

*Sygn. akt II Ca 32/13*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 19 marca 2013 r.**

**Sąd Okręgowy w Świdnicy, II Wydział Cywilny Odwoławczy**

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Piotr Rajczakowski

Sędziowie: SO Alicja Chrzan

SO Aleksandra Żurawska

Protokolant: Alicja Marciniak

po rozpoznaniu w dniu 7 marca 2013 r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. Z.**

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

**o zapłatę 21.674,86zł**

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Kłodzku

z dnia 13 listopada 2012 r., sygn. akt I C 397/12

**I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że zasądzoną od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.000 zł. podwyższa do 10.606,04 (dziesięć tysięcy sześćset sześć złotych 04/100) zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot: 5.106,04zł od dnia 1 stycznia 2012r., 5.500zł od dnia 21 września 2012r. (pkt I), zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki 1.157,62 zł tytułem kosztów procesu (pkt IV) oraz nakazuje uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku: powódce kwotę 259,92zł, a pozwanemu 249,73zł., tytułem wydatków na poczet opinii biegłych (pkt III);**

**II. oddala dalej idącą apelację;**

**III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki 240zł kosztów postępowania apelacyjnego;**

**IV. nakazuje uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku: powódce kwotę 140,40 zł, a pozwanemu 327,60 zł., tytułem opłaty od apelacji, od której powódka była zwolniona.**

*Sygn. akt II Ca 32/13*

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 13 listopada 2012 r. Sąd Rejonowy zasądził od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. Z. 4.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 1 stycznia 2012r., a dalej idące powództwo oddalił oraz orzekł o kosztach sądowych i kosztach procesu.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny. W dniu 17 maja 2011 r. na skrzyżowaniu ulic (...) w K. doszło do zdarzenia, podczas którego kierujący samochodem (...) o nr rej. (...) Z. L. naruszył zasady ruchu drogowego poprzez wymuszenie na powódce M. Z. pierwszeństwa przejazdu, czym zmusił ją do gwałtownego hamowania i zjechania w prawo na pobocze, w celu uniknięcia czołowego zderzenia. W wyniku tego manewru powódka uderzyła prawym przednim kołem w wysoki krawężnik. W samochodzie powódki uszkodzeniu uległy zderzak, kolumna zawieszenia z amortyzatorem, zwrotnica, tarcza koła przedniego oraz opona koła. Sprawca zdarzenia został ukarany mandatem karnym. W samochodzie powódki pasażerami byli jej rodzice oraz dziecko. Pasażerowie nie doznali żadnych obrażeń. Bezpośrednio po zdarzeniu powódka nie odczuwała dolegliwości bólowych, była zdenerwowana i roztrzęsiona. Dwa dni po zdarzeniu, w dniu 19 maja 2011r., zgłosiła się do swojego lekarza rodzinnego, gdyż odczuwała dolegliwości bólowe kręgosłupa - odcinka szyjnego i piersiowego, ból promieniował od karku do kończyn górnych. Lekarz rodzinny uspokoił powódkę, że obrażenia nie są poważne, mogło dojść do stłuczenia klatki piersiowej. Powódka dostała zwolnienie z pracy na okres od 19 do 27 maja 2011r. Po zwolnieniu lekarskim wróciła do pracy, lecz z uwagi na dalsze dolegliwości bólowe w dniu 30 maja 2011r. ponownie zgłosiła się do lekarza rodzinnego. Powódka w okresie od 7 października 2010r. do 31 grudnia 2011r. była zatrudniona w restauracji (...) na