaczki). W świetle powyższego Sąd Okręgowy uznał za odpowiednie do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy zadośćuczynienie w wysokości 146.000 złotych. Sąd I instancji uwzględnił, że powódce została już wypłacona kwota 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

W zakresie roszczenia z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, Sąd Okręgowy odwołał się do ustaleń faktycznych opartych na opiniach biegłych sądowych i wskazał, że powódka wymagała pomocy i opieki świadczonej przez osoby trzecie. Określone usługi świadczyła powódce koleżanka na zasadach odpłatności. W późniejszym zaś czasie powódka przejściowo korzystała z nieodpłatnej pomocy opiekunki społecznej. Po wypadku początkowo powódka wymagała pomocy przez 6 godz. dziennie, albowiem wtedy jej potrzeby były zdecydowanie największe. Taki stan rzeczy trwał zaś przez 3 miesiące. Wówczas powódka miała duże trudności z wykonywaniem nawet najprostszych czynności. Potem wraz ze stopniowym odzyskiwaniem sprawności zwiększała się samodzielność powódki, dzięki czemu wystarczała już 3 – godzinna pomoc, z której musi nadal korzystać. Tym samym w ujęciu globalnym skapitalizowane koszty opieki przedstawiały się następująco: 6.498 złotych w okresie od 26 lutego 2010 r. do 31 maja 2010 r. (6 godz. × 22 dni × 9,50 złotych + 6 godz. × 8 dni wolnych od pracy × 19 złotych = 2.166 złotych × 3 miesiące) oraz 23.478 złotych w okresie od 1 czerwca 2010 r. do 31 lipca 2012 r. (26 miesięcy × 903 złotych za miesiąc). Kwota 903 złotych wynika z ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy na potrzeby rozpoznania wniosku o zabezpieczenie, którego udzielono powódce postanowieniem z dnia 10 października 2010 r., poczynając od dnia 19 lipca 2010 r. w wysokości po 903 zł miesięcznie. Z uwagi na treść opinii biegłego ortopedy i biegłego rehabilitanta Sąd I instancji uśrednił wymiar opieki do poziomu 2,5 godz. dziennie, przyjmując jednocześnie stawki obowiązujące opiekunów (...). Sąd Okręgowy wskazał, że powódka tytułem kosztów opieki wchodzących w skład skapitalizowanej renty dochodziła jedynie 10.916,37 złotych, wobec czego zgodnie z brzmieniem art. 321 § 1 k.p.c. nie można było przyznać wyższej kwoty, bowiem stanowiłoby to wyjście ponad żądanie.

W identyczny sposób ustalono wysokość należnej powódce renty na przyszłość. Ze względu na tożsamą naturę obu roszczeń, ustalając wysokość renty Sąd I instancji kierował się tymi samymi wskazówkami, czyli wysokością kosztów ponoszonych w związku z leczeniem i opieką. W przypadku powódki miesięczne koszty opieki kształtują się na poziomie 903 złotych, do czego trzeba jeszcze doliczyć 40 złotych na zakup leków przeciwbólowych, co razem daje 943 złotych. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że wprawdzie powódka jest zdolna do samodzielnego bytowania i poprawnie radzi sobie w życiu codziennym, ale nadal nie jest w stanie wykonać wielu istotnych czynności, które tym samym muszą za nią robić inne osoby. Przyszła renta jest tożsama z rentą tymczasową, ponieważ powódka nie wykazała, aby jej sytuacja uległa przekształceniom od daty udzielenia zabezpieczenia. Powódka dochodziła renty na zwiększone potrzeby poczynając od dnia 1 sierpnia 2012 r., lecz w wyroku datę początkową Sąd Okręgowy ustalił na okres po upływie miesiąca od uprawomocnienia się wyroku i na przyszłość, bowiem na tej płaszczyźnie powódka uzyskuje zaspokojenie na mocy postanowienia o zabezpieczeniu. W pozostałej części roszczenie rentowe podlegało oddaleniu.

Należne odsetki Sąd Okręgowy zasądził na podstawie art. 481 § 1 k.c. Sąd I instancji za wezwanie do zapłaty uznał zgłoszenie szkody ubezpieczycielowi, co miało miejsce w dniu 16 lipca 2007 r., kiedy to powódka złożyła stosowne pismo, w którym określiła charakter i rozmiar swoich żądań z tego tytułu. Strona pozwana popadła więc w opóźnienie z dniem 16 sierpnia 2010 r. Pozostałe daty odsetkowe wiążą się zaś z dokonanymi przez stronę powodową modyfikacjami powództwa, przy czym każdorazowo pod uwagę został wzięty moment, kiedy strona pozwana uzyskała wiedzę o rozszerzeniu żądania.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu zapadło na podstawie art. 98 k.p.c. przy uwzględnieniu, że powódka uległa jedynie co do nieznacznej części swych żądań. Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd Okręgowy odstąpił od obciążania

powódki pozostałą częścią kosztów sądowych od oddalonego powództwa. Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd Okręgowy rozstrzygnął o nieuiszczonych kosztach sądowych.

