

Sygn. akt I ACa 1545/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Małgorzata Stanek (spr)

Sędziowie: SSA Wiesława Kuberska

del. SSO Barbara Bojakowska

Protokolant: sekr. sąd. Anna Krzesłowska

po rozpoznaniu w dniu 27 lipca 2018 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa M. D.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej Oddziałowi w Polsce z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 22 sierpnia 2017 r. sygn. akt II C 1047/14

1. oddała obie apelacje;

2. nie obciąża M. D. obowiązkiem zwrotu na rzecz (...) Spółki Akcyjnej Oddziału w Polsce z siedzibą w W. kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

I ACa 1545/17

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Łodzi:

1. zasądził od pozwanego (...) S.A. Oddział w Polsce na rzecz powoda M. D. tytułem zadośćuczynienia kwotę 70.000 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 50.000 złotych od dnia 15 marca 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty i od kwoty 20.000 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 lutego 2016 roku do dnia zapłaty;

2. zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby

a. za okres od 16 listopada 2012 roku do 7 stycznia 2013 roku, kwotę 10.226,60 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 15 marca 2013 roku do dnia zapłaty;

b. za okres od 8 stycznia 2013 roku do 31 października 2013 roku kwotę 18.050 złotych z ustawowymi odsetkami

- od kwoty 1805 złotych od 11 stycznia 2013 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 1805 złotych od 11 lutego 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 marca 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 maja 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 lipca 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 września 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1805 złotych od 11 października 2013 roku do dnia zapłaty;
- c. za okres od 16 listopada 2013 roku do dnia 16 stycznia 2016 roku kwotę 11.286 złotych z ustawowymi odsetkami
- od kwoty 418 złotych od 17 listopada 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 lutego 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 marca 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 maja 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 czerwca 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 lipca 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 września 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 października 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 listopada 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 lutego 2015 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 marca 2015 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 kwietnia 2015 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 418 złotych od 17 maja 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 418 złotych od 17 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 418 złotych od 17 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 418 złotych od 17 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 418 złotych od 17 września 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 418 złotych od 17 października 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 418 złotych od 17 listopada 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 418 złotych od 17 grudnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 418 złotych od dnia 17 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

3. zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty na zwiększone potrzeby kwotę 418 złotych miesięcznie, poczynając od lutego 2016 roku, płatną do 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminu płatności każdej z rat;

4. ustalił odpowiedzialność pozwanego za dalsze, mogące powstać w przyszłości, skutki wypadku;

5. oddalił powództwo w pozostałej części.

6. obciążył pozwanego nieuiszczoną opłatą sądową od pozwu od uwzględnionego powództwa w kwocie 5.728,90 złotych i 2.607,32 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu i wydatków, poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa, obie te kwoty płatne na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi;

7. obciążył powoda kwotą 1.000 złotych tytułem nieopłaconego powództwa i 460,12 złotych tytułem zwrotu części wydatków, poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa, obie te kwoty płatne na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi;

8. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.060 złotych, tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego.

Od tego wyroku apelacje złożyły obie strony.

Pozwany zaskarżył orzeczenie Sądu I instancji w części ponad 9940 zł, to jest co do kwoty 29622 zł zasądzonej od pozwanego na rzecz powoda tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 16.11.2012 r. do 16.01.2016 wraz z odsetkami, w części dotyczącej pkt. 3 wyroku – zasądzającej od pozwanego na rzecz powoda kwotę tytułem renty za zwiększone potrzeby za okres od lutego 2016 roku na przyszłość ponad kwotę 210 zł, a więc co do kwoty 208 zł z odsetkami oraz w części rozstrzygającej o kosztach procesu (pkt. 6 i 8 wyroku).