podstawie umowy o pracę na czas określony z wynagrodzeniem 1386 zł brutto miesięcznie, netto 1037,43 zł. W okresie od 25 sierpnia 2011r. do 21 stycznia 2012r. przebywała na zasiłku chorobowym wypłacanym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.. Od 23 stycznia 2012r. została uznana przez Powiatowy Urząd Pracy za osobę bezrobotną z prawem do zasiłku dla bezrobotnych od dnia 31 stycznia 2012r. w wysokości brutto 761,4 zł w pierwszych trzech miesiącach i 597 zł z okresie kolejnych miesięcy posiadania prawa do zasiłku. Orzeczeniem z dnia 10 kwietnia 2012r. powódka została zaliczona do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 30 kwietnia 2014r., ze wskazaniem zatrudnienia przy wykonywaniu pracy lekkiej. U powódki rozpoznano przebyty uraz bezwładnościowy kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu torebkowo – więzadłowego, z ograniczeniem biernych ruchów rotacyjnych głowy z zespołem bólowym przeciążeniowym, bez objawów ubytkowych i korzeniowych w badaniu neurologicznym oraz zespół bólowy odcinka piersiowego kręgosłupa nasilony po wypadku samochodowym u osoby z samoistnymi wypuklinami na poziomach (...) - (...) i (...) - (...) - bez związku z wypadkiem. Powódka w związku z wypadkiem z dnia 17 maja 2011r. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Stwierdzone u niej zmiany w obrębie kręgosłupa szyjnego i piersiowego oraz towarzyszące im dolegliwości bólowe nie w pełni pozostają w związku przyczynowym z kolizją drogową powódki z dnia 17 maja 2011r. Bóle i ograniczenia ruchów głowy i tułowia częściowo wynikają z wcześniej istniejących dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Przy ustalaniu wysokości stopnia uszczerbku na zdrowiu należało to uwzględnić. Stan zdrowia powódki po zdarzeniu w dniu 17 maja 2011r. nie wymagał sprawowania nad nią opieki przez osoby bliskie. Po 8 dniach od wypadku powódka wróciła do pracy, ale praca była dla niej za ciężka. W domu miała pewne ograniczenia ruchowe, ale nie takie, które wymagają stałej opieki i pomocy osoby trzeciej do zaspokajania podstawowych czynności życiowych. Powódka została zaliczona przez (...) do stopnia lekkiego niepełnosprawności. Oznacza to, że schorzenia powódki nie powodują niezdolności do pracy lub zdolności do jej wykonywania jedynie w warunkach chronionych. Powódka nie wymaga czasowej ani częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Występuje u niej jedynie ograniczenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu ze zdolnością, jaką posiadają osoby o pełnej sprawności fizycznej, co jest wymagane w przypadku osób niepełnosprawnych stopnia lekkiego. Stąd powódka jest zdolna głównie do wykonywania pracy lekkiej lub siedzącej. Na skutek odniesionego urazu w wypadku samochodowym kręgosłup powódki został naruszony w niewielkim stopniu - nie doszło do złamania, czy kręgozmyku. Powódka zrezygnowała z pracy i przebywała na zasiłku chorobowym z ZUS z powodu samoistnych zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych, które zostały "uruchomione" podczas wypadku, ale ich podłoże było samoistne. Niepełne i bolesne ruchy tułowia u powódki nie mogą być powiązane z wypadkiem samochodowym, ponieważ zapięcie pasami wyklucza uraz kręgosłupa lędźwiowego. W wypadku powódka nie doznała takiego urazu, który wpłynąłby zaburzająco na funkcje poznawcze takie, jak uwaga, pamięć bezpośrednia i trwała, funkcje myślenia, sprawność manualna i koordynacja wzrokowo - ruchowa.

