

Sygn. akt I ACa 1390/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Janusz Kaspryszyn
Sędziowie:	SSA Adam Jewgraf (spr.) SSA Franciszek Marcinowski
Protokolant:	Katarzyna Rzepecka

po rozpoznaniu w dniu 6 lutego 2013 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **M. F.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Świdnicy

z dnia 23 października 2012 r. sygn. akt I C 326/12

### **1. zmienia zaskarżony wyrok:**

**- w punkcie I w ten sposób, że oddala powództwo ponad zasądzoną w nim kwotę 55.414 (pięćdziesiąt pięć tysięcy czterysta czternaście) zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 50.000 zł od dnia 29 grudnia 2010 r., od kwoty 2.470 zł od dnia 29 października 2011 r. i od kwoty 1.600 zł od dnia 24 marca 2012 r., do dnia zapłaty,**

**- w punkcie III przez zastąpienie kwoty 3.617 zł kwotą 1.368 zł,**

**- w punkcie IV przez nakazanie stronie pozwanej uiszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Świdnicy kwotę 3.789,40 zł;**

### **2. oddala dalej idącą apelację;**

**3. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 1.140 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Początkowo powód, M. F., domagał się zasądzenie od strony pozwanej, Towarzystwa (...) S.A. w W., na jego rzecz: kwoty 25.000 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od 29.12.2010 r.; kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 29.12.2010 r.; kwoty 4.070 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z odsetkami od kwoty 2.470 zł od dnia 29.10.2011 r., a od kwoty 1.600 zł od dnia wniesienia pozwu; kwoty 1.344 zł tytułem zwrotu kosztów sprawowanej nad nim opieki z odsetkami od 29.12.2010 r., a także o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku jakiemu uległ w dniu 19.08.2010 r.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów postępowania.

Na rozprawie w dniu 23.10.2012 r. powód sprecyzował, że zarówno kwota 25.000 zł, jak i kwota 50.000 zł dochodzona jest przez niego z tytułu zadośćuczynienia.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 23.10.2012 r. Sąd Okręgowy w Świdnicy zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powoda M. F. kwotę 80.414 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty: 75.000 zł od dnia 29.12.2010 r.; 2.470 zł od dnia 29.10.2011 r.; 1.600 zł od dnia 24.03.2012 r. (pkt I), a w pozostałej części powództwo oddalił (pkt II) i zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.617 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (pkt III) oraz nakazał pozwanemu uiścić na rzecz

Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Świdnicy kwotę 5.491,83 zł tytułem kosztów sądowych.

Na podstawie dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych Sąd I instancji zważył, że powództwo podlegało uwzględnieniu, za wyjątkiem żądania powoda

o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość oraz w części w zakresie odsetek od kwoty 1.600 zł. Sąd ten, powołując się na zakres i następstwa obrażeń doznanych przez powoda na skutek wypadku, długotrwały proces leczenia powoda, który nie przywrócił mu pełnej sprawności fizycznej, uznał, iż dochodzona przez powoda tytułem zadośćuczynienia kwota 75.000 zł jest uzasadniona i podlega zasądzeniu na jego rzecz od strony pozwanej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29.11.2010 r. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że dla ustalenia odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia dla powoda kwoty bez znaczenia pozostaje okoliczność, że powód otrzymał świadczenie z dobrowolnie zawartej umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, w związku z którą umową z własnych środków ponosił składki.

Następnie Sąd I instancji zważył, iż zasądzić na rzecz powoda należało kwotę 1.344 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwotę 4.070 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, które dotychczas nie zostały zrekompensowane przez pozwaną. Sąd ten wskazał przy tym, że powód w toku postępowania wykazał, iż po wypadku wymagał opieki innych osób, oraz że poniósł koszty tej opieki.