Apelację do powyższego wyroku wniosła pozwana zaskarżając go w części tj. w zakresie:

- 1) pkt. 1 lit. a wyroku - w części zasądzonej kwotę 96 000,00 złotych (tj. ponad kwotę 50.000 złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 38.000 złotych od dnia 16 sierpnia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 46.000 złotych od dnia 1 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 12.000 złotych od dnia 6 marca 2012 r. do dnia zapłaty, a także w pkt 1 lit. a w części zasądzonej odsetki od nie zaskarżonej niniejszą apelacją kwoty 50000 złotych - od kwoty 28.000 złotych od dnia 6 marca 2012 r. do dnia poprzedzającego datę wydania wyroku, tj. do dnia 3.12.2013 r., od kwoty 7.000 złotych od dnia 14 lipca 2013 r. do dnia poprzedzającego datę wydania wyroku, tj. do dnia 3.12.2013 r., od kwoty 15.000 złotych od dnia 5 sierpnia 2013 r. do dnia poprzedzającego datę wydania wyroku, tj. do dnia 3.12.2013 r.;
- 2) pkt. 1 lit. b wyroku - w części, tj. co do kwoty 10.916,37 złotych wraz z ustawowymi odsetkami,
- 3) pkt 1 lit. c wyroku - w części ponad kwotę 400 złotych miesięcznie;
- 4) pkt 1 lit e. wyroku – w całości;
- 5) pkt 5 - w całości.

Apelujący zarzucił zaskarżonemu orzeczeniu:

- 1) naruszenie przepisu postępowania - art. 233 § 1 k.p.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie, polegające na wadliwej ocenie całokształtu materiału dowodowego sprawy, w szczególności dowodu z pisemnych i ustnych opinii biegłych, ocenianych przez Sąd orzekający rozdzielnie i fragmentarycznie, tj. bez wszechstronnego skonfrontowania wniosków wysnutych przez wszystkich biegłych i bez nadania poczynionym na ich podstawie ustaleniom waloru spójności i niesprzeczności;
- 2) naruszenie prawa materialnego - art. 6 k.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące bezpodstawnym uznaniem, iż powód w pełni udowodnił stan swojego zdrowia pozostający w związku z następstwami wypadku, a co za tym idzie udowodnił, aby wszystkie dolegliwości aktualnie zgłaszane pozostawały w związku z wypadkiem;
- 3) naruszenie przepisu postępowania - art. 316 § 1 k.p.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące zaniechaniem wzięcia za podstawę wyroku stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, a w konsekwencji oparcie rozstrzygnięcia o okoliczności zdezaktualizowane - tj. ustalone na wstępnym etapie procesu, lecz zmienione w toku prowadzonego postępowania dowodowego;
- 4) naruszenie prawa materialnego - art. 444 § 1 i 2 w zw. z art. 361 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię pojęcia kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała oraz pojęcia zwiększonych potrzeb, skutkującą bezpodstawnym obciążeniem pozwanego obowiązkiem refundacji kosztów powódce nienależnych i przez powoda nieponiesionych;
- 5) naruszenie prawa materialnego - art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości rażąco zawyżonej względem rzeczywistego i aktualnego na chwilę zamknięcia rozprawy stopnia pogorszenia stanu zdrowia powoda, z uwzględnieniem korzystnych zmian zaszłych od chwili wypadku oraz charakteru doznanej krzywdy - cierpienie psychiczne określonych jako miernych, a także znaczącą poprawę stanu zdrowia powódki oraz faktu, iż nie została udowodniona, ażeby zły stan zdrowia powódki i wynikające z niego ograniczenia pozostawały wyłącznie w związku z urazami doznanymi w wyniku wypadku;
- 6) naruszenie prawa materialnego - art. 481 § 1 k.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące bezpodstawnym zasądzeniem odsetek ustawowych od żądanej przez powoda sumy zadośćuczynienia nie od chwili wyrokowania, lecz

od chwili zgłoszenia roszczeń, kiedy rozmiar szkody i krzywdy ocenionej następnie według uznania sądu nie był dłużnikowi jeszcze znany.

W następstwie podniesionych zarzutów skarżąca wniosła o zmianę rozstrzygnięcia w zakresie zaskarżenia poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części, a także w zakresie pkt. 1 lit. e i pkt 5 wyroku poprzez rozliczenie kosztów procesu stosownie do wyniku sprawy zweryfikowanego w toku instancji oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego, według norm przepisanych, w postępowaniu przed Sądem w I i II instancji.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie na jej rzecz od pozwanej kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego jest uzasadniona jedynie w niewielkim zakresie.