W testach psychoorganicznych nie stwierdzono wskaźników zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym. Intelktualnie powódka funkcjonuje na poziomie adekwatnym do wykształcenia i środowiska. W profilu osobowości powódki brak jest objawów neurotycznego lęku, depresji lub czysto psychotycznych symptomów. Przeżycia powódki w okresie wypadku w ocenie psychologicznej można zakwalifikować jako fizjologiczne przeżycia stresowe - reakcja adaptacyjna. Przeżycia te nie wpłynęły zaburzająco na funkcjonowanie poznawcze i osobowościowe powódki tuż po wypadku i w bliskim lub odległym czasie po wypadku. Powódka nie odczuwała potrzeby korzystania w tym czasie z pomocy psychologa lub lekarza psychiatry i nadal takiej potrzeby nie odczuwa. Nie była też kierowana do psychologa lub psychiatry przez innych specjalistów, również podczas rehabilitacji w sanatorium. W przyszłości skutki tak przeżytego wypadku poza większą uważnością na drodze, z uwagi na nieintensywność przeżycia, będą ulegać zatarciu i nie spowodują pogorszenia zdrowia psychicznego powódki. Przeżycia powódki nie spełniają kryterium do uznania uszczerbku na jej zdrowiu psychicznym. Powódka nie wymaga oddziaływań psychoterapeutycznych. Stan jej zdrowia w aspekcie psychologicznym nie wymagał i nie wymaga pomocy lub opieki ze strony innych osób. Stan zdrowia psychicznego powódki po wypadku z dnia 17 maja 2011r. nie uniemożliwia jej podjęcia pracy zarobkowej. Strona pozwana w postępowaniu likwidacyjnym ustaliła u powódki 4% trwałego uszczerbku na zdrowiu i przyznała jej 2500 zł zadośćuczynienia oraz 336,75 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia poniesionych do końca września 2011r. (z rachunków i faktur Vat nr: (...)) i kwotę 200 zł z przeznaczeniem na dalsze koszty leczenia. Powódka otrzymała również od strony pozwanej odszkodowanie w kwocie 1120 zł z tytułu grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Rozważając tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części. Sad wskazał, że w przedmiotowej sprawie poza sporem między stronami był fakt zaistnienia w dniu 17 maja 2011r. zdarzenia drogowego, w wyniku którego powódka, chcąc unikać zderzenia czołowego, zjechała gwałtownie na pobocze i uderzyła prawym kołem w wysoki krawężnik. Strony nie kwestionowały także okoliczności związanych z tym zdarzeniem, a przede wszystkim faktu, że sprawcą tego zajścia był kierujący samochodem osobowym marki (...) o nr rej. (...) Z. L., który został ukarany mandatem karnym. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność za szkodę wywołaną przedmiotowym zdarzeniem i wypłaciła poszkodowanej zadośćuczynienie w wysokości 2500 zł oraz odszkodowanie z tytułu poniesionych kosztów leczenia w łącznej kwocie 536 zł. Spór między stronami dotyczył wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i sprowadzał się przede wszystkim do ustalenia skutków tego zdarzenia dla życia i zdrowia powódki oraz stopnia trwałego uszczerbku na jej zdrowiu, a przede wszystkim ustalenia związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem z dnia 17 maja 2011r., a aktualnym stanem zdrowia powódki. Sąd wskazał, że obowiązujące przepisy prawa ubezpieczeniowego przewidują zasadę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W dniu 1 stycznia 2004 roku weszła w życie ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 03, nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zgodnie zaś z treścią art. 822 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Podstawą więc odpowiedzialności ubezpieczyciela jest ustalenie odpowiedzialności sprawcy szkody zgodnie z ogólnymi zasadami odpowiedzialności za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym. Przewidziana w art. 436 § 1 kc w zw. z art. 435 kc odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody na osobie lub mieniu wywołane przez ruch tego pojazdu opiera się na zasadzie ryzyka. Zobowiązany do naprawienia szkody ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361 § 1 kc). Normalnymi następstwami zdarzenia, z którego wynika szkoda są następstwa, jakie tego rodzaju zdarzenie jest w ogóle w stanie wywołać i w zwyczajnym biegu rzeczy, a nie tylko na skutek szczególnego zbiegu okoliczności, który z reguły je wywołuje. Sąd podkreślił, że w przedmiotowej sprawie fakt zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego implikujący odpowiedzialność ubezpieczyciela jest poza sporem. Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za szkodę wywołaną zdarzeniem z dnia 17 maja 2011r. co do zasady, jednak podniosła, że zdarzenie z którego powódka wyprowadza odpowiedzialność strony pozwanej polegało jedynie na najechaniu na krawężnik, a pomiędzy pojazdami uczestniczącymi w tym zdarzeniu nie doszło do kontaktu. Zdaniem strony pozwanej, powódce dalsze zadośćuczynienie się nie należało, gdyż dotychczas wypłacone zadośćuczynienie było adekwatne do ustalonego stopnia

trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ponadto strona pozwana zarzuciła, że zgłaszane przez powódkę dolegliwości i jej aktualny stan zdrowia nie pozostawały w związku przyczynowym ze zdarzeniem komunikacyjnym i z tego powodu powódce nie należą się dalsze koszty leczenia, renta z tytułu utraconych zarobków oraz renta na zwiększone potrzeby. W ocenie Sądu, ustalenie stopnia doznanego uszczerbku na zdrowiu, a także związku przyczynowego pomiędzy kolizją drogową z dnia 17 maja 2011r., a stanem zdrowia powódki wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Wobec tego Sąd, na podstawie art. 278 kpc, dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej, neurologii oraz psychologa. Sąd w całej rozciągłości podzielił wnioski wydanych w sprawie opinii biegłych, w tym także opinii wyjaśniającej sporządzonej przez biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, odnoszącej się do zarzutów i pytań powódki. Podkreślił, że co do stanu zdrowia powódki biegli z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej oraz neurologii ustalili łącznie 5 % trwałego uszczerbku na jej zdrowiu, pozostającego w związku ze zdarzeniem komunikacyjnym z dnia 17 maja 2011r. Biegli szczegółowo i kategorycznie podkreślili w tej opinii, że nie wszystkie zmiany w obrębie kręgosłupa szyjnego i piersiowego oraz towarzyszące im dolegliwości bólowe pozostają w związku przyczynowo - skutkowym z kolizją drogową powódki. Zdaniem biegłych bóle i ograniczenia ruchów głowy i tułowia częściowo wynikają z wcześniej istniejących dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Wystąpienie lub zaostrzenie po wypadku samochodowym dolegliwości bólowych typu korzeniowego kręgosłupa dotkniętego wcześniej dyskopatią jest jednak wyłącznie spowodowane schorzeniem samoistnym a nie urazem. Biegli wskazali też, że stan zdrowia powódki po zdarzeniu nie wymagał stałej opieki i pomocy osoby trzeciej oraz, że powódka w wyniku zdarzenia oraz samoistnych schorzeń nie utraciła zdolności do pracy, a jedynie doznała ograniczeń, może bowiem wykonywać pracę lekką lub siedzącą. Natomiast biegła sądowa z zakresu psychologii wskazała, że powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym, nie wymaga i nie wymagała w aspekcie psychologicznym pomocy lub opieki osób trzecich. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są miarodajne i rzetelne, szczegółowo wyjaśniały wyprowadzone w nich wnioski. Biegli z zakresu ortopedii i neurologii jednoznacznie wskazali, że zdarzenie, z którego powódka wywodzi odpowiedzialność strony pozwanej jedynie nasiliło i ujawniło samoistne, istniejące już wcześniej zmiany zwyrodnieniowe - dyskopatie kręgosłupa powódki, powodujące dolegliwości bólowe. Zdaniem Sądu ocena skutków kolizji dokonana przez biegłych sądowych jest adekwatna do przebiegu zdarzenia. Kolizja z dnia 17 maja 2011r. była bowiem niegroźna, w jej wyniku powódka uderzyła prawym kołem w krawężnik i uszkodziła prawą oponę oraz elementy koła prawego. Z powódką w pojeździe jechali także jej rodzice i dziecko. Nikt poza powódką nie doznał jakichkolwiek obrażeń. Powódka również bezpośrednio po zdarzeniu i w ciągu kolejnych dwóch dni nie wiązała z tym zdarzeniem żadnych obrażeń czy urazów. Dopiero po dwóch dniach powódka zgłosiła się do lekarza rodzinnego z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa. W tych okolicznościach można było, w ocenie Sądu, postawić tezę, że gdyby u powódki nie występowały zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i dyskopatie, to nie odniosłaby ona także żadnych obrażeń i nie odczuwałaby skutków przedmiotowego zdarzenia, bądź byłyby one nieznaczące. Po zdarzeniu i konsultacji lekarskiej powódce nie zalecono nawet noszenia kołnierza ortopedycznego, a zwolnienie lekarskie dostała zaledwie na 8 dni. Aktualny stan zdrowia powódki, jej dolegliwości bólowe, ograniczenia w wykonywaniu pracy są wynikiem samoistnych zmian zwyrodnieniowych istniejących u powódki przed zdarzeniem z dnia 17 maja 2011r., które jednak na skutek przebytego urazu bezwładnościowego kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu torebkowo - więzadłowego spowodowało ujawnienie się i nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym. Uwzględniając powyższe, powołując przepis art. 444 kc i art. 445 § 1 kc, Sąd wskazał, że podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie powinien być zakres doznanych przez powódkę obrażeń oraz stopień ustalonego trwałego uszczerbku na jej zdrowiu, pozostający w adekwatnym, normalnym związku przyczynowym z kolizją z dnia 17 maja 2011r. W przedmiotowej sprawie powódka domagała się zasądzenia zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia w łącznej wysokości 12.000 zł, a także 7900,81 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i renty z tytułu utraconych zarobków oraz 1800 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Mając na uwadze nieznaczną (bliski ustalonemu na 4% w postępowaniu likwidacyjnym) stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki wynoszący 5%, a przede wszystkim brak związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem z dnia 17 maja 2011r., a większością występujących i nasilonych później dolegliwości bólowych powódki, Sąd oddalił powództwo w części dotyczącej dalszych kosztów leczenia oraz renty. Podkreślił, że biegli sądowi - zarówno ortopeda, neurolog, jak i psycholog jednoznacznie wskazali, że powódka nie wymagała pomocy i codziennej opieki osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu, zatem i w tym zakresie powództwo należało oddalić. W związku z wyżej opisanymi kwestiami, dotyczącymi związku przyczynowego, zdaniem Sądu, stronę pozwaną obciąża jedynie odpowiedzialność za doznany

