

Sygn. akt I ACa 22/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 marca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Struzik
Sędziowie:	SSA Teresa Rak (spr.) SSA Sławomir Jamróg
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Rogowska

po rozpoznaniu w dniu 6 marca 2014 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa P. S. (1)

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

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 11 października 2013 r. sygn. akt I C 1343/12

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie IV w ten sposób, że w punkcie I datę 11 października 2013r. zastępuje datą 21 lipca 2012r.;

2. oddala apelację w pozostałym zakresie;

3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1 000 zł (jeden tysiąc złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 22/14

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 6 marca 2014 roku

Pozwem z dnia 21 maja 2012 roku **powód P. S. (1)** wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 80 000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, z ustawowymi odsetkami od 2 listopada 2009 roku do dnia zapłaty, kwoty skapitalizowanej renty w wysokości 14 063 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, renty w wysokości 600 złotych miesięcznie płatnej do 10-go dnia każdego

miesiąca poczynając od 1 czerwca 2012 roku z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, o zasądzenie kosztów procesu oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące ujawnić się w przyszłości.

Pozwany (...) S.A. w W. nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem z dnia 11 października 2013 roku, zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 80.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2013 roku do dnia zapłaty (punkt I), zasądził także na rzecz powoda rentę w kwocie po 600 złotych miesięcznie (punkt II), ustalił odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość (punkt III), oddalił powództwo w pozostałej części (punkt IV) oraz rozliczył koszty (punkt V i VI).

W poczynionych ustaleniach faktycznych Sąd Okręgowy wskazał, że w dniu 29 lipca 2009 roku P. S. (2), kierując samochodem osobowym naruszył nieumyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w wyniku czego najechał na tył jadącego lewym pasem ruchu samochodu osobowego kierowanego przez Z. S. i doprowadził do zderzenia, wskutek czego pasażerowie P. S. (1) (powód w niniejszej sprawie) i J. K. doznali obrażeń ciała, które spowodowały naruszenie czynności narządów ciała i rozstrój zdrowia na okres powyżej dni siedmiu. Za popełnienie powyższego czynu P. S. (2) został prawomocnie skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Częstochowie z dnia 27 lipca 2010r. sygn. akt XVI K 717/10. Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala (...) Panny, gdzie przebywał na Oddziale (...) Dziecięcej do dnia 10 sierpnia 2009 roku z rozpoznaniem: wstrząśnienie mózgu I^o, złamanie spiralne 1/2-2/3 kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem, złamanie kości łonowej prawej z przemieszczeniem, stłuczenie brzucha. W dniu 3 sierpnia 2009 roku zastosowano leczenie operacyjne polegające na zespoleniu kości podudzia prawego gwoździem śródszpikowym. W okresie do 15 września powód przebywał w kolejnych dwóch szpitalach, a w dniu 18 sierpnia 2009 roku wykonano kolejny zabieg operacyjny. W okresie od 16 września 2009 roku do 9 października 2009 roku powód przebywał na Oddziale (...) Publicznego Szpitala (...). A. G. (...) W. w O. przyjęty do leczenia usprawniającego po złamaniu miednicy i podudzia prawego i z niedowładem części strzałkowej nerwu kulszowego prawego. Następnie wypisano go do domu z zaleceniami kontynuacji ćwiczeń, kontroli ortopedycznej i dalszej rehabilitacji. Jak wskazał Sąd Okręgowy powód przebywając w domu wymagał pomocy ze strony osób trzecich.

Według dalszych ustaleń Sądu Okręgowego w dniach 21- 25 stycznia 2010 roku powód ponownie przebywał w szpitalu gdzie został zoperowany. Po raz kolejny w szpitalu powód znalazł się w dniu 16 czerwca 2010 roku i pozostawał tam do dnia 2 lipca W dniu 28 czerwca 2010 roku przeprowadzono zabieg operacyjny polegający na usunięciu płyt miednicznych i śrub korowych z panewki stawu biodrowego prawego.