W pierwszej kolejności rozważaniu podlegają zarzuty apelującego wskazujące na uchybienie przepisom prawa procesowego, w konsekwencji podważające ustalenia Sądu I instancji, bowiem nie budzi wątpliwości, że analiza zarzutów naruszenia prawa materialnego może być prowadzona jedynie w oparciu o prawidłowo określoną podstawę faktyczną rozstrzygnięcia. W tym zakresie pozwany wskazywał na naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. W judykaturze przyjmuje się, że skuteczne podniesienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że Sąd I instancji na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego wyprowadził wnioski, które są sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania albo ze wskazaniami doświadczenia życiowego. Nie jest natomiast wystarczające samo przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak SN m.in. w wyroku z dnia 8 kwietnia 2009 r., sygn. akt II PK 261/08, LEX nr 707877, wyroku z dnia 16 grudnia 2005 r., sygn. akt III CK 314/05, LEX nr 172176). Prawidłowo skonstruowany zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. powinien ponadto być połączony z zarzutem błędnych ustaleń faktycznych. Apelujący winien zatem wskazać, które dowody, w jakim zakresie i dlaczego, zostały przez Sąd Okręgowy ocenione z naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów i w konsekwencji, które ustalenia faktyczne Sądu są wadliwe i jakie powinny być ustalenia prawidłowe, ewentualnie jakich ustaleń zabrakło w zaskarżonym wyroku. Tym wymogom nie odpowiada apelacja pozwanego. Skarżący w ramach omawianego zarzutu kwestionuje stanowisko Sądu I instancji w zakresie przyjętej do rozliczenia stawki za godzinę pracy opiekuna w wymiarze podstawowym 9,50 zł oraz podwyższonym w okresie świąt i niedziel. Dla wykazania tej okoliczności powódka przedstawiła stosowne zaświadczenie (...) Oddział w Ł. (k 207 akt), którego pozwany w toku sporu nie kwestionował. Istotnie, z ustaleń Sądu I instancji wynika, że oprócz opieki społecznej z MOPS, odpłatną opiekę nad powódką świadczyła i nadal świadczy jej znajoma J. A., co jednak w żadnej mierze nie przesądza o potrzebie ustalenia wartości zwiększonych w tym zakresie potrzeb powódki w oparciu o inne wskaźniki. W orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. 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. W rezultacie nawet bezpłatne sprawowanie opieki nad poszkodowanym przez członków jego rodziny lub opiekunkę nie pozbawia go roszczenia o rentę odpowiadającą wartości tej opieki (tak SN w wyroku z dnia 11 marca 1976 r. w sprawie IV CR 50/76, OSNC 1977/1/11; podobnie SA w Katowicach w wyroku z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie V ACa 655/13, LEX nr 1428104; SA w Ł. w wyroku z dnia 24 października 2013 r. w sprawie I ACa 1038/12, LEX nr 1388846). Konsekwencją utrwalonej wykładni przepisu art. 444 § 2 k.c. jest potrzeba poszukiwania obiektywnych mierników wartości pomocy świadczonej poszkodowanemu przez osoby trzecie. Przy uwzględnieniu ogólnej reguły wyrażonej w art. 361 § 2 k.c., nie powinno budzić wątpliwości, że wysokość renty z tego tytułu nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania czynności opiekuńczych. Z kolei dla ustalenia wysokości tego rodzaju wynagrodzenia w pełni adekwatne pozostają stawki wynagrodzenia opiekunów (...). Nie ma przy tym racji pozwany podnosząc, że stawki

te dotyczą bliżej niesprecyzowanej opieki specjalistycznej. Z pisma załączonego na karcie 207 akt wprost wynika, że chodzi o usługi opiekuńcze, a nie np. o wykwalifikowaną pomoc pielęgniarstwa. Bezsposornie usługi opiekuńcze obejmują proste czynności życia codziennego związane z utrzymaniem higieny osobistej podopiecznego, robieniem zakupów, czy przygotowaniem posiłków, a zatem tego rodzaju zachowania opiekuna, które apelujący kwalifikuje jako konieczną powódce „wyрекę w niektórych czynnościach”. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, do tego typu czynności opiekuńczych należy także pomoc w należywym ogrzaniu mieszkania podopiecznego.

Przekładając powyższe rozważania na okoliczności faktyczne sporu, wskazać trzeba, że zwiększone potrzeby powódki w zakresie pomocy osób trzecich winny być mierzone rzeczywistą wartością świadczeń opiekuńczych koniecznych z uwagi na następstwa wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lutego 2010 r., a nie wysokością wydatków ponoszonych na ten cel przez poszkodowaną. W realiach sporu nie może ująć uwagi, iż wysokość wynagrodzenia umówionego przez powódkę i J. A. uzależniona była od sytuacji majątkowej K. S., a uzgodniona kwota 800 zł miesięcznie nie była przez powódkę wypłacana w pełnej wysokości. W tym stanie rzeczy trudno zaakceptować stanowisko apelującego o potrzebie limitowania świadczenia należnego powódce na podstawie art. 444 § 2 k.c. wysokością wydatków rzeczywiście poniesionych przez nią z tytułu opieki sprawowanej przez osoby trzecie. Wydaje się przy tym, że stanowisko pozwanego w tej materii wywołane jest także błędną kwalifikacją podstawy prawnej i charakteru zakwestionowanego roszczenia. Z treści pozwu, treści punktu 1b zaskarżonego wyroku oraz jego uzasadnienia wprost wynika, że przedmiotem żądania i rozstrzygnięcia Sądu I instancji w zakresie zakwestionowanej przez apelującego kwoty 10.916,37 zł pozostaje skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb powódki, o której mowa w art. 444 § 2 k.c., a nie żądanie zwrotu poniesionych kosztów leczenia wywodzone z art. 444 § 1 k.c. Powódka domagała się bowiem w tym zakresie naprawienia szkody o charakterze trwałym, skutkującej koniecznością stałych cyklicznych wydatków, a wysokość świadczenia (10.916,37 zł) limitowana była jedynie przyjętym w pozwie i w piśmie procesowym z dnia 19 lipca 2012 r. (k 208) okresem rozliczeniowym. Przedstawione dotychczas rozważania dotyczące odpowiedniego zastosowania stawek wynagrodzenia opiekunów (...) odnoszą się także w pełni do zarzutu błędnej oceny dowodów w zakresie kosztów koniecznej opieki osoby trzeciej przyjętych przy ustalaniu renty z tytułu zwiększonych potrzeb na przyszłość.