przez powódkę uraz bezwładnościowy kręgosłupa szyjnego, powodujący 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Biorąc pod uwagę poczynione wyżej rozważania co do skutków przedmiotowego zdarzenia dla zdrowia powódki, stopnia stwierdzonego uszczerbku na jej zdrowiu, Sąd uznał, że zgłoszone ostatecznie roszczenie w części dotyczącej dalszego zadośćuczynienia jest zbyt wygórowane. Sąd uwzględnił żądanie powódki w części zgłoszonej pierwotnie w pozwie tj. w kwocie 4000 zł. W ocenie Sądu, ustalone skutki zdarzenia pozostające z nim w normalnym związku przyczynowym, fakt, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w 5%, czynią zadośćuczynienie w dalszym zakresie w wysokości 4.000 zł odpowiednim. Łączna kwota zadośćuczynienia w wysokości 6500 zł (w tym kwota 2500 zł wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym) powinna zrekompensować powódce doznane cierpienia i ból. Zdaniem Sądu, zasądzona kwota zadośćuczynienia odpowiada wysokości szkody wyrządzonej tym zdarzeniem. Strona pozwana nie może bowiem ponosić odpowiedzialności za wszelkie następstwa tego zdarzenia, wynikające z samoistnych schorzeń powódki i niepozostające z kolizją z dnia 17 maja 2011r. w normalnym związku przyczynowym. Z tego też względu Sąd oddalił dalej idące żądanie pozwu, tj. ponad kwotę 4000 zł zarówno w części dotyczącej zadośćuczynienia, jak też dalszych kosztów leczenia, renty, kosztów opieki, uznając je - co do zadośćuczynienia za wygórowane, zaś co do pozostałych nienależne, gdyż nie pozostające w związku przyczynowym ze zdarzeniem wywołującym szkodę. W odniesieniu do kosztów leczenia strona pozwana zrefundowała te koszty za okres do końca września 2011r. i wyłożyła jeszcze 200 zł na dalsze koszty leczenia. Zdaniem Sądu, dalsze leczenie i diagnostyka powódki wynikały z samoistnych schorzeń powódki i nie miały związku z kolizją z dnia 17 maja 2011r. Sąd pominął dowód z kolejnej opinii uzupełniającej zgłoszonej przez pełnomocnika powódki w piśmie procesowym z dnia 17 września 2012r., zawierającym zarzuty do opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii z dnia 10 lipca 2012r. Opinia ta została bowiem pełnomocnikowi powódki doręczona w dniu 8 sierpnia 2012r., jednocześnie wyznaczono mu 14 - dniowy termin na zgłoszenie zastrzeżeń do opinii. Zarzuty do opinii zgłosiła sama powódka w piśmie z dnia 22 sierpnia 2012r. i były one podstawą złożenia przez biegłych pisemnych wyjaśnień do opinii w dniu 10 września 2012r. Zarzuty do opinii biegłych z dnia 7 lipca 2012r. zgłoszone przez pełnomocnika powódki w dniu 17 września 2012r. okazały się spóźnione i z tego względu wnioski o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii uzupełniającej (wyjaśnień do opinii) odnoszącej się do zarzutów pełnomocnika powódki, Sąd pominął. Wniosek ten ponadto, zdaniem Sądu, zmierzał do przedłużenia i nieuzasadnionej zwłoki w rozpoznaniu i zakończeniu postępowania w sprawie (art. 217 § 2 kpc). Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 4000 zł wraz z należnymi odsetkami ustawowymi liczonymi zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 1 stycznia 2012r., gdyż wymagalność roszczenia nastąpiła 30 dni od zgłoszenia szkody, tj. od dnia 23 listopada 2011r. (art. 481 § 1 kc). Zgodnie z art. 321 kpc, Sąd był w zakresie odsetek związany żądaniem pozwu. O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 100 kpc i art. 102 kpc. Wynik postępowania wskazywał, że powódka, domagając się zasądzenia łącznie kwoty 21674,86 zł, wygrała proces w około 18%. Ostatecznie koszty procesu wyniosły 7806,40 zł, w tym opłaty sądowe, wynagrodzenia pełnomocników stron i wynagrodzenia biegłych sądowych. Powódka zgodnie z wynikiem postępowania powinna ponieść te koszty w 82% tj. do kwoty 6401,18 zł, zaś faktycznie poniosła koszty w kwocie 4880,15 zł. Stronę pozwaną obciążały koszty w 18%, zaś poniosła ona koszty w kwocie 2417 zł. Zatem powódka winna zwrócić stronie pozwanej jeszcze kwotę 1011,78 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. Sąd jednak nie obciążył powódki kosztami postępowania poniesionymi przez stronę pozwaną, mając na uwadze szczególne okoliczności sprawy, zwłaszcza fakt, że dopiero w oparciu o specjalistyczną wiedzę medyczną biegłych sądowych ustalono, że stan zdrowia powódki i odczuwane przez nią dolegliwości bólowe nie pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem, z którego wywodziła ona odpowiedzialność strony pozwanej. Z tego też względu Sąd, pomimo nieznacznego wygrania procesu, nie obciążył powódki kosztami strony przeciwnej. Sąd miał na uwadze także fakt, że powódka w związku z niniejszym procesem poniosła wysokie koszty postępowania, w związku z tym uznał, że na podstawie art. 102 kpc nie należy obciążać jej kosztami postępowania. Jednocześnie pozostała kwota 509,65 zł, jako brakująca należność poniesiona na wydatki związane z wydaniem opinii psychologicznej w kwocie 189,25 zł oraz opinii uzupełniającej przez biegłych z zakresu ortopedii i neurologii w kwocie 320,4 zł, którą powódka zobowiązana jest zwrócić Skarbowi Państwa - Sądowi Rejonowemu w Kłodzku, który wydatki te tymczasowo pokrył.