W okresie od 10 do 31 sierpnia 2010 roku powód po raz drugi był rehabilitowany na Oddziale (...) Publicznego Szpitala (...). A. G. (...) W. w O.. W trakcie hospitalizacji stosowano leczenie usprawniające.

Czwarty raz na Oddziale Uszkodzeń i Patologii Miednicy Kliniki (...) w O. powód przebywał w dniach od 2 do 18 lutego 2011 roku. Wykonano wówczas zabieg operacyjny – usunięcie gwoźdźcia śródszpikowego z podudzia prawego i śruby blokującej.

Wedle ustaleń Sądu pierwszej instancji pismem z dnia 1 października 2009 roku pełnomocnik powoda w związku z przedmiotowym wypadkiem komunikacyjnym zwrócił się do pozwanego o wypłatę należnej poszkodowanemu kwoty zadośćuczynienia w kwocie 60.000 złotych. W dniu 12 listopada 2009 roku pozwany przelał na rzecz powoda kwotę 5.000 złotych tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę. W dniu 9 grudnia 2009 roku pozwany przelał na rzecz powoda kolejną kwotę – 35.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. Następnie kolejnymi pismami z dnia 16 grudnia 2009 roku, 17 grudnia 2009 roku, 14 października 2010 roku pełnomocnik powoda zwrócił się do pozwanego o wypłatę dalszych kwot odszkodowania. Pozwany natomiast sukcesywnie wypłacał odpowiednie kwoty z tego tytułu. We wrześniu 2011 roku pozwany po rozpatrzeniu odwołania powoda przyznał mu dodatkowo tytułem zadośćuczynienia kwotę 20.000 złotych oraz zwrot kosztów rehabilitacji w kwocie 600 złotych. Pismem z dnia 24 października 2011 roku pozwany powiadomił powoda o przyznaniu mu zwrotu kosztów opieki za okres dwóch lat od

wypadku w kwocie 17.661 złotych. Ponadto od czerwca 2011 roku pozwany wypłaca powodowi rentę w wysokości po 600 złotych miesięcznie.

Następnie Sąd Okręgowy opisał krzywdę jaką wycierpiał powód po wypadku, wskazując na ból, obawy o zdrowie, niemożność prawidłowego funkcjonowania, które to dolegliwości stopniowo słabły wraz z upływem czasu. Do tej pory P. S. (1) ma jednak poczucie kalectwa poprzez ograniczenia w funkcji kończyny dolnej prawej oraz cierpi z powodu gorszej samooceny ze względu na zmniejszoną w stosunku do rówieśników sprawność fizyczną. Ponadto utrzymują się zaburzenia adaptacyjne o charakterze okresowych bóli i zawrotów głowy oraz osłabienie pamięci świeżej, koncentracji. Doznany uraz najprawdopodobniej przyspieszył ujawnienie się pewnych zmian wrodzonych, przy czym rokowania na przyszłość są niekorzystne. Powód musi kontynuować leczenie rehabilitacyjne, istnieje także wysokie prawdopodobieństwo leczenia operacyjnego w przyszłości ze względu na pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego.

Według ustaleń Sądu Okręgowego powód nie jest w stanie wykonywać wielu czynności życia codziennego, także w zakresie uprawiania sportu występują liczne ograniczenia. Powinien on unikać ciężkiej pracy fizycznej wymagającej długotrwałego chodzenia i stania. W przyszłości jego praca zarobkowa powinna być tzw. umysłowa. Ograniczone możliwości powoda w poruszaniu się spowodowały już w tej chwili u powoda nadmierną otyłość, występują też blizny pooperacyjne.

Dla oceny rozmiaru krzywdy Sąd Okręgowy uwzględnił, że w chwili wypadku powód miał 15 lat, był zdrowy, zachowywał się jak przeciętny chłopiec w jego wieku. Po opuszczeniu szpitali po krytycznym wypadku jego dalsza nauka odbywała się w warunkach domowych a do poruszania się konieczne były kule. Obecnie powód ma 19 lat, w bieżącym roku skończył liceum ogólnokształcące, złożył dokumentację na studia. Po wypadku stał się bardziej zamknięty w sobie, mniej towarzyski, osiąga gorsze wyniki w nauce, krępuje się własnej ograniczonej sprawności fizycznej.