Powód bowiem niewątpliwie przez okres 6 tygodni po operacji kręgosłupa, kiedy miał znacznie ograniczoną sprawność ruchową, wymagał co najmniej 4 godzinnej codziennej opieki, zaś koszty 1 godziny tej opieki wynosi 8 zł, a zatem należało

z powyższego tytułu zasądzić na rzecz powoda kwotę 1.344 zł.

Nadto w ocenie Sąd Okręgowy zasądzić na rzecz powoda od pozwanej należało koszty leczenia w łącznej kwocie 4.070 zł (w tym w kwocie 3.950 zł przeznaczonej przez powoda na masaże rehabilitacyjne oraz w kwocie 120 zł poniesionej na badanie EMG), których poniesienie powód wykazał odpowiednimi rachunkami. Jednocześnie Sąd ten zważył, że odsetki od zasądzonej na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów leczenia kwoty 4.070 zł określić należało w zakresie kwoty 2.470 zł od dnia 29.10.2011 r. (w tym zakresie zgłoszenie przez powoda żądania nastąpiło w postępowaniu likwidacyjnym), zaś kwoty 1.600 zł od dnia 24.03.2012 r. (w tym bowiem zakresie po raz pierwszy powód sformułował żądanie w pozwie).

Dalej Sąd ten wskazał, iż oddaleniu podlegało żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu 19.08.2010 r., gdyż z przeprowadzonych w sprawie opinii biegłych nie wynika, że stan zdrowia powoda na skutek wypadku może jeszcze ulec pogorszeniu.

Natomiast o kosztach postępowania Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i art. 113 ust. 2 u.k.s.c. w zw. z art. 83 ust. 2 u.k.s.c.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła strona pozwana, skarżąc go w części, tj. w zakresie rozstrzygnięć zamieszczonych w pkt I, co do kwoty 52.000 zł wraz z odsetkami od dnia 29.12.2010 r. oraz w pkt III i IV, zarzucając:

1. naruszenie art. 193 § 2<sup>1</sup> k.p.c., przez nieprawidłowe uznanie za skuteczną zmianę powództwa dokonaną w drodze oświadczenia pełnomocnika powoda na rozprawie o doprecyzowaniu żądania pozwu, a w konsekwencji naruszenie przepisu art. 321 k.p.c.;
2. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c., przez pominięcie wniosków pozwanej o dopuszczenie dowodów z opinii uzupełniających biegłego neurologa i neurochirurga, a następnie w przypadku rozbieżności w treści opinii z konfrontacji biegłych, a przez to nie wyjaśnienie istotnych okoliczności sprawy;
3. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., przez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów oraz brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego, w szczególności przez nieuwzględnienie wniosków wynikających z treści opinii biegłych, w części dotyczących istnienia przed wypadkiem zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych u powoda, które nie mają związku z wypadkiem z dnia 19.08.2010 r., a także nie wzięcie pod uwagę tego, że powód otrzymał kwotę ponad 23.000 zł z tytułu ubezpieczenia dobrowolnego;
4. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 445 k.c., przez jego błędną wykładnię polegającą na ustaleniu zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej wysokości w oderwaniu od rzeczywiście poniesionej przez powoda krzywdy.

Wskazując na powyższe, strona pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz stosunkowe rozdzielanie pomiędzy stronami kosztów postępowania, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na jego rzecz od pozwanej kosztów postępowania odwoławczego.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja w części zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie wskazać, iż Sąd Apelacyjny w całości podzielił ustalenia faktyczne, dokonane w sprawie przez Sąd Okręgowy, czyniąc je jednocześnie podstawą swojego rozstrzygnięcia. Sąd I instancji ustalił bowiem istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie zaoferowanego przez strony materiału dowodowego.

Przechodząc już do analizy zarzutów zawartych w apelacji skarżącej stwierdzić należy, iż na uwzględnienie zasługiwały te dotyczące naruszenia

art. 193 § 2<sup>1</sup> k.p.c. i art. 321 k.p.c. Zgodzić bowiem trzeba się z pozwaną, że błędnie Sąd I instancji uznał za dopuszczalną i skuteczną ustną zmianę powództwa dokonaną przez pełnomocnika powoda na rozprawie w dniu 23.10.2012 r.