W apelacji od powyższego wyroku w pkt. II I III powódka, wnosząc o jego zmianę przez zasądzenie na jej rzecz dalszej kwoty 8000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 1348,70 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi

odsetkami liczonymi od dnia 1 stycznia 2012 r. oraz kosztów sądowych, w tym ustanowienia pełnomocnika w postępowaniu odwoławczym, zarzuciła:

1. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 445 kc poprzez przyjęcie, że kwota 6500 zł tytułem łącznego zadośćuczynienia jest adekwatna do jej krzywdy, pomimo że doznała ona urazu kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu torebkowo – więzadłowego z ograniczeniem ruchów rotacyjnych głowy oraz towarzyszącym mu zespołem bólowym, ponadto wystąpił u niej zespół bólowy odcinka piersiowego kręgosłupa, którego nie odczuwała przed wypadkiem, co w efekcie skutkowało orzeczeniem uszczerbku na jej zdrowiu w wysokości 5%, poza tym od daty zdarzenia powódka stale leczyla się u lekarzy specjalistów, korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych, a prowadzone leczenie i poddawanie się licznym zabiegom wiązało się dla niej z dodatkowym bólem i cierpieniem, które nie byłyby jej udziałem, gdyby nie wypadek z dnia 17 maja 2012 r.,

2. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 1 kc poprzez jego wadliwe zastosowanie i przyjęcie, że koszty leczenia powódki nie pozostają w związku z wypadkiem, podczas gdy powódka, udając się do placówek leczenia, leczyla się równolegle w związku z doznany urazem kręgosłupa szyjnego i piersiowego, co wynika chociażby z konsultacji u ortopedy z dnia 28 grudnia 2011 r.; przyjęcie nawet, że uraz klatki piersiowej nie jest efektem wypadku z dnia 17 maja 2012 r., nie stanowi podstawy do odmowy zwrotu kosztów leczenia, w tym zakupu paliwa, rachunków za wizyty u lekarzy, gdyż i tak powódka koszty te musiała wydatkować, aby dojechać do placówki leczniczej, aby poddać się badaniu specjalisty,

3. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 278 kpc poprzez przyjęcie, że zespół bólowy kręgosłupa odcinka piersiowego u powódki nie ma charakteru samoistnego, nie pozostaje w związku z wypadkiem, podczas gdy biegły neurolog w swojej opinii wskazał, że zespół ten „nasilił się po wypadku samochodowym”, więc jest większym i bardziej odczuwalnym, nawet po przyjęciu, że powódka odczuwała wskazane dolegliwości przed wypadkiem z dnia 17 maja 2012 r.,

4. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 244 kpc oraz art. 278 kpc poprzez oparcie się przez Sąd na opinii biegłego ortopedy i neurologa, gdy w części była ona wadliwa; biegli wskazali bowiem, że zespół bólowy kręgosłupa odcinka piersiowego istniał u powódki przed wypadkiem z dnia 17 maja 2012r., gdy brak jest na powyższe jakichkolwiek dokumentów medycznych, sama powódka nie leczyla się na w/w dolegliwości, a wręcz przeciwnie, do daty wypadku czuła się dobrze; twierdzenia biegłych w tej części są dowolne, bo nieoparte żadnymi dowodami, a wręcz contra medi arte, bo sprzeczne z wynikami badań lekarzy specjalistów prowadzących bezpośrednie leczenie powódki, co też było przedmiotem zarzutów do opinii.

