

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2017 r.

**Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział II Cywilny Odwoławczy**

w składzie:

Przewodniczący: SSO Ryszard Małecki (spr.)

Sędzia: SO Małgorzata Radomska-Stęplewska

Sędzia: SO Anna Kulczewska-Garcia

Protokolant: prot. sąd. Patrycja Hencel

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2017 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa B. L.

przeciwko Č. S. z siedzibą w P. (Czechy)

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Poznań-Stare Miasto w Poznaniu

z dnia 29 listopada 2016 r.

sygn. akt VII C 558/15

**I. prostuje oczywistą omyłkę pisarską w komparycji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w oznaczeniu strony pozwanej w miejsce „Č. S. z siedzibą w P. (Czechy), oddział w Polsce” wpisuje „Č.z siedzibą w P. (Czechy)”;**

**II. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1) w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6.586,40 zł (sześć tysięcy pięćset osiemdziesiąt sześć złotych czterdzieści groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:**

- **od kwoty 5.343,61 zł od dnia 31 października 2014 roku do dnia zapłaty,**
- **od kwoty 1.242,79 zł od dnia 8 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty,**

**oddalając powództwo w pozostałej części;**

**III. oddala apelację w pozostałym zakresie;**

**IV. zasądza od powódki na rzecz pozwanej kwotę 482,85 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w instancji odwoławczej.**

Małgorzata Radomska-Stęplewska Ryszard Małecki Anna Kulczewska-Garcia

# UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym do Sądu Rejonowego Poznań – Stare Miasto w Poznaniu powódka B. L. domagała się zasądzenia od pozwanego Č. A.S. w P. kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 31 października 2014 r. do dnia zapłaty, kwoty 2.512,95 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 31 października 2014 r. do dnia zapłaty, ustalenia odpowiedzialności pozwanej wobec powódki na przyszłość za skutki wypadku z dnia 19 września 2014 r. oraz zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa advokackiego według norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Wyrokiem wydanym w dniu 29 listopada 2016 r. Sąd Rejonowy Poznań – Stare Miasto w Poznaniu zasądził od pozwanego na rzecz powódki 11.586,40 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 10.343,61 zł od dnia 31 października 2014 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 1242,79 zł od dnia 8 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty (punkt 1), w pozostałym zakresie powództwo oddalił (punkt 2), zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 563 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (punkt 3), nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Poznań – Stare Miasto w Poznaniu tytułem wydatków od powódki kwotę 529,50 zł oraz od pozwanego kwotę 529,50 zł (punkt 4).

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 19 września 2014 r. powódka B. L., jadąc samochodem jako kierowca, zatrzymała się na światłach sygnalizacyjnych. W chwili, gdy była odwrócona głową w prawą stronę, jej samochód został uderzony w tył przez samochód posiadający ubezpieczenie OC u pozwanej.

Powódka samodzielnie opuściła samochód. Po załatwieniu formalności związanych z wypadkiem, powódka udała się do domu własnym samochodem.

W związku z wypadkiem u powódki wystąpiła krótkotrwała niepamięć oraz problemy z koncentracją. Na skutek narastania dolegliwości bólowych okolicy kręgosłupa szyjnego i karku zgłosiła się 20 września 2014 r. do (...) Szpitala w P., gdzie po badaniach została skierowana na Oddział Chirurgii (...) z rozpoznaniem wstrząśnienia mózgu, stłuczenia karku, stłuczenia stopy prawej. Podczas hospitalizacji wykonano rtg czaszki, i kręgosłupa szyjnego nie stwierdzając zmian urazowych. Po wykonaniu kt głowy nie stwierdzono zmian urazowych, w usg jamy brzusznej nie stwierdzono zmian w strukturach narządów. Po konsultacji neurologicznej nie stwierdzono zmian. Powódka została wypisana z oddziału 23 września 2014 r. z zaleceniem dalszego leczenia i kontroli u lekarza rodzinnego.

W dniu 25 września 2014 r. powódka była konsultowana przez neurologa w (...) sp. z o.o., gdzie stwierdzono neurologiczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego ze wzmożonym napięciem mięśniowym, poza tym bez odchyień. Zdiagnozowano stłuczenie karku, wstrząśnienie mózgu, stłuczenie stopy prawej. Zalecono noszenie kołnierza szyjnego przez 2-3 tygodnie.