Jedynie uzupełniająco wypada zauważyć, że stanowisko apelującego w zakresie wysokości kosztów wymaganej opieki osoby trzeciej jest dalece niekonsekwentne. Pozwany wydaje się bowiem nie kwestionować samej zasady rozstrzygnięcia dostrzegając, że powódce co do zasady pomoc ze strony innej osoby jest potrzebna. Co więcej na stronie 4 apelacji, sam wskazuje na potrzebę wyliczenia koniecznych z tego tytułu wydatków poprzez odwołanie się do „stawki uśrednionej” np. 6 zł na godzinę. W uzasadnieniu apelacji pojawiają się także twierdzenie, o którym była już wyżej mowa, iż szkoda powódki w tym zakresie ograniczona jest do realnie ponoszonych wydatków w postaci wynagrodzenia uzgodnionego z J. A.. Tymczasem pozwany kwestionuje całą należność z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w wysokości 10.916,37 zł, zaś w zakresie renty na przyszłość – ponad kwotę 400 zł, co w żadnej mierze nie przystaje do jego własnych twierdzeń.

Całkowicie chybiona pozostaje także próba podważenia za pomocą zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. oceny dowodów z opinii biegłych sądowych dokonanej przez Sąd Okręgowy. Wbrew argumentom apelującego, doprawdy trudno uznać uzasadnienie Sądu I instancji w sferze ustaleń faktycznych poświęconych urazom doznany przez powódkę i ich następstwom za „skrótowe zacytowanie pojedynczych wniosków biegłych z poszczególnych opinii”. Pozwany twierdzi także, że wnioski biegłych niejednokrotnie wkraczały wzajemnie w dziedziny prezentowanej wiedzy, dublowały się, czy wręcz wykluczały. Tej ogólnikowej tezy nie poparł jednak żadnym odwołaniem do materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Nie wskazał nawet, których z wydanych w sprawie opinii biegłych zarzut ten dotyczy. Tymczasem analiza omawianych dowodów wskazuje, że każdy z biegłych sądowych wypowiadał się wyłącznie w zakresie własnej specjalności lekarskiej, dokonywał oceny różnych urazów i ich skutków, a stwierdzony w opiniach i określony procentowo trwały uszczerbek na zdrowiu dotyczył całkowicie różnych następstw wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lutego 2010 r., a zatem istniały podstawy dla jego sumowania. Warto podkreślić, że w toku postępowania przed Sądem I instancji pozwany nie zakwestionował dowodów z opinii biegłych lekarzy, nie domagał się także dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych i mimo składania przez biegłych ustnych

wyjaśnień, nie próbował rozwiązać rzekomych sprzeczności i niejasności w treści opinii. W rezultacie twierdzenia apelującego o bezpodstawnym przyjęciu u powódki 73 % trwałego uszczerbku na zdrowiu i powiązaniu tego uszczerbku także ze schorzeniem w postaci zespołu cieśni nadgarstka nie znajdują żadnego uzasadnienia zarówno w świetle zebranego materiału dowodowego, jak i w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku. Sąd Okręgowy trafnie przyjął, że 73 % uszczerbek na zdrowiu powódki wynika: z opinii biegłego z zakresu chirurgii szczękowej (3%) i związany jest z uszkodzeniem czerwieni lewej, dolnej wargi o charakterze zniekształcającym i szpecącym; opinii biegłego neurochirurga (45%) i wiąże się ze zwiększeniem częstotliwości napadów padaczkowych (10%), uszkodzeniem kręgosłupa w odcinku szyjnym z ograniczeniami ruchomości (10%), uszkodzeniem kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z ograniczeniami ruchomości (10%) oraz urazowym, szyjnym zespołem korzonkowym (15%); z opinii biegłego ortopedy (20%) i wynika z przebytego złamania kości lewego śródstopia (10%) oraz urazu prawego barku z uszkodzeniem ścięgien rotatorów (10%); z opinii biegłego torakochirurga (5%) i jest wywołany przetrwałym zespołem bólowym ściany klatki piersiowej po przebyłym złamaniu VII żebra lewego w linii pachowej tylnej. Uważna lektura uzasadnienia zaskarżonego wyroku pozwala jednoznacznie stwierdzić, że Sąd I instancji nie uznał zdiagnozowanego u powódki już w toku procesu zespołu cieśni nadgarstka za następstwo zdarzenia z dnia 26 lutego 2010 r. „a schorzenie to nie miało żadnego wpływu na określony procentowo trwały uszczerbek na zdrowiu powódki. Przeciwnie, z opinii biegłych neurochirurga, ortopedy i rehabilitanta, w oparciu o które Sąd Okręgowy czynił ustalenia faktyczne, wprost wynika, że biegli za następstwo wypadku komunikacyjnego uznali wyłącznie uraz barku z uszkodzeniem ścięgien rotatorów, a dostrzegając, że uraz ten nie uzasadnia w pełni aktualnego stanu górnej prawej kończyny powódki (utruty funkcji chwytnej) jednoznacznie wskazywali na potrzebę dalszej diagnostyki w tym zakresie. Za oderwane od zebranych w sprawie dowodów i czynionych w oparciu o nie ustaleń faktycznych Sądu I instancji, wypada uznać sugestie apelującego o braku podstaw dla przyjęcia, iż skutkiem wypadku było zwiększenie częstotliwości napadów padaczkowych u powódki. Apelujący nie dostrzega, że tego rodzaju okoliczności znajdują potwierdzenie w zeznaniach powódki, mających w świetle art. 299 k.p.c. walor dowodu, jak i w opinii biegłego neurochirurga. Niesłuszny pozostaje ponadto zarzut, iż naruszenie dyrektywy z art. 233 § 1 k.p.c. wyrażało się błędną oceną opinii biegłych ortopedy, neurochirurga, okulisty i torakochirurga co do rokowań na przyszłość, a także wpływu wieku powódki i wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych na ogólny stan zdrowia poszkodowanej. Przede wszystkim w złożonej opinii biegły lekarz okulista nie stwierdził żadnych następstw wypadku komunikacyjnego w zakresie narządu wzroku i schorzenia okulistyczne powódki pozostawały poza sferą rozważań Sądu Okręgowego. W żadnym razie nie przekładały się na ogólną ocenę rozmiaru krzywdy doznanej w wyniku zdarzenia z dnia 26 lutego 2010 r., czy też na zakres zwiększonych z tego tytułu potrzeb. Z kolei biegli z zakresu ortopedii, neurochirurgii i torakochirurgii, dostrzegając samoistne schorzenia powódki i jej wiek, w konkluzjach opinii ograniczyli się wyłącznie do oceny urazów będących skutkiem wypadku komunikacyjnego, a Sąd I instancji przypisując tym opiniom walor wiarygodności, trafnie uznał za relewantne prawnie jedynie te następstwa zdarzenia. Z niezakwestionowanej w tym zakresie przez żadną ze stron opinii biegłego ortopedy wynika również znaczny zakres cierpień fizycznych powódki w okresie pierwszych dwóch miesięcy, a następnie ich przewlekły charakter. Na przewlekły charakter cierpień powódki zwrócił uwagę w swej opinii biegły z zakresu torakochirurgii „a także w ustnej opinii biegła z zakresu rehabilitacji, podkreślając, że obrażenia, jakich doznała K. S. zawsze powodują dolegliwości bólowe przy zmianie pogody lub przy obciążeniach statycznie – dynamicznych. Nie można zatem zaaprobować tezy przywołanej w apelacji, iż doznane urazy powodowały jedynie przemijający uszczerbek na zdrowiu i wyłącznie lekkie cierpienia fizyczne powódki. Tego rodzaju wnioski pozostają w oczywistej sprzeczności z przywołanymi opiniami biegłych sądowych. Niezrozumiały pozostaje ponadto motyw uzasadnienia odwołujący się do niewłaściwej oceny dowodu z opinii biegłego pulmonologa, bowiem dowód taki nie został w sprawie przeprowadzony, a ewentualne pulmonologiczne następstwa wypadku powódki nigdy nie były przedmiotem ustaleń Sądu Okręgowego.