Skarżący zarzucił naruszenie prawa procesowego, co miało istotny wpływ na wynik sprawy:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia całokształtu materiału dowodowego, w tym w szczególności w postaci opinii biegłego ortopedy z 10.12.2015 roku co doprowadziło do dokonania przez Sąd I instancji ustaleń dowolnych, nieuwzględniających ustaleń biegłego sądowego co do niezbędnego czasu opieki nad powodem oraz poprzez całkowite dowolne przyjęcie wysokości stawki godzinowej za opiekę nad powodem w sytuacji wskazywania przez pozwanego stawki 7 zł za godzinę i braku wykazania przez powoda, że inna stawka jest stawką adekwatną w okolicznościach faktycznych, w których małżonka opiekuje się powodem, nie zaś wykwalifikowana opiekunka oraz art. 322 k.p.c. poprzez zastosowanie dobrodziejstwa tego przepisu w sposób nieuprawniony,

A także – obrazę prawa materialnego – art. 444 § 2 k.c. w związku z art. 361 § 1 i 2 k.c. oraz art. 481 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie.

W konkluzji apelujący wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie oraz zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu, a także zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Powód zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części, to jest w zakresie pkt. 5, w jakiej oddalone zostało powództwo w zakresie kwoty 20000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami.

Skarżący zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie rozważenia wszystkich istotnych dla oceny należnego powodowi zadośćuczynienia okoliczności sprawy, zaniechanie dokonania właściwej analizy dowodów, nie wzięcie pod uwagę wniosków płynących z opinii biegłych lekarzy oraz obrazę prawa materialnego – art. 445 § 1 k.p.c. poprzez błędną jego wykładnię polegającą na ustaleniu, że 70 000 zł zadośćuczynienia przy uwzględnieniu kwoty wypłaconej w toku postępowania likwidacyjnego jest adekwatne do rozmiaru krzywdy powoda.

Powołując się na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie dodatkowej kwoty 20 000 zł z tytułu zadośćuczynienia wraz z odsetkami ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu I instancji i przyjmuje je za podstawę własnego rozstrzygnięcia. Akceptuje również wnioski poczynione przez Sąd Okręgowy na podstawie ustalonego stanu faktycznego i ocenę prawną zasadności roszczeń powoda.

Obie apelacje nie zasługują na uwzględnienie.

Co do apelacji pozwanego:

Wbrew odmiennemu zapatrywaniu skarżącego Sąd I instancji dokonał oceny materiału dowodowego zgodnie z kryteriami wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c.

Podkreślenia wymaga, że wszechstronna ocena materiału dowodowego polega na rozważeniu wszystkich zgłoszonych przez strony dowodów i dokonaniu oceny ich wiarygodności i mocy według własnego przekonania. Sąd meriti powinien mieć również na uwadze zasady doświadczenia życiowego oraz zasady logiki formalnej.

Odnosząc te uwagi do okoliczności faktycznych rozpoznawanej sprawy, nie można zgodzić się ze skarżącym, że Sąd I instancji przyjął zakres opieki nad powodem w sposób dowolny, sprzeczny z wnioskami biegłego lekarza ortopedy. Z materiału dowodowego wynika, że od 16 listopada 2012 roku do 7 stycznia 2013 roku powód leżał w łóżku, nie był w stanie się poruszać, używał pampersów. Zasady doświadczenia życiowego wskazują na konieczność całodobowej opieki nad pacjentem, który nie jest w stanie samodzielnie wykonywać jakichkolwiek czynności życia codziennego. Dopiero po około 3 miesiącach powód mógł być uniesiony na łóżku, a po 5 miesiącach był w stanie usiąść. Rozważania Sądu I instancji dotyczące zakresu niezbędnej opieki są wynikiem wnikliwej analizy całości zebranego w sprawie materiału dowodowego, natomiast skarżący skupia się tylko na opinii biegłego ortopedy. Warto zauważyć, że zakres opieki nad powodem w pierwszych miesiącach po zdarzeniu, a także później, nie stanowi wiadomości specjalnych, którymi dysponuje biegły lekarz ortopeda.

Nie jest trafny zarzut odnoszący się do stawki godzinowej za usługi opiekuńcze.

Renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter odszkodowawczy. Ma do niej zastosowanie, wyrażona w art. 361 § 2 k.c., zasada pełnego odszkodowania. Przesłanką jej ustalenia jest odszkodowanie za utratę zdolności do pracy zarobkowej oraz zwiększenie się potrzeb poszkodowanego i zmniejszenie się jego widoków powodzenia na przyszłość na skutek

wyrządzenia mu szkody na zdrowiu. Każda z wymienionych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty. Warunkiem powstania prawa do renty jest trwały charakter uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację, to w takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem aktualnie nie dysponować na razie odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. Rację ma zatem skarżący, że wbrew stanowisku Sądu drugiej instancji, przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.p.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 następstwa czynu niedozwolonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1977 nr 1, poz. 11 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Zgodnie z poglądami doktryny „jeżeli opieka nad poszkodowanym sprawowana jest przez jego bliskich, roszczenie o zwrot wynikających z niej kosztów zasadne jest nawet wtedy, gdy poszkodowany nie jest w stanie wykazać tychże kosztów” (por. D. Bentkowska „Roszczenia osobowe przysługujące poszkodowanym w wypadkach drogowych oraz osobom uprawnionym” Prawo Asekuracyjne 1/2003, str. 19.). „Jako najbardziej typowe składniki szkody majątkowej podlegające naprawieniu na podstawie art. 444 § 1 k.c. wymienia się wydatki i koszty opieki leczniczej, pielęgnarskiej i rehabilitacyjnej (...) We wszystkich opisanych przypadkach idzie bądź o koszty i wydatki rzeczywiście poniesione bądź też – gdy poszkodowany żąda wyłożenia z góry stosownej kwoty przez osobę zobowiązaną do naprawienia szkody – koszty, z jakimi należy się liczyć przy uwzględnieniu zasad funkcjonowania polskiego systemu opieki zdrowotnej oraz reguł doświadczenia życiowego.” (por. A. Śmieja (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 683).

Również w orzecznictwie sądów powszechnych dominuje pogląd, że poszkodowany nie jest zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków na koszty leczenia, w tym utraconych zarobków przez osoby sprawujące nad nim opiekę i może dochodzić roszczenia również wtedy gdy opiekę sprawują nad nim osoby najbliższe.

W wyroku z dnia 24.10.2012 r., sygn. akt I ACa 456/12 (opubl. Portal Orzeczeń Sądów Powszechnych) Sąd Apelacyjny w Lublinie: „Wypadek, któremu uległa powódka spowodował, iż w trakcie leczenia nie była ona w stanie samodzielnie funkcjonować i w ciągu pierwszych tygodni wymagała stałej opieki ze strony osób trzecich, zaś w trakcie kolejnych 6 miesięcy wymagała pomocy w wymiarze do 8 godzin dziennie. Wprawdzie opiekę nad powódką sprawowali członkowie rodziny, ale przyznanie odszkodowania z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Fakt, iż opiekę nad poszkodowaną sprawowały bliskie jej osoby nie pozbawia powódkę prawa do żądania odszkodowania w zakresie kosztów, które musiałaby ponieść z tego tytułu.” Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23.05.2014 r., sygn. akt I ACa 1508/13 (opubl. Legalis nr 1024039): „Prawo poszkodowanego (także w wypadku przy pracy) do uzyskania ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, że opieka ta była świadczona za wynagrodzeniem.”

Sąd Apelacyjny w tym składzie nie podziela pojawiających się w orzecznictwie sądowym poglądów, że odszkodowanie za koszty opieki sprawowanej przez osobę bliską należy się jedynie w sytuacji, w której jednocześnie doszłoby do utraty dochodu przez osobę bliską poszkodowanego. Osoby odpowiedzialne za skutki wypadku komunikacyjnego nie mogą przerzucać kosztów opieki na poszkodowanego, czy też na członków jego rodziny.

Argumentacja apelującego, że powód nie udowodnił, iż wynagrodzenie za opiekę jest wyższe niż 7 zł na 1h pracy, nie może odnieść zamierzonego skutku.