W tym samym dniu powódka zgłosiła się do Prywatnej Lecznicy C., gdzie dokonano konsultacji neurologicznej, diagnozując stan po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu i urazie odcinka szyjnego kręgosłupa.

W dniu 10 października 2014 r. powódka ponownie zgłosiła się do (...) sp. z o.o. na konsultację neurologiczną z wywiadem neurochirurgicznym, podczas której stwierdzono dalsze odczuwanie bólu głowy i zaburzenia koncentracji uwagi. W badaniu neurologicznym stwierdzono ograniczenie bólowe w kręgu szyjnym, bolesność uciskową okolicy szyjnej, poza tym bez objawów ogniskowych. Powódka została przez neurologa skierowana na dwie serie fizykoterapii, obejmujące solux, ultradźwięki, prądy DD. Powódka odbyła 10 zabiegów rehabilitacji, na które dojeżdżała taksówką.

Powódka odczuwała dolegliwości bólowe przez okres około pół roku. Dolegliwości te zostały wyleczone samoistnie lub też na skutek pomocniczego leczenia zabiegami fizykalnymi. Ból o średnim stopniu natężenia utrzymywał się przez okres 3 tygodni, ból o małym stopniu natężenia utrzymywał się przez okres 6 tygodni. Okres ok. 2 miesięcy to ból objawowy przy przeciążaniu. W okresie 6 tygodni od wypadku dolegliwości bólowe i noszenie kołnierza ograniczały aktywność życiową powódki.

W związku z zdarzeniem z dnia 19 września 2014 r. u powódki stwierdzono stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego, stan po stłuczeniu stopy prawej oraz wstrząśnienie mózgu. Powyższe urazy w zakresie ortopedycznym nie skutkowały trwałym bądź długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu, nie odpowiadając kryterium oceny według rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. W zakresie neurologicznym długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki według ww. rozporządzenia w związku z opisanym zdarzeniem wyniósł 2,5%, z uwagi na stwierdzoną utrwaloną nerwicę z bólami głowy, przy uwzględnieniu istniejącego bólu głowy przed zdarzeniem z dnia 19 września 2014 r.

Ponadto u powódki zaistniał uraz psychiczny obejmujący zespół ostrego stresu trwający około tygodnia oraz zespół stresu pourazowego, którego objawy utrzymują się nadal. Powódka z największym natężeniem odczuwała skutki wypadku w okresie około pół roku. Później utrzymywały się głównie lęki i obniżony nastrój. Stany lękowe i depresyjne wpływają negatywnie na aktywność życiową powódki. Powódka po wypadku stała się mało aktywna, jest przygaszona i nie jest tak energiczna jak wcześniej. Obecny stan powódki jest negatywnie postrzegany przez najbliższych, szczególnie przez męża.

Powódka nadal ma problemy z koncentracją i zapamiętywaniem oraz lęki przed podróżowaniem samochodem.

B. L. jest z zawodu nauczycielką. W okresie, w którym doszło do wypadku przebywała na urlopie dla poratowania zdrowia ze względu na guzki na gardle. Planowała przeznaczyć ten czas na odpoczynek i uzupełnienie sił przed dalszym okresem pracy w szkole. Jednakże, ze względu na dolegliwości związane z wypadkiem podjęła decyzje o przedłużeniu urlopu na kolejny rok szkolny.

Powódka nadal odczuwa bóle w obrębie kręgosłupa przy konieczności dłuższego przebywania w schylonej pozycji. Nie może nosić ani podnosić cięższych rzeczy, gdyż wiąże się to z bólem. Podczas leżenia odczuwa cierpienia lewej strony i odcinka piersiowego kręgosłupa.