W świetle przedstawionej argumentacji niezasadny pozostaje kolejny zarzut naruszenia prawa procesowego podnoszony przez skarżącego tj. uchybienie dyspozycji art. 316 § 1 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i nieuwzględnienie stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, a nadto oparcie rozstrzygnięcia o okoliczności zdezaktualizowane. Z uzasadnienia apelacji można wnioskować, że pozwany w ramach omawianego zarzutu zarzuca Sądowi I instancji nieuwzględnienie okoliczności faktycznych związanych z rzeczywistym i aktualnym stopniem pogorszenia stanu zdrowia powódki z uwzględnieniem korzystnych zmian zaszłych od chwili wypadku ,

a ponadto wpływu wieku i samoistnych chorób poszkodowanej. Apelujący nie wskazuje jednak, jakie korzystne zmiany zaszły w stanie zdrowia powódki i jakimi dowodami zostały one potwierdzone, w szczególności, że żadna z opinii biegłych nie wskazuje na pomyślne rokowania co do poprawy stanu zdrowia poszkodowanej. Ponownie także wypada zauważyć, iż przedmiotem ustaleń i rozważań Sądu I instancji pozostawały urazy wywołane wypadkiem komunikacyjnym. Wzajemna koincydencja tego rodzaju urazów oraz wieku i samoistnych chorób powódki była przedmiotem opinii biegłych sądowych, których konkluzje pozwoliły na wyodrębnienie i ocenę wyłącznie tych schorzeń, które pozostają w związku przyczynowo – skutkowym ze zdarzeniem wywołującym szkodę. Warto także zaznaczyć, że opinie biegłych sądowych były w toku postępowania aktualizowane w oparciu o nowe badania diagnostyczne wykonane przez powódkę (vide ustna opinia biegłego neurochirurga k 252 v) i potwierdzane w trakcie ustnych wyjaśnień składanych na rozprawie, przy czym żaden z biegłych nie dostrzegł potrzeby ponownego badania powódki. Potrzeby takiej nie sygnalizował również obecny na rozprawie pełnomocnik strony pozwanej.

W konsekwencji nie zasługuje na uwzględnienie zarzut naruszenia przepisu prawa materialnego tj. art. 6 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie. Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego wskazuje, że powódka z zachowaniem ciężaru dowodu wykazała za pomocą dowodów z dokumentów, dowodów z opinii biegłych, a także swoich zeznań, jakich urazów doznała w wyniku wypadku komunikacyjnego i jakie są ich następstwa. Jedynie te następstwa pozostawały w sferze ustaleń i rozważań Sądu Okręgowego. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie potwierdziło, że wszystkie aktualne dolegliwości zdrowotne powódki pozostawały w związku ze zdarzeniem z dnia 26 lutego 2010 r., co jednak w żadnym razie nie oznacza naruszenia dyspozycji art. 6 k.c. O tego rodzaju uchybieniu można bowiem mówić jedynie wtedy, gdy Sąd błędnie obciąży stronę materialno prawnymi skutkami niewykazania okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia. Jak podkreślił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 listopada 2005 r. w sprawie I CK 178/05 (LEX nr 220844), zarzut naruszenia art. 6 k.c. przez Sąd nie może być skutecznie uzasadniany ewentualnym uchybieniem przez stronę obowiązkowi spoczywającemu na niej z mocy tego przepisu. Okoliczność, czy określony podmiot wywiązał się ze swojego obowiązku udowodnienia faktów, z których wywodzi skutki prawne, nie należy już do materii objętej dyspozycją art. 6 k.c., a stanowi aspekt mieszczący się w domenie przepisów procesowych.