W orzecznictwie sądowym powszechnie przyjmuje się stawki godzinowe dla opiekunek z (...) jako podstawę ustalania wysokości renty na zwiększone potrzeby. Podobne stawki (a nawet wyższe) są stosowane w prywatnej opiece sprawowanej nad osobami niepełnosprawnymi, seniorami. W każdym przypadku stawki ulegają podwyższeniu za

opiekę podczas weekendu czy podczas świąt. Stawka zaproponowana przez stronę pozwaną – 7 zł za 1h opieki jest znacznie niższa niż stawki opiekunek, stosowane zarówno w instytucjach publicznych, jak i w umowach z prywatnymi podmiotami świadczącymi usługi opiekuńcze.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 322 k.p.c., skoro w okolicznościach sprawy ściśle wyliczenie godzin opieki nad powodem oraz stawki wynagrodzenia opiekunki jest znacznie utrudnione.

Nieuzasadniony jest zarzut obrazy prawa materialnego.

Sąd I instancji prawidłowo wyliczył wysokość renty na zwiększone potrzeby – właściwie oceniając zakres potrzebne powodowi opieki i wysokość stawki za 1h pracy opiekunki.

Nie ma też uzasadnionych podstaw zarzut błędnego ustalenia początkowej daty biegu odsetek.

Stosownie do treści przepisu art. 481 § 1 k.c. odsetki należą się za samo opóźnienie, choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W tym ujęciu odsetki stanowią w zasadzie minimalną rekompensatę uszczerbku doznanego przez wierzyciela, wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. W razie zwłoki dłużnika wierzyciel może bowiem żądać nadto naprawienia szkody na zasadach ogólnych po myśli art. 481 § 3 k.c. Dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym świadczenie stało się wymagalne. Stosownie do przepisu art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania. Tak więc z braku innych danych co do ustalenia terminu wymagalności świadczenia, termin ten określa jednostronnie wierzyciel. Wezwanie dłużnika do wykonania ma charakter oświadczenia woli, a jego złożenie uzupełnia treść istniejącego między stronami stosunku prawnego, przy czym zobowiązanie dotychczas bezterminowe staje się zobowiązaniem terminowym. Świadczenie o charakterze bezterminowym jest wymagalne z chwilą wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia. Wtedy bowiem staje się ono zobowiązaniem terminowym i dłużnik, którym jest zakład ubezpieczeń lub Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, powinien je spełnić w postępowaniu likwidacyjnym. Ryzyko wdania się w spór nie może obciążać wierzyciela, który uprawniony jest do dochodzenia określonej wysokości świadczeń już w dacie, kiedy te roszczenia zgłosił. Zasądzanie odsetek od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiło nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniając go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z zapłatą należnego od niego świadczenia pieniężnego, w oczekiwaniu na orzeczenia sądu znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.02.2000 roku, sygn. akt II CKN 725/98, OSNC rok 2000, nr 9, poz. 158; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 18 października 2013 roku, sygn. akt I ACA 422/13). O odmiennej wykładni przepisu art. 481 § 1 k.c. nie przesądza także konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego na okoliczność rozmiaru szkody. Rozmiar szkody, a tym samym wysokość zgłoszonego żądania podlega weryfikacji w toku procesu, nie zmienia to jednak faktu, że chodzi o weryfikację roszczenia wymagalnego już w dacie zgłoszenia, a nie dopiero w dacie sprecyzowania kwoty i przedstawienia dowodów. Jeżeli po weryfikacji okaże się, że ustalona kwota świadczenia nie przekracza wysokości kwoty żądanej już wcześniej, nie ma przeszkód do zasądzenia odsetek od tej wcześniejszej daty (por. wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 r. w sprawie o sygn. akt V CSK 57/11).

Co do apelacji powoda:

Nie jest trafny zarzut naruszenia art. 233 § k.p.c.