W oparciu o takie ustalenia Sąd Okręgowy uznał powództwo P. S. (1) za częściowo zasadne. Podkreślono, że w sprawie nie kwestionowana była kwestia legitymacji biernej zakładu ubezpieczeń.

Podstawą rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego były przepisy art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia na poziomie 140 000 złotych Sąd Okręgowy miał na względzie rodzaj uszkodzeń ciała powoda, który spowodował trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 57 %, konieczność wielokrotnej hospitalizacji, pięciokrotnych operacji ortopedycznych, a następnie poddawania się rehabilitacji, która trwa do dziś. Sąd pierwszej instancji uwzględnił konieczność polegania przez powoda na pomocy osób trzecich, korzystania z kul, brak możliwości pobierania nauki z rówieśnikami, ograniczenie życia towarzyskiego i sportowego powoda, blizny, brak korzystnych rokowań na przyszłość.

Zasądzając na rzecz powoda kwotę 80 000 złotych Sąd Okręgowy uwzględnił, że pozwany z tego tytułu wypłacił mu już 60.000 złotych. Odsetki ustawowe od zasądzonego zadośćuczynienia należały się zdaniem Sądu meriti dopiero od dnia wyrokowania, a nie jak chciałby powód w pozwie – od dnia 2 listopada 2009 roku. Sąd Okręgowy brał bowiem pod uwagę wszystkie okoliczności zaistniałe do dnia zamknięcia rozprawy, w tym operacje, które powód przeszedł po wskazanym przez powoda 2 listopada 2009 roku. Podkreślono, że powód zgłaszając szkodę pismem z dnia 1 października 2009 roku domagał się wypłaty zadośćuczynienia tylko w kwocie 60.000 złotych, które zostało mu już wypłacone przez pozwanego, a w niniejszym procesie dochodzi dalszej kwoty zadośćuczynienia – 80.000 złotych.

Jako niezasadne ocenione zostało żądanie dotyczące zapłaty kwoty 14.063 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki, ponieważ wypłacona do tej pory przez pozwany zakład ubezpieczeń kwota była wedle oceny Sądu Okręgowego wystarczająca do pokrycia tych wydatków.

O rencie orzeczono w oparciu o przepis art. 444 § 2 k.c. wskazując, iż wskutek przedmiotowego wypadku zwiększyły się potrzeby powoda, głównie z uwagi na konieczność stałej rehabilitacji.

Natomiast zgodnie z przepisem art. 189 k.p.c. ustalono odpowiedzialność pozwanego na przyszłość za skutki przedmiotowego wypadku.

O kosztach sądowych Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w zw. z art. 100 k.p.c. Natomiast podstawą rozliczenia kosztów procesu był art. 108 § 1 w zw. z art. 100 k.p.c.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało zaskarżone **apelacją powoda** w części oddalającej powództwo w zakresie odsetek ustawowych od przyznanego zadośćuczynienia od dnia 11 września 2011 roku do dnia wyrokowania, to jest do dnia 11 października 2013 roku.

Apelujący zarzucił, że doszło do naruszenia:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędne uznanie, iż na etapie likwidacji szkody powód zgłosił roszczenie o zapłatę jedynie kwoty 60 000 złotych tytułem zadośćuczynienia, podczas gdy powód dwukrotnie wezwał pozwanego do zapłaty dalszego zadośćuczynienia, co nastąpiło w drodze korespondencji elektronicznej (e-mail z dnia 7 września 2011 roku znajdujący się w aktach szkodowych);
2. art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że w zaistniałej sprawie wyrok miał charakter konstytutywny, a Sąd Okręgowy mógł dopiero w chwili wyrokowania ustalić wysokość zadośćuczynienia, podczas gdy orzeczenie to miało jedynie charakter deklaratoryjny, a okoliczności mające wpływ na wysokość dochodzonego roszczenia były znane już na etapie likwidacji szkody;
3. art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. i 445 § 1 k.c. poprzez niezasadne przyjęcie, że powodowi należą się odsetki ustawowe dopiero od dnia wyrokowania, tymczasem roszczenie powoda było wymagalne od dnia 7 września 2011 roku.