W podsumowaniu dotychczasowych rozważań przyjąć należy, iż podstawa faktyczna rozstrzygnięcia została przez Sąd Okręgowy zakreślona prawidłowo. Pozwala to na ocenę przywołanych przez apelującego pozostałych zarzutów naruszenia prawa materialnego.

Nie ma racji apelujący wskazując na naruszenie przepisu art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości rażąco zawyżonej. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi istotne uprawnienie sądu meriti i w tym zakresie dysponuje on swobodą decyzyjną. W rezultacie zarzut niewłaściwego określenia wysokości zadośćuczynienia pozostaje uzasadniony tylko wtedy, gdyby nie zostały wzięte pod uwagę wszystkie istotne kryteria wpływające na tę postać kompensaty (tak SN w wyroku z dnia 24 stycznia 2000 r. w sprawie III CKN 536/98, nie opubl.; w wyroku z dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, LEX nr 484718.). Uwzględnienie omawianego zarzutu mogłoby nastąpić także wówczas, gdyby Sąd uczynił jedno z wielu kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia elementem dominującym i przede wszystkim w oparciu o nie określił wysokość takiego zadośćuczynienia (tak SN w wyroku z dnia 26 września 2002 r. w sprawie III CKN 1037/00, Lex nr 56905). Tego rodzaju błędów nie można jednak zarzucić Sądowi Okręgowemu w rozpatrywanej sprawie. W szczegółowych i pogłębionych rozważaniach Sąd I instancji poddał analizie wszystkie okoliczności istotne dla oceny rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę. Uwzględnił zarówno fakt pobytu w szpitalu, inwazyjne zabiegi lecznicze, konieczność noszenia opatrunku gipsowego, długotrwały i uciążliwy proces rehabilitacji, zakres cierpień fizycznych, a także trwałe następstwa zdarzenia i skutki, jakie wywołują one w codziennym życiu powódki. Uwadze Sądu Okręgowego nie uszły także doznane i nadal towarzyszące powódce cierpienia psychiczne. W ramach omawianego zarzutu apelujący ponownie akcentuje korzystne zmiany i poprawę stanu zdrowia powódki na dzień zamknięcia rozprawy i wskazuje, iż Sąd Okręgowy rzekomo uchylił się od oceny rzeczywistego i aktualnego na tę datę stopnia pogorszenia jej stanu zdrowia. Powyższa teza była już przedmiotem analizy w ramach zarzutu naruszenia dyspozycji art. 316 § 1 k.p.c., a

wyrażona przez Sąd Apelacyjny ocena pozostaje miarodajna także przy analizie zarzutu naruszenia przepisu art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Uzupełniająco wypada jedynie dodać, iż jak wynika z opinii biegłego z zakresu chirurgii szczękowej oraz biegłej z zakresu rehabilitacji, usunięcie skutków doznanych urazów może wiązać się z koniecznością kolejnych zabiegów w zakresie usunięcia blizn wargi oraz artroskopowej plastyki rotatorów prawego barku. Powódka wymaga także stałej okresowej rehabilitacji, mającej na celu zapobieganie przykurczom mięśniowym oraz utracie masy mięśniowej. Akcentując potrzebę uwzględnienia stanu faktycznego sprawy z daty orzekania, apelujący zdaje się także nie dostrzegać, że z istoty swej zadośćuczynienie ma wynagrodzić już doznany przez poszkodowanego ból i cierpienie, ale także stanowi rekompensatę za ujemne następstwa wynikłe z wypadku w przyszłości.

Skarżący wskazuje ponadto, że cierpienia powódki były mierne i podnosi, że nie zostało udowodnione, ażeby stan zdrowia powódki i wynikające z niego ograniczenia pozostawały wyłącznie w związku z urazami doznanymi w wyniku wypadku. Argumentacja ta jest jednak o tyle chybiona, iż lektura uzasadnienia wyroku w żadnym razie nie wskazuje na to, by przy ustalaniu należnej powódce kwoty zadośćuczynienia Sąd I instancji w jakimkolwiek zakresie kierował się samoistnymi schorzeniami powódki, w tym zwłaszcza niedostatecznie zdiagnozowaną chorobą w postaci zespołu cieśni nadgarstka. Przeciwnie, w swych rozważaniach uwzględnia jedynie ograniczenia ruchowe powódki wynikające z uszkodzenia prawego stawu ramiennego oraz urazu lewej stopy, a zatem schorzenia w niebudzący wątpliwości sposób powiązane łańcuchem skutkowo – przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 26 lutego 2010 r. Nie można zgodzić się ze skarżącym, iż w nieuprawniony sposób ocenione zostały cierpienia fizyczne powódki, które sam skarżący określa w apelacji jako lekkie lub mierne. W realiach sporu rozmiar cierpień fizycznych wyznacza nie tylko ich natężenie (w początkowym okresie po wypadku znaczne), ale także czas trwania. W tej materii nie sposób pominąć, iż powódka odczuwała i odczuwa nadal przewlekłe dolegliwości bólowe związane z urazem żebra oraz urazami ortopedycznymi, które wymagają stałego przyjmowania leków przeciwbólowych. Okoliczności tej zdaje się nie zaprzeczać sam pozwany, który w ramach apelacji nie kwestionuje przecież wydatków na leki przeciwbólowe, stanowiących składnik odszkodowania zasądzonego w ramach prawomocnego rozstrzygnięcia z punktu 1b zaskarżonego wyroku, jak i ujętych w ramach zasądzonej renty na zwiększone potrzeby, którą pozwany stara się podważyć w apelacji jedynie w zakresie kosztów opieki osób trzecich. W świetle poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych nieuprawnione pozostają ponadto sugestie apelacji o rzekomym związku doznawanych przez powódkę cierpień psychicznych, poczucia osamotnienia i osłabienia, z podeszłym wiekiem, zdiagnozowaną przed wypadkiem padaczką i innymi chorobami samoistnymi. Z zaoferowanych przez powódkę dowodów niezbitnie wynika, że przed wypadkiem była osobą aktywną życiowo i zawodowo oraz realizowała swoje życiowe pasje. Wystarczy podkreślić, że kierowała samochodem, jeździła na wycieczki rowerowe, malowała obrazy, sama świadczyła pomoc innym, opiekując się dziećmi i działając jako kurator. Ze swej istoty cierpienia psychiczne zawsze naznaczone są subiektywizmem poszkodowanego, co jednak nie oznacza, że - tak jak w rozpatrywanej sprawie - nie znajdują one potwierdzenia w czynnikach o charakterze obiektywnym. W realiach sporu do tego rodzaju obiektywnych mierników należy choćby drastyczna zmiana sposobu życia, ograniczenia ruchowe, konieczność stałego korzystania z pomocy innych przez osobę dotychczas samodzielną. Okoliczności te z pewnością powodują znaczny dyskomfort psychiczny, wywołują poczucie izolacji, bezradności życiowej, a także obawy powódki co do dalszej przyszłości.