	Zarzucając sprzeniewierzenie się zasadzie swobodnej oceny dowodów należy wskazać, które konkretne dowody zostały wadliwie ocenione oraz przedstawić, w czym skarżący upatruje przekroczenie przez sąd
--	---

swych uprawnień. Należy przytoczyć okoliczności świadczące o tym, że sąd błędnie uznał konkretne dowody za wiarygodne i mające moc dowodową lub też błędnie odmówił konkretnym dowodom mocy dowodowej uznając je za niewiarygodne. Sytuacja taka może mieć miejsce w razie naruszenia zasad logiki formalnej odnośnie relacji pomiędzy ustalonymi dowodami, a wyprowadzanymi na tym tle wnioskami, związków przyczynowo—skutkowych, czy też w razie przyjęcia rozumowania pozostającego wbrew zasadom doświadczenia życiowego lub też w sytuacji, gdy materiał dowodowy został zebrany z naruszeniem zasad postępowania cywilnego. Wadliwe jest prezentowanie przez skarżących ustalonego przez siebie stanu faktycznego na podstawie własnej oceny dowodów i wskazywanie, iż rozbieżność w ustaleniach sądu oznacza wadliwość rozumowania tego ostatniego. W przypadku poczynienia prawidłowych ustaleń faktycznych i wyprowadzenia z nich logicznych i spójnych wniosków niezasadne jest zarzucanie naruszenia art. 233 KPC polegające na przedstawieniu oceny dowodów jedynie o charakterze polemicznym. Niezbędne jest odwoływanie się do argumentów o charakterze jurydycznym.

Nie można podzielić zarzutu skarżącego, że Sąd I instancji pominął okoliczności dotyczące sfery psychicznej powoda. W tym zakresie Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych (strona 8 uzasadnienia), wyciągnął również trafne wnioski co do zakresu cierpień fizycznych i psychicznych.

Podkreślenia wymaga, że wysokość zadośćuczynienia niewątpliwie określana jest przez Sąd w sposób uznaniowy i uwzględniający szereg różnych okoliczności mających wpływ na ustalenie skutków zdarzenia, ale dopiero globalnie ujęte skutki winny stanowić o takim ukształtowaniu wysokości zadośćuczynienia, by nie miało ono jedynie symbolicznego charakteru, a odzwierciedlało adekwatnie doznana krzywdę, nie będąc nadmierne i nie naruszając kompensacyjnej funkcji przy uwzględnieniu poziomu życia w kraju. (vide postanowienie SN z 11 lutego 1983r., (...) 121/82, OSNGP 1984/6/60, postanowienie SN z 24czerwca 1993r. (...) 99/93, Lex nr22083, wyrok SA w Krakowie z 8 czerwca 2005r.IIAKa 102/05, KZS 2005/6/49. Korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może nastąpić tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności

sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (vide m. in. wyroki: Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 września 2012 roku, sygn. akt I ACa 607/12, Lex nr 1223370; Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26 września 2012 roku, sygn. akt I ACa 399/12, Lex nr 1220410; Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 11 września 2012 roku, sygn. akt I ACa 773/12, Lex nr 1223210; Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 roku, sygn. akt V CK 384/05, Lex nr 179739).

W okolicznościach faktycznych sprawy zadośćuczynienie na poziomie 100 tys. zł jest kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. i nie jest rażąco zaniżone.

Sąd I instancji prawidłowo uwzględnił również, że niektóre schorzenia, na które cierpi obecnie powód nie pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem wyrządzającym szkodę.

Z tych wszystkich względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił obie apelacje rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego na podstawie art. 102 k.p.c. Zważywszy na to, że obie strony uległy, a wartość przedmiotu zaskarżenia apelacji powoda jest wyższy niż apelacji pozwanego, a więc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania powód winien zwrócić pozwanemu część poniesionych kosztów. Jednak z uwagi na charakter roszczenia, poważne następstwa urazu i sytuację życiową powoda, należało zastosować zasadę słuszności i nie obciążać powoda kosztami procesu na rzecz strony pozwanej.