Podnosząc te zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia od dnia 7 września 2011 roku do dnia zapłaty, a ewentualnie od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o jej oddalenie w całości i zasądzenie kosztów za postępowanie odwoławcze.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda zasługiwała na częściowe uwzględnienie.

Na początku należy podkreślić, że wbrew zarzutom apelacji Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne w sprawie, które Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje za własne.

W szczególności na pełną akceptację zasługiwały ustalenia odnoszące się do treści oraz ilości pism kierowanych przez pełnomocnika powoda do ubezpieczyciela. Wbrew zarzutom apelacji, nie został pominięty e – mail z 7 września 2011 roku, który zdaniem skarżącego ma znajdować się w aktach szkody. Na uwagę zasługuje fakt, iż apelujący nie wskazywał konkretnej karty akt szkody, gdzie miałyby się znajdować taka wiadomość. Tymczasem analiza tych akt wskazuje, że korespondencja elektroniczna nie miała miejsca, a w każdym razie akta szkodowe takowej nie zawierają. Nie było zatem podstaw do poczynienia ustaleń, jakoby pełnomocnik powoda wzywał zakład ubezpieczeń do wypłaty dodatkowej konkretnej kwoty zadośćuczynienia. Nie przedstawiono bowiem żadnych dowodów, które przemawiałyby za takim ustaleniem. Tymczasem ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał na powodzie, który z faktu wcześniejszego wezwania do zapłaty wywodził skutki prawne (art. 6 k.c.).

Za takie wezwanie wbrew sugestiom apelacji nie mogło też zostać uznane pismo z dnia 25 listopada 2010 roku, w którym pełnomocnik P. S. (1) wyraził niezadowolenie z wypłaconej dotychczas kwoty i zaproponował pozwanemu zawarcie ugody między innymi w kwestii zadośćuczynienia (k. 163 akt szkody). W piśmie tym zawarto wprawdzie

żądanie „weryfikacji decyzji poprzez wypłatę należnych świadczeń”, jednak nie zostało sprecyzowane jaka miała by być ich wysokość. Także kolejne pisma pełnomocnika powoda do zakładu ubezpieczeń odnosiły się jedynie do szkody majątkowej, co szczegółowo przedstawił w swoim uzasadnieniu Sąd Okręgowy.

Wbrew zarzutom apelacji, także ustalona przez Sąd pierwszej instancji okoliczność wypłacenia przez stronę pozwaną dodatkowego zadośćuczynienia we wrześniu 2011 roku nie przesądzała o tym, że zakład ubezpieczeń był wcześniej wzywany do zapłaty konkretnej kwoty przewyższającej 60 000 złotych. Zwłaszcza, że jak słusznie podkreślił Sąd Okręgowy, kwota zadośćuczynienia łącznie wypłacona powodowi w trakcie postępowania likwidacyjnego odpowiadała wysokości pierwotnie zgłoszonego ubezpieczycielowi żądania. Jak już natomiast wspomniano sam fakt wyrażania niezadowolnienia z wysokości wypłaconego zadośćuczynienia bez wskazania konkretnej kwoty nie mógł stanowić skutecznego wezwania do zapłaty.

Dlatego też zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 233 § 1 k.p.c., który to przepis wyraża zasadę swobodnej oceny dowodów, był nieuzasadniony. Sąd pierwszej instancji dokonał bowiem wszelkich ustaleń, na jakie pozwalał zgromadzony materiał dowodowy, nie doszło do niezasadnego pominięcia żadnych ze wskazanych w apelacji okoliczności.