W związku z wypadkiem powódka poniosła następujące koszty związane z konsultacjami i leczeniem:

- wizyta w Prywatnej Lecznicy C. w P. za kwotę 111 zł,
- dwukrotna konsultacja neurologiczna w (...) sp. z o.o. w P. za kwotę 130 zł każda,
- zakup kołnierza ortopedycznego za kwotę 27 zł,
- zakup leków za kwotę 88,40 zł,
- konsultacja stomatologiczna wraz z zdjęciem RTG za kwotę 80 zł,
- zabiegi rehabilitacyjne za kwotę 400 zł,
- wykonanie zdjęcia pantomograficznego za kwotę 50 zł,
- badanie krwi za kwotę 81 zł,
- dojazdy prywatnym autem do lekarzy za kwotę 100 zł,
- dojazdy taksówkami na dziesięć zabiegów rehabilitacyjnych za kwotę 25 zł w jedną stronę,

Powódka wymagała pomocy i opieki lekarskiej w zakresie konsultacji, potwierdzenia rozpoznania wstępnego i wykluczenia innych następstw wypadku. Poza tym wymagała wydania zleceń na leczenie rehabilitacyjne. Udanie się do trzeciego specjalisty neurologa nie miało dostatecznego uzasadnienia.

Leczenie i rehabilitacja zlecona przez lekarza była prawidłowa i celowa w procesie leczenia. Brak możliwości natychmiastowej rehabilitacji był wskazaniem do korzystania z wizyt u podmiotów nie świadczących usług medycznych refundowanych przez NFZ.

Pismem z dnia 14 października 2014 r. powódka wezwał pozwanego do zapłaty odszkodowania w kwocie 459,65 zł oraz zadośćuczynienia w kwocie 15.000 zł, w terminie do dnia 30 października 2014 r.

Decyzją z dnia 18 grudnia 2014 r. pozwany odmówił przyznania odszkodowania.

Powódka poniosła również koszt honorarium pełnomocnika w postępowaniu przedprocesowym w kwocie 500 zł.

W tak ustalonym stanie faktycznym i po dokonaniu oceny dowodów Sąd Rejonowy w pierwszej kolejności odwołał się do przepisów stanowiących podstawę prawną roszczeń powódki. W ocenie Sądu, w oparciu o przeprowadzone dowody, w szczególności z opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie, ustalone zostało, że powódka w wyniku wypadku, do którego doszło w dniu 19 września 2014 r. doznała krzywdy w rozumieniu art. 445 § 1 kc. Wyraża się ona w cierpieniach fizycznych, których doznała w wyniku urazów opisanych we wcześniejszej części uzasadnienia. Okoliczność, że powódka doznała właśnie takich cierpień wynika z dokumentów załączonych do akt sprawy, opinii biegłych sądowych oraz wiarygodnych zeznań powódki i świadków, które obrazują również jak na przestrzeni czasu zmieniał się rozmiar jej cierpień.

U powódki w wyniku wypadku doszło do urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, stłuczenia stopy prawej oraz wstrząśnienia mózgu. W zakresie neurologicznym długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki w związku zdarzeniem wyniósł 2,5%, z uwagi na stwierdzoną utrwaloną nerwicę z bólami głowy, przy uwzględnieniu istniejącego bólu głowy przed zdarzeniem z dnia 19 września 2014 r. Ból o średnim stopniu natężenia utrzymywał się przez okres 3 tygodni, ból o małym stopniu natężenia utrzymywał się przez okres 6 tygodni. Okres ok. 2 miesięcy to ból objawowy przy przeciążaniu.

Powódka odczuwała przede wszystkim bóle głowy i bóle szczęki przy gryzieniu. Bolały ją także plecy, miała problemy ze schylaniem się i podnoszeniem.

W okresie 6 tygodni od wypadku dolegliwości bólowe i noszenie kołnierza ograniczały aktywność życiową powódki.

Krzywdą w rozumieniu art. 445 § 1 kc wyraża się również w cierpieniach psychicznych, których powódka doznała w wyniku wypadku. U powódki zaistniał uraz psychiczny obejmujący zespół ostrego stresu trwający około tygodnia oraz zespół stresu pourazowego, którego objawy utrzymują się nadal. Powódka z największym natężeniem odczuwała skutki wypadku w okresie około pół roku. Później utrzymywały się głównie lęki i obniżony nastrój.