Zważyć należy, iż zgodnie z treścią art. 193 § 2<sup>1</sup> k.p.c. zmiana powództwa może być dokonana jedynie w piśmie procesowy, za wyjątkiem spraw o roszczenia alimentacyjne. Wskazać przy tym trzeba, że zmiana powództwa może polegać

na wystąpieniu z nowym roszczeniem obok pierwotnego bądź też na zgłoszeniu nowego roszczenia zamiast pierwotnego. Przepis ten normuje zmianę przedmiotową powództwa, obejmującą jego istotne elementy, którymi są żądanie i podstawa dochodzonego roszczenia. Interwencja w treść żądania musi być na tyle ważka, żeby kształtowała powództwo o treści odmiennej od dotychczasowej zamiast lub obok zgłoszonego wcześniej. Nie budzi też sporu, że czynności procesowe polegające

na sprostowaniu, doprecyzowaniu czy też bliższym określeniu żądania nie stanowią zmiany powództwa w rozumieniu art. 193 k.p.c. Ocena, jakie powództwo zostało zgłoszone, a w konsekwencji - czy nastąpiła jego zmiana, musi być przeprowadzona przy uwzględnieniu kompleksowo potraktowanego stanowiska procesowego powoda, a obowiązkiem sądu jest wyjaśnienie ewentualnych wątpliwości, czego zgłoszone żądanie dotyczy (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 października

1999 r., II CZ 108/99, OSNC 2000/4/77).

W niniejszej zaś sprawie powód, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, domagał się w pozwie zasądzenia od strony pozwanej kwoty

25.000 zł tytułem odszkodowania, które wiązał z utratą dochodów z prowadzonej działalności gospodarczej (jak można to wywnioskować z uzasadnienia pozwu

i treści pisma kierowanego do pozwanej w postępowaniu likwidacyjnym, k. 38-39) oraz kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Strona pozwana w odpowiedzi

na pozew zwróciła uwagę, iż powód nie przedstawił żadnych dowodów na wykazanie powyższego żądania, ani też nie wskazał z jakiego tytułu go dochodzi.

Mimo powyższego powód, w toku dalszego postępowania, nie określił w jasny sposób podstawy faktycznej żądania odszkodowawczego. Natomiast na rozprawie

w dniu 23.10.2012 r., na której nie był obecny pełnomocnik strony pozwanej, powód, przez swojego pełnomocnika, oświadczył, że precyzuje żądanie pozwu

w ten sposób, że wnosi o zasądzenie tytułem zadośćuczynienia kwoty 75.000 zł. Niewątpliwie zaś inna jest podstawa prawa i faktyczna dla żądania zadośćuczynienia, które ze swej istoty służy naprawieniu szkody niemajątkowej (krzywdy), inna zaś dla żądania zapłaty odszkodowania, którego celem jest naprawienie szkody majątkowej.

Mając powyższe na uwadze stwierdzić zatem należy, iż w istocie powód

na rozprawie w dniu 23.10.2012 r. próbował dokonać zmiany powództwa przez rozszerzenie swojego żądania w zakresie zadośćuczynienia o 25.000 zł

i dorozumiane cofnięcie żądania w zakresie żądania odszkodowania w kwocie 25.000 zł., którego pierwotnie żądał w pozwie, a zatem dokonał jakościowej i ilościowej zmiany swojego żądania.

Skoro zaś zmiana powództwa dla swej skuteczności wymaga sformułowania w piśmie procesowym, to oświadczenie pełnomocnika powoda na rozprawie poprzedzające wydanie wyroku, a przy tym pod nieobecność pozwanego, nie mogło doprowadzić do skutecznej zmiany żądania powoda wskazanego w pozwie.