Rację miał natomiast apelujący wskazując, że niezasadnym było przyznanie powodowi odsetek od zadośćuczynienia dopiero od dnia wyrokowania. Wprawdzie powód nie zdołał wykazać jakoby wezwał stronę pozwaną do zapłaty już w dniu 7 września 2011 roku, jednak nie budziło najmniejszych wątpliwości, że funkcje takiego wezwania spełniło doręczenie w dniu 20 lipca 2012 roku pozwanemu zakładowi ubezpieczeń odpisu pozwu, z którego jednoznacznie wynikało żądanie P. S. (1). Zatem ta data była miarodajna dla ustalenia wymagalności jego roszczenia. Termin wymagalności dla dochodzenia roszczeń od zakładu ubezpieczeń został natomiast wskazany w art. 817 § 1 i 2 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel jest zobowiązany spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty zawiadomienia o wypadku, natomiast jeżeli wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia nie było możliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

Nie ma wprawdzie wątpliwości co do tego, że roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia powstaje z chwilą zaistnienia określonej krzywdy. W świetle przytoczonych wyżej przepisów, dla postawienia tego roszczenia w stan wymagalności konieczne było jednak zawiadomienie zakładu ubezpieczeń o poniesionej krzywdzie oraz wezwanie zobowiązanego do zapłaty konkretnej sumy. Dokładne sprecyzowanie żądania miało w takim wypadku szczególne znaczenie z uwagi na zindywidualizowany charakter rozmiaru cierpień danej osoby. Brak takiego wskazania uniemożliwił stronie pozwanej odniesienie się do całości żądań powoda. Wprawdzie prowadzenie postępowania likwidacyjnego, w trakcie którego dochodzi do ustalenia wysokości świadczenia, spoczywa na zakładzie ubezpieczeń, to jednak poszkodowany nie jest zwolniony od wykazywania poniesionej szkody, także tej niematerialnej. To w jego interesie leży przedstawienie ubezpieczycielowi wszelkich żądań i danych które pozwolą na ich weryfikację.

Z powyższego wynika jednocześnie, że wyrok zasądający zadośćuczynienie ma jedynie charakter deklaracyjny, nie kreuje on tego zobowiązania. Przyjęcie odmiennego zapatrywania powodowałoby konieczność występowania w każdym wypadku z takim żądaniem na drogę sądową, co nie znajduje żadnego uzasadnienia w obowiązujących przepisach. Wbrew twierdzeniom apelacji Sąd Okręgowy również nie wyraził stanowiska o konstytutywnym charakterze wyroku zasądającego zadośćuczynienie, nie doszło zatem do naruszenia art. 445 § 1 k.c. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia podkreślono jednak, że w pozwie P. S. (1) domagał się odsetek już od dnia 2 listopada 2009 roku, podczas gdy po tej dacie powód był jeszcze hospitalizowany, przechodził zabiegi chirurgiczne, poddawał się rehabilitacji w warunkach szpitalnych. Wszystkie te zdarzenia powodowały powstawanie „nowej” krzywdy, która nie istniała jeszcze w listopadzie 2009 roku. Zasadnie Sąd Okręgowy odmówił zatem zasądzenia odsetek od daty wskazanej w pozwie, albowiem w tym czasie nie istniał jeszcze stan wymagalności, co do zadośćuczynienia za krzywdę wycierpianą po wskazanej dacie.

Rozumowanie Sądu pierwszej instancji było zatem co do zasady właściwe. Jak już wyżej wspomniano, Sąd Okręgowy pominął jednak znaczenie doręczenia odpisu pozwu jako wezwania do zapłaty, przez co doszło do naruszenia art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek dopiero od daty o 15 miesięcy późniejszej niż rzeczywista data wymagalności. Tymczasem po 20 lipca 2012 roku nie miały już miejsce żadne zdarzenia, które potęgowałyby rozmiar krzywdy. W tym dniu zakres roszczenia powoda był już zatem utrwalony i to właśnie ten moment stanowił o wymagalności roszczenia P. S. (1).