Sąd Okręgowy rozpoznając apelację oparł się na ustaleniach faktycznych Sądu Rejonowego mających uzasadnienie w zebranych w sprawie materiale dowodowym, a ponadto ustalił: po zdarzeniu powódka w związku z dolegliwościami polegającymi na występujących bólach kręgosłupa szyjnego, piersiowego, drętwieniu rąk, bólach głowy, korzystała z wizyt u lekarza rodzinnego, a następnie u neurologa, neurochirurga i ortopedy. Dwukrotnie wykonywano jej rezonans magnetyczny różnych odcinków kręgosłupa. Stosownie do zaleceń neurologa powódka wykonywała ćwiczenia oraz chodziła na basen. Powódka odczuwa bóle w nocy, przez co nie może spać i zmuszana była zakupić poduszkę rehabilitacyjną. M. Z. przebywała na 24 dniowym leczeniu sanatoryjnym, finansowanym przez ZUS. Również za własne fundusze korzystała z rehabilitacji w D. i po zabiegach odczuwała poprawę, ale brak rehabilitacji powoduje nawrót dolegliwości. Przed zdarzeniem powódka nie miała obecnie występujących dolegliwości i nie korzystała z opieki medycznej związanej z takimi dolegliwościami (wynik badania diagnostycznego z 22 lipca 2011r. i z 24 listopada 2011r. – k. 5 i 8, informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej – k. 9 – 10, dokumentacja lekarska – k. 6 – 6 odwr., rachunki i faktury – k. 14 – 24, 71 – 71, zeznania powódki - k. 74 - 75). Rozważając całość tak dokonanych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy zważył co następuje. Apelacja w znacznej części podlegała uwzględnieniu. Przytaczając właściwe kryteria podlegające uwzględnieniu przy określeniu wysokości zadośćuczynienia, Sąd Rejonowy nie uwzględnił w odpowiednim stopniu wszystkich okoliczności, które powinny być w rozpoznawanej sprawie wzięte pod rozwagę przy określeniu kwoty należnej powódce tytułem tegoż zadośćuczynienia. Istota częściowo błędnego stanowiska Sądu sprowadzała się zaś do tego, że decydującą wagę przywiązał on do występowania u powódki