Tym samym zasądzenie przez Sąd I instancji na rzecz powoda kwoty 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia stanowiło uchybienie art. 321 k.p.c. i w istocie orzeczenie ponad żądanie. Z tych też względów zaskarżony wyrok w pkt I należało zmienić,

w ten sposób, że tytułem zadośćuczynienia należnego powodowi zasądzić kwotę 50.000 zł, wskazaną przez niego w pozwie wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29.12.2010 r., zaś jego żądanie w zakresie zapłaty kwoty 25.000 zł tytułem odszkodowania, jako nieudowodnione, oddać. Powód bowiem w toku postępowania nie zaproponował żadnych dowodów na poparcie tego roszczenia

(o odszkodowanie), a nadto ostatecznie próbował powyższej kwoty dochodzić tytułem zadośćuczynienia. Ostatecznie zatem zasądzeniu na rzecz powoda podlegała łącznie kwota 55.414 zł, w tym 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia,

4.070 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami w zakresie kwoty 2.470 zł od dnia 29.10.2011 r. i od kwoty 1.600 zł od dnia 24.03.2012 r. oraz kwota 1.344 zł z tytułu zwrotu kosztów opieki.

Powyższa z kolei zmiana determinowała konieczność ingerencji w orzeczenie Sądu Okręgowego w przedmiocie kosztów postępowania. Mając zaś na uwadze, iż powód postępowanie przed Sądem I instancji wygrał w 69%, zaś pozwany w 31%, należało zmienić zaskarżony wyrok w punkcie III w ten sposób, że zasądzić od strony pozwanej na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego kwotę 1.368 zł, w miejsce kwoty 3.617 zł, zaś w punkcie IV zastąpić kwotę 5.491,83 zł kwotą 3.789,40 zł ( 69% z 5.491,83 zł).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., orzekł jak w punkcie 1 sentencji. Natomiast w pozostałym zakresie apelacja strony pozwanej, jako nieuzasadniona, po myśl art. 385 k.p.c., podlegała oddaleniu.

Co do zasady bowiem nietrafnie strona pozwany przy pomocy zarzutów dotyczących naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. i art. 217 k.p.c. dążyło do wykazania, iż Sąd I instancji przy ustalaniu rozmiaru uszczerbku na zdrowiu powoda niedostatecznie uwzględnił współistniejące u powoda schorzenia, które nie miały swojego źródła w wypadku z dnia 19.08.2010 r. oraz nie uwzględnił tego, że powodowi w związku z wypadkiem została wypłacona kwota 23.000 zł z tytułu ubezpieczenia dobrowolnego.

Analizując powyższą grupę zarzutów w pierwszej kolejności zgodzić trzeba się ze skarżącą, iż Sąd I instancji, wobec złożonego przez nią w piśmie datowanym na 06.07.2012 r. wniosku dowodowego, winien zająć merytoryczne stanowisko.

Tym samym nie ustosunkowanie się przez Sąd do tego dowodu pozwanej (pominięcie go) było niewłaściwe. Powyższe jednak ostatecznie w okolicznościach zaistniałych w niniejszej sprawie nie miało wpływu na treść zaskarżonego orzeczenia. Strona pozwana wносиła bowiem o dopuszczenie dowodów z opinii uzupełniających biegłego neurologa i neurochirurga, a następnie

w przypadku rozbieżności w treści tych opinii do skonfrontowania biegłych.

Zważywszy jednak należy, że potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej pojawia się m.in. wówczas gdy biegły nie udzielił odpowiedzi na niektóre pytania, bądź pojawiły się istotne rozbieżności w opiniach różnych biegłych, które wymagają wyjaśnienia. Tymczasem w niniejszej sprawie zarzuty pozwanego wynikały wyłącznie z jego subiektywnego przekonania, iż biegli w nienależyтым stopniu przy ustalaniu wielkości uszczerbku na zdrowiu powoda uwzględnili zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne niepozostające w związku z wypadkiem.