W związku z twierdzeniami zawartymi w odpowiedzi na apelację trzeba podkreślić, że fakt orzekania o zadośćuczynieniu w tej konkretnej sprawie przez sąd nie oznacza, iż roszczenie powoda nie mogło stać się wymagalne wcześniej, niż w dniu wydania wyroku. Zwłaszcza okoliczność przeprowadzenia postępowania dowodowego, w tym opinii sądowo – lekarskiej nie oznacza, że roszczenie P. S. (1) nie dało się oszacować we wcześniejszym okresie. Pozwany zakład ubezpieczeń, jako profesjonalny uczestnik obrotu posiada przecież instrumenty by samodzielnie badać wysokość nie tylko poniesionych szkód, ale także aby ocenić rozmiar krzywdy. Już w sierpniu 2011 roku strona pozwana dysponowała orzeczeniem lekarskim, wydanym po zakończonym leczeniu, w którym zawarto wiele informacji dotyczących niemajątkowych szkód poniesionych przez powoda. Po tej dacie nie występowały już żadne zdarzenia powodujące powiększanie się rozmiaru krzywdy u powoda. Jego leczenie zostało zakończone, znane były trwałe konsekwencje wypadku dla dalszego życia P. S. (1). Nie było zatem żadnych przeszkód, aby pozwany po otrzymaniu wezwania do zapłaty w postaci odpisu pozwu, mógł zweryfikować we własnym zakresie żądania P. S. (1). Takiego zapatrywania nie zmienia w szczególności brzmienie art. 363 § 2 k.c., który nakazuje ustalać wysokość szkody w oparciu o ceny z daty ustalania odszkodowania. Przepis ten nakazujący dokonywanie automatycznej waloryzacji zasądanego odszkodowania, w niniejszej sprawie nie miał bowiem znaczenia. Pomiędzy wezwaniem do zapłaty, a wydaniem orzeczenia minął bowiem niewiele ponad rok. Nie można w sposób uzasadniony twierdzić, że w tym okresie doszło do „zmiany cen”, która powodowałaby, że zasądzone zadośćuczynienie miałyby z tej przyczyny różną wysokość w zależności od daty orzekania (lipiec 2012 roku czy październik 2013 roku). A zatem zasądzenie odsetek od dnia 21 lipca 2012 roku w żadnym razie nie doprowadziło do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok odnośnie orzeczenia o odsetkach, a to na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. W pozostałym zakresie oddalono apelację w oparciu o art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. wzajemnie je rozdzielając. Powód domagał się zasądzenia odsetek od dnia 7 września 2011 roku do dnia 11 października 2013 roku, to jest za 25 miesięcy. Tymczasem jego żądanie Sąd Apelacyjny uwzględnił w zakresie 15 miesięcy, a zatem w 60%. Na koszty postępowania apelacyjnego po stronie powoda składały się następujące kwoty: 1090 złotych – uiszczona opłata od apelacji oraz 1800 złotych – wynagrodzenie pełnomocnika (ustalona w oparciu o § 6 pkt 5 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu Dz. U. 2002, nr 163, poz. 1349 ze zm.). Natomiast strona pozwana poniosła koszty wynagrodzenia pełnomocnika- 1800 złotych (§ 6 pkt 5 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia jw.). Łącznie wszystkie koszty wyniosły 4690 złotych. Z uwagi na stosunek w jakim powód wygrał sprawę powinien on ponieść 40% tych kosztów, to jest 1876 złotych, natomiast strona pozwana powinna ponieść 2814 złotych (60%). Skoro powód wyłożył na koszty postępowania apelacyjnego 2890 złotych, a pozwany 1800 złotych, to zasadnym było zasądzenie na rzecz P. S. (1) kwoty 1000 złotych tytułem zwrotu należnej mu części kosztów.