W podsumowaniu dotychczasowych wywodów wypada uznać, iż kwota zadośćuczynienia ustalona przez Sąd Okręgowy jest w pełni adekwatna do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy i realizuje funkcję kompensacyjną tego świadczenia. W tej ostatniej kwestii podkreślić trzeba, że w odniesieniu do zadośćuczynienia pieniężnego z art. 445 § 1 k.c. funkcja kompensacyjna musi być rozumiana szeroko, bowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego. Wysokość zadośćuczynienia powinna być zatem odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez cierpienia psychiczne (tak SN w wyroku z dnia 14 lutego 2008 r. w sprawie II CSK 536/2007, OSP 2010/5/47). Wyznacznikiem odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia nie są przy tym świadczenia zasądzane z tego tytułu w innych sporach sądowych. W każdym bowiem przypadku miarkowanie zadośćuczynienia odbywa się w oparciu o indywidualne okoliczności konkretnej sprawy. Konfrontacja danego przypadku z innymi może dać jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia. Wysokość świadczeń przyznanych w innych sprawach, choćby w podobnych stanach faktycznych, nie może natomiast

stanowiąc dodatkowego kryterium miarkowania zadośćuczynienia (tak SN w wyroku z dnia 29 maja 2008 r. w sprawie II CSK 78/08, LEX nr 420389).

Z rozstrzygnięciem w przedmiocie zadośćuczynienia wiąże się także kolejny zarzut apelującego, nakierowany na wykazanie niewłaściwego zastosowania przepisu art. 481 § 1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od tego świadczenia nie od chwili wyrokowania, lecz od daty zgłoszenia roszczeń pozwanemu, kiedy rozmiar szkody i krzywdy nie był jeszcze znany. Na poparcie swego stanowiska skarżący przywołuje orzeczenia Sądu Najwyższego dotyczące wykładni przepisu art. 445 § 1 k.c. i ustalenia zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy. Pogląd ten nie jest jednak adekwatny do okoliczności faktycznych rozpatrywanej sprawy. W pierwszej kolejności wypada zwrócić uwagę, że wyrok zasądający zadośćuczynienie, mimo pewnej swobody orzekania sądu meriti, nie ma charakteru konstytutywnego. Roszczenie o zadośćuczynienie podlega zatem ogólnym regułom dotyczącym terminu zapłaty i wymagalności. W świetle jednolitych poglądów judykatury, 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 (tak m.in. SN w wyroku z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie I CSK 243/10, LEX nr 848109; podobnie w wyroku z dnia 29 sierpnia 2013 r. w sprawie I CSK 667/12, LEX nr 1391106). Apelujący zdaje się pomijać, że w niniejszym postępowaniu żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia było sukcesywnie rozszerzane stosownie do zmieniających się okoliczności faktycznych sporu. Nie jest zatem tak, jak sugeruje uzasadnienie apelacji, iż powódka już na etapie likwidacji szkody w 2010 r. oczekiwała wypłaty świadczenia w wysokości wynikającej z opinii biegłych i ustaleń Sądu I instancji. Żądanie wskazane w pozwie odpowiadało rozmiarowi krzywdy, który pozwany znał i mógł ocenić w tej dacie, a kolejne modyfikacje pozwu odpowiadały zadośćuczynieniu adekwatnemu do nowych faktów i uzasadniających je dowodów, jawnych dla obu stron sporu. Należy zatem podzielić ocenę Sądu I instancji, iż pozwany, który nie spełnił świadczenia w pierwotnej wysokości w terminie wynikającym z art. 817 § 1 k.c., a następnie w terminach wyznaczonych datami doręczenia pism z rozszerzeniem żądania, pozostawał w opóźnieniu w rozumieniu art. 481 § 1 k.c.