Natomiast powołani w niniejszej sprawie biegli w swoich opiniach udzielili jasnych odpowiedzi na sformułowane przez Sąd pytania, opinie swe wydali po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną powoda oraz po jego zbadaniu. Podkreślić przy tym trzeba, że wszyscy biegli stwierdzili występowanie u powoda zmian dyskopatycznych i zwyrodnieniowych kręgosłupa, a także współistniejące schorzenia (opinia neurochirurga H. A. k. 171-173, opinia neurologa

T. W. k. 154-155, opinia ortopedy S. G. k. 205-208).

Tym samym twierdzenia skarżącej, iż biegli przy ustalaniu wielkości uszczerbku na zdrowiu powoda nie uwzględnili współistniejących u niego schorzeń, są wynikiem jedynie jej subiektywnego przekonania, nie mającego odzwierciedlenia w materiale dowodowym sprawy. Ponadto wszyscy biegli niezależnie od siebie stwierdzili uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z urazem kręgosłupa na 15%, zaś biegły ortopeda nadto wskazał, że wypadek, któremu uległ powód jedynie w niewielkim stopniu, szacowanym przez niego na 10% przyczynił się do rozmiaru uszkodzenia barku u powoda (łącznie zaś uszczerbek barku w zw. z wypadkiem, biegłym ten, ocenił na 1,5% czego pozwana nie kwestionowała – pismo na k. 216).

Z tych też względów uznać należało, że samo zakwestionowanie przez pozwaną wielkości trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, dotychczas ocenione już przez biegłych, nie stanowiło zarzutu, który wymagał przeprowadzenia uzupełniającej opinii biegłych.

Odnosząc się zaś do zarzucanych przez skarżącą rozbieżności w opiniach biegłych co do związku wypadku i operacyjnego leczenia kręgosłupa z procesem leczenia barku zauważyć należy, że zarzut ten skarżąca po raz pierwszy sformułowała w stosunku do sporządzonych w sprawie opinii biegłych, w postępowaniu apelacyjnym (nie podnosiła go natomiast przed Sądem I instancji, por. k. 183, 196). Zarzut ten jest jednak nieuzasadniony i wynika jedynie z selektywnej interpretacji przez pozwaną twierdzeń zawartych w opinii biegłego neurologa. Biegły ten bowiem zajął stanowisko, iż nie widzi istotnego wpływu leczenia operacyjnego kręgosłupa na postępowanie lecznicze i rehabilitacyjne schorzenia barku. Zważyć jednak należy, że biegły ten jednoznacznie wskazał, że ocena stanu barku wymaga powołania biegłego ortopedy. Z powyższego wynika zatem, iż w istocie ocena zależności procesów leczenia i rehabilitacji kręgosłupa i barku znajdowała się poza zakresem specjalności tego biegłego, a zatem nie był on uprawniony do wypowiedzania się w zakresie wpływu leczenia operacyjnego kręgosłupa na postępowanie lecznicze i rehabilitacyjne schorzenia barku. Natomiast kompetentni do tej oceny biegli (w szczególności z zakresu ortopedii) zależność taką potwierdzili.