jeszcze przed wypadkiem, stwierdzonych przez biegłych, schorzeń kręgosłupa. Tymczasem, nie kwestionując faktu występowania u M. Z. pewnych schorzeń również przed zdarzeniem, wskazać jednak należy, co również wynika z ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego, opartych na opinii biegłych, że skarżąca doznała jednak urazu kręgosłupa szyjnego, a zespół bólowy odcinka piersiowego, na skutek zdarzenia, uległ nasileniu, a ponadto, jak wskazali biegli z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej i neurologii w opinii uzupełniającej (k. 149), wypukliny i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są schorzeniem występującym powszechnie. Takie zaś stwierdzenie potwierdza brak podstaw, jak już wcześniej wskazano, do uznania przez Sąd, że skoro u powódki wcześniej występowały pewne schorzenia kręgosłupa, to należne jej zadośćuczynienie powinno zamykać się jedynie kwotą 6.500 zł. Wbrew bowiem trudnej do zaakceptowania tezie Sądu, że gdyby u powódki nie występowały schorzenia samoistne, to nie odniosłaby ona także żadnych obrażeń w wyniku wypadku, za bardziej uzasadnioną uznać należy tezę, że skutki istnienia powyższych schorzeń, przy braku doznania urazu, nie ujawniałyby się u skarżącej jeszcze przez pewien, być może długi czas, lub ich nasilenie występowałoby w stopniu znacznie mniejszym niż obecnie. Za dużym prawdopodobieństwem takiego zaś właśnie stanu rzeczy przemawia brak odczuwania przed zdarzeniem przez M. Z. dolegliwości związanych z kręgosłupem, jak i brak jakiegokolwiek leczenia takich dolegliwości, w przeciwieństwie do stanu istniejącego po zdarzeniu. Strona pozwana okoliczności powyższych ani zaś nie kwestionowała, ani też nie udowodniła odmiennego stanu faktycznego. Dlatego też mając na względzie z jednej strony rodzaj doznanych przez powódkę obrażeń, czas i przebieg leczenia, dolegliwości bólowe i stopień uszczerbku, a z drugiej brak konieczności jej leczenia szpitalnego w wyniku zdarzenia, czy przeprowadzania jakichkolwiek zabiegów, jak również brak jakichkolwiek skutków z punktu widzenia psychologicznego, odpowiednie zadośćuczynienie, uzasadnione takimi okolicznościami sprawy, powinno kształtować się łącznie na poziomie 12.000 zł. Stąd też zasądzona przez Sąd pierwszej instancji kwota zadośćuczynienia podlegała podwyższeniu, uwzględniając zadośćuczynienie dotychczas wypłacone w wysokości 2.500 zł., do łącznej kwoty 9.500 zł. Z tych samych, a wyżej wskazanych przyczyn, a w szczególności z uwagi na to, że powódka jednak przed wypadkiem nie leczyła się w związku z dolegliwościami kręgosłupa, a po zdarzeniu takie leczenie jednak rozpoczęła i intensywnie kontynuuje, to wbrew stanowisku Sądu Rejonowego, należało jednak przyjąć istnienie związku przyczynowego pomiędzy skutkami wypadku, a poniesionymi kosztami leczenia i na podstawie art. 444 § 1 k.c. przyznać powódce odszkodowanie. Znamiennym również jest, że uszło uwagi zarówno Sądu pierwszej instancji jak i strony pozwanej, że w postępowaniu likwidacyjnym pozwana nie kwestionowała istnienia tego związku, wypłacając powódce odszkodowanie za ówczasnie poniesione koszty leczenia, a nawet zaliczkę w kwocie 200 zł. na poczet kosztów przyszłych. Gdy zatem łączne koszty leczenia powódki wynikające z przedłożonych rachunków i faktur (k. 14 – 24 i 71 – 72), zamknęły się kwotą 1642,79 zł., a pozwana dotychczas na ten cel wypłaciła powódce niekwestionowaną sumę 536,75 zł, to łączna kwota należnego jej odszkodowania wynosi 1106,04 zł. i w takiej też kwocie podlegało ono zasądzeniu. Brak natomiast było podstaw, również ze względów wyżej wskazanych, do uwzględnienia dalej idącego żądania powódki zarówno w zakresie zadośćuczynienia jak i odszkodowania. Odnośnie drugiego z tych żądań wskazać należy, że nie znajdowało ono w części uzasadnienia w złożonych rachunkach i fakturach. Co się zaś tyczy wysokości zadośćuczynienia to wskazać przede wszystkim należy, że brak było podstaw, jak zasadnie w tym przedmiocie uznał Sąd Rejonowy, w świetle sporządzonej w toku sprawy opinii biegłego z zakresu psychologii, do przyznania powódce zadośćuczynienia w związku z uszczerbkiem na zdrowiu z punktu widzenia psychologicznego. Opinia powyższa jest powiem przekonywująca, a zarzuty powódki odnośnie jej ustaleń i wniosków stanowiły jedynie nieuzasadnioną, bo pozbawioną podstaw, polemikę. Z powyższych względów Sąd Okręgowy, na podstawie art. 386 § 1 k.c., zmienił zaskarżony wyrok (pkt I) i zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki 10.606,04 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot: 5.106,04 zł. od dnia 1 stycznia 2012r. i 5.500 zł. od dnia 21 września 2012r., tj. od dnia następującego po doręczeniu pozwanej odpisu pisma skarżącej zawierającego rozszerzenie powództwa (wysłanego przesyłką poleconą w dniu 17 września 2012r. – k. 158) w zakresie zadośćuczynienia. Ponadto skoro żądanie powódki zostało uwzględnione w rezultacie, w 49%, a poniesione przez nią koszty procesu wyniosły 4.878,15 zł., zaś koszty strony pozwanej, która wygrała sprawę w 51%, zamknęły się kwotą 2.417 zł., to tytułem tychże kosztów podlegała zasądzeniu na rzecz powódki, przy stosunkowym rozdzieleniu kosztów na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. w związku z § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1348 ze zmianami), kwota 1.157,62 zł. (4.878,15 zł. x 49% minus 2.417 zł. x 51%). W tych samych proporcjach rozdzieleniu podlegał obowiązek opłacenia przez powódkę i pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu

Rejonowego w Kłodzku nieuiszczonych kosztów sądowych, tytułem wydatków na poczet opinii biegłych. Na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd oddalił dalej idącą apelację powódki (pkt II). Ponadto, na podstawie powołanego art. 100 zdanie pierwsze w związku z § 6 pkt 4 i § 13 ust. 1 pkt 1 powołanego Rozporządzenia oraz art. 391 § 1 zdanie pierwsze k.p.c., Sąd rozdzielił stosunkowo koszty postępowania apelacyjnego (pkt III), przy przyjęciu, że powódka wygrała w tym postępowaniu sprawę w 70%, zasądzając na jej rzecz 240 zł. (600 zł. x 70% minus 600 zł. x 30%). Również w tych samych proporcjach rozdzieleniu podlegał obowiązek uiszczenia opłaty od apelacji, od której powódka była zwolniona (pkt IV).