Jak już uprzednio była o tym mowa, zarzut naruszenia przepisu prawa materialnego tj. art. 444 § 1 k.c. w zakresie rozstrzygnięcia o skapitalizowanej rencie z tytułu zwiększonych potrzeb powódki wywołanych koniecznością pomocy ze strony osób trzecich, wydaje się wynikać z wadliwej oceny podstawy prawnej żądania. Sąd Okręgowy orzekł w tym zakresie w oparciu o przepis art. 444 § 2 k.c., bowiem szkoda powódki miała charakter utrwalony i wyrażała się koniecznością stałych, cyklicznych wydatków. Na poparcie omawianego zarzutu, a także zarzutu naruszenia przepisu art. 444 § 2 k.c. apelujący wskazuje argumenty zbieżne z tymi, które przywoływał dla wykazania zarzutu naruszenia normy proceduralnej tj. art. 233 § 1 k.p.c. Dotyczą one wadliwie zastosowanej stawki wynagrodzenia opiekunów (...), a także wymiaru koniecznej opieki w kontekście planowanej przebudowy systemu ogrzewania w mieszkaniu powódki. Przesłanki ustalenia realnej wartości rynkowej opieki osób trzecich, zarówno co do pojęcia usług opiekuńczych, jak i stawki wynagrodzenia, zostały już dostatecznie omówione i uwagi te zachowują swoją aktualność w ramach analizy zarzutu naruszenia art. 444 § 2 k.c. Z kolei wymiar opieki przy ustaleniu renty na przyszłość Sąd Okręgowy uwzględnił w wysokości uśrednionej tj. 2,5 godziny, a nie 3 godziny jak wskazuje skarżący. Pomoc osób trzecich związana ze sposobem ogrzewania mieszkania powódki jest przy tym konieczna do chwili zamontowania przez poszkodowaną nowego systemu grzewczego. Dopiero tego rodzaju modernizacja, będąca w dacie orzekania zdarzeniem przyszłym, może rodzić potrzebę modyfikacji wysokości świadczenia rentowego w trybie art. 907 § 2 k.c.

Zarzut naruszenia przepisu art. 444 § 2 k.c. jest uzasadniony o tyle tylko, iż przy pełnej akceptacji sposobu wyliczenia kosztów opieki osoby trzeciej, trzeba jednak zgodzić się z apelującym, iż orzekając w przedmiocie skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd Okręgowy nie dostrzegł, że powódka ostatecznie domagała się świadczenia jedynie za dwa okresy tj. od dnia 9 marca 2010 r. (a nie od 26 lutego 2010 r., jak przyjmuje Sąd I instancji w wyliczeniach na stronie 25 uzasadnienia) do dnia 30 czerwca 2010 r. oraz od dnia 1 maja 2012 r. do dnia 31 lipca 2012 r. Apelujący trafnie zauważył, że poczynając od dnia 19 lipca 2012 r. roszczenie powódki w tym zakresie zostało zaspokojone w trybie zabezpieczenia udzielonego postanowieniem z dnia 10 października 2012 r., a zatem

skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb związanych z opieką osób trzecich powinna być liczona jedynie za okres do daty zabezpieczenia. Przy uwzględnieniu tej korekty co do daty początkowej i końcowej, skapitalizowana renta wyliczona przy uwzględnieniu wymiaru opieki w wysokości 6 godzin za okres od 9 marca 2010 do dnia 31 maja 2010 r. oraz 2,5 godzin w okresie od 1 czerwca do 30 czerwca 2010 r. oraz od 1 maja 2012 r. do dnia 18 lipca 2012 r. oraz stawek wynagrodzenia analogicznych jak te stosowane za usługi (...) zamyka się kwotą 9.129,10 zł (odpowiednio 6.751,20 zł w pierwszym okresie i 2.377,90 zł w drugim okresie). Żądanie pozwu ponad tą kwotę podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione.

Mimo zmiany wyroku w zakresie żądania głównego, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw dla modyfikacji rozstrzygnięcia o kosztach zastępstwa procesowego, zawartego w punkcie 1 e zaskarżonego wyroku, bowiem zmiana stosunku, w jakim powódka uległa co do swoich żądań wynosiła zaledwie około 0,9 %. Nadal zatem uzasadnione pozostało rozstrzygnięcie o kosztach procesu przy zastosowaniu zasady z art. 100 zdanie drugie k.p.c. i obciążenie nimi w całości strony pozwanej.

Dalsze częściowe oddalenie żądania pozwu i zmiana stosunku, w jakim powództwo zostało uwzględnione, wpłynęły natomiast na orzeczenie w przedmiocie nieuiszczonych kosztów sądowych, którymi pozwany został obciążony na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz.U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594) przy uwzględnieniu ostatecznego wyniku sprawy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punktach 1b, 4 i 5 w ten sposób, że zasądzoną w punkcie 1b kwotę 28.026,37 zł obniżył do kwoty 26.239,10 zł, dokonując jednocześnie korekty kwot, od których zasądzone zostały odsetki ustawowe i w pozostał części oddalił powództwo w zakresie skapitalizowanej renty, a podlegające pobraniu od pozwanego w punkcie 5 wyroku nieuiszczone koszty sądowe obniżył do kwoty 14.210,20 zł.

W pozostałym zakresie apelacja pozwanego jako niezasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł w oparciu o przepis art. 100 zdanie drugie k.p.c., mając na uwadze, że żądanie apelującego zostało uwzględnione jedynie w około 1,6 %, a zatem uzasadnione jest nałożenie na niego obowiązku zwrotu kosztów procesu w całości. Na poniesione przez powódkę koszty złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2.700 zł, ustalone na podstawie § 2 ust. 1 i 3, § 6 pkt 6, § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r. Nr 461).