Nietrafnie także podnosiła skarżąca, iż Sąd określając odpowiednią dla powoda sumę zadośćuczynienia winien zaliczyć na jej poczet otrzymane przez niego świadczenie w kwocie ok. 23.000 zł uzyskane na podstawie dobrowolnej umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków. Wskazać bowiem należy, że świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie mają charakteru świadczeń odszkodowawczych, ich celem nie jest bowiem wyrównanie szkody w pojęciu prawa cywilnego, lecz udzielenie uprawnionemu zabezpieczenia (wypłatę świadczenia), którego wysokość nie zależy od rozmiaru wyrządzonej szkody, lecz w przypadku umowy ubezpieczenia NNW od umówionej sumy ubezpieczenia. Podobne stanowisko zaprezentował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do uchwały z dnia 27 marca 1981 r. (sygn. akt III CZP 6/81) twierdząc, iż obowiązujący system prawa cywilnego nie uzasadnia przyjęcia generalnej zasady zaliczania wszelkich świadczeń wypłacanych na podstawie różnych tytułów prawnych na poczet roszczeń przysługujących z tytułu naprawienia szkody m.in. zadośćuczynienia za krzywdę. Obowiązek zaliczenia świadczeń mających inny charakter prawny na poczet zadośćuczynienia może wynikać tylko ze szczególnych przepisów prawa, które w obecnym stanie prawnym nie występują. Również Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z dnia 07.02.2001 r., I PKN 241/00, Lex nr 390091, stwierdził, że wypłacenie poszkodowanemu świadczeń z tytułu dobrowolnych ubezpieczeń nie wpływa na wysokość należnego mu zadośćuczynienia.

Mając powyższe na uwadze, stwierdzić należy, iż brak było podstaw do uwzględnienia tej kwoty przy wymiarze należnego powodowi zadośćuczynienia.

Nieuzasadniony okazał się również ostatni z podniesionych przez stronę pozwaną zarzutów, tj. dotyczący naruszenia art. 445 k.c., przez przyznanie powodowi zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej wysokości, oderwanej od rzeczywiście poniesionej przez powoda krzywdy. Analizę powyższego zarzutu rozpocząć należy od wskazania, iż ostatecznie za odpowiednią dla powoda sumę tytułem zadośćuczynienia uznano kwotę 62.000 zł (w tym: 12.000 zł przyznane mu w postępowaniu likwidacyjnym i 50.000 zł zasądzone przez Sąd). Suma ta, zdaniem Sądu Odwoławczego, w żadnym razie nie może być uznana za rażąco wygórowaną, biorąc pod uwagę obrażenia ciała jakich doznał powód na skutek wypadku i ich nieodwracalne następstwa (nie tylko w sferze zdrowotnej powoda ale również rodzinnej, społecznej i majątkowej), a także długotrwały proces leczenia (w tym konieczność poddania się skomplikowanej i obciążonej dużym ryzykiem powikłań operacji), trwały uszczerbek na zdrowiu powoda (aktualnie ma on orzeczoną częściową niezdolność do pracy do 31.05.2013 r. k. 147 i jest na rencie),

Zaakcentować przy tym również należy, że Sąd I instancji wszystkie powyższe okoliczności szczegółowo i skrupulatnie rozważył w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Zbędne zatem byłoby w tym miejscu ich dalsze powielanie, zwłaszcza w sytuacji gdy pozwana w swojej apelacji jedyne podnosi, iż w jej ocenie, ustalony w toku postępowania trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, winien skutkować przyznaniem mu niższej kwoty niż zasądzona z powyższego tytułu przez Sąd.

Oceny tej jednak Sąd Apelacyjny nie podziela, wskazać bowiem należy (co dostrzega także sama skarżąca), iż wysokość stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu jest jedynym z wielu kryteriów (szczegółowo przeanalizowanych przez Sąd przy wymiarze zadośćuczynienia) mających wpływ na wysokość zadośćuczynienia i razem z nimi musi być rozważany.

Mając na uwadze powyższe, uznać należy, że zarzuty skarżącej dotyczące naruszenia art. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., okazały się nieuzasadnione, a jej apelacja w zakresie kwestionującym ponad 25.000 zł podlegała oddaleniu, na podstawie art. 385 k.p.c. (pkt 2).

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono natomiast po myśli art. 100 § 1 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., mając na uwadze, że powód postępowania odwoławcze wygrał w 52%, zaś jego koszty wyniosły 2.700 zł, zaś koszty pozwanego, który wygrał w 48% wyniosły 5.300 zł.

MW