Powódka po wypadku odczuwała lęk przed prowadzeniem samochodu, przez trzy miesiące po wypadku nie wsiadała do pojazdu. Było to dla powódki uciążliwe, gdyż przed wypadkiem często korzystała z samochodu, była dyspozycyjna także, jeżeli chodzi o dowożenie do lekarza chorej matki. Obecnie sporadycznie prowadzi samochód, jako pasażer ma reakcje niewspółmiernie do okoliczności.

Sąd podkreślił, że powódka w związku z urazami doznanyymi w wypadku, miała problemy z zapamiętywaniem i koncentracją, co szczególnie było dla niej uciążliwe, gdyż pracowała jako nauczyciel matematyki. Straciła również poczucie własnej wartości, akceptacji siebie. Z związku z obawą, czy poradzi sobie w swoim zawodzie, powódka podjęła decyzję o przedłużeniu urlopu zdrowotnego i kolejny rok szkolny nie powróciła do pracy.

Powódka odczuwała dolegliwości bólowe przez okres około pół roku, które zostały wyleczone samoistnie lub też na skutek pomocniczego leczenia zabiegami fizykalnymi. Cały czas jednak odczuwa bóle głowy, z tego względu co najmniej dwa razy w tygodniu zażywa leki przeciwbólowe. Odczuwa także ból przy podnoszeniu, dźwiganiu.

Powódka szczególnie negatywnie odczuwa obniżenie nastroju, brak energii i pasywność w zachowaniu. Wie, że mąż niekorzystnie postrzega jej stan po wypadku, uważa, że żona się postarzała i nie jest już tak aktywna jak dawniej. Małżonkowie mieli problem ze współżyciem. Powódka przed wypadkiem była osobą bardzo energiczną i optymistyczną, była aktywna fizycznie. Dla niej i dla jej rodziny zmiana w aktywności i sposobie życia powódki jest bardzo widoczna i jest odczuwana jako niekorzystna.

Sąd wziął również pod uwagę okoliczność, że doznane w wyniku wypadku z dnia 19 września 2014 r. urazy, choć bolesne, nie wywołały długoterminowych skutków co do możliwości samodzielnego poruszania się. Powódka obecnie nie leczy się, nie zachodzi również konieczność stosowania fizykoterapii i pozostawania pod opieką lekarską.

Wszystkie te okoliczności sprawiły, że Sąd I instancji uznał, iż zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł, będzie stanowiło stosowną rekompensatę za doznaną przez powódkę krzywdę. Sąd miał na uwadze to, że powódce na etapie przedsądowym nie wypłacono żadnego świadczenia z tytułu zadośćuczynienia jednak zasądzona kwota jest zdaniem sądu kwotą w pełni uzasadnioną rozmiarem cierpień odniesionych przez powódkę.

W zakresie roszczenia o odszkodowanie z tytułu poniesionych przez powódkę kosztów leczenia Sąd podkreślił, że powinna była ona wykazać konieczność i zakres tego leczenia oraz jego koszt, nadto również sam fakt poniesienia wydatków, szczególnie wobec stanowiska pozwanego, kwestionującego roszczenia powódki. Natomiast pozwana, chcąc skutecznie sprzeciwić się skierowanemu przeciwko niej żądaniu zapłaty, powinna przedstawić dowód na okoliczność, że nie jest to suma potrzebna poszkodowanej na koszty leczenia, ponieważ koszty te zostaną pokryte ze środków publicznych.

Jako nieudowodnione Sąd ocenił poniesienie przez powódkę zakupu dodatkowych leków przeciwbólowych i antydepresyjnych za kwotę 200 zł, skoro powódka nie przedłożyła dowodów ich zakupu i w swych zeznaniach nie była w stanie wydatków tych skonkretyzować.

Z opinii biegłych P. J. i J. M. wynikało, że jakkolwiek powódka wstępnie wymagała pomocy i opieki lekarskiej w zakresie konsultacji, potwierdzenia rozpoznania wstępnego i wykluczenia innych następstw wypadku, nadto wymagała wydania zleceń na leczenie rehabilitacyjne, to udanie się do kolejnego specjalisty neurologa w tym samym dniu nie miało dostatecznego uzasadnienia. Tym samym za niepozostające w związku z zdarzeniem, za które odpowiedzialność ponosi pozwany, pozostawał koszt drugiej konsultacji medycznej w Prywatnej Lecznicy C. w P. w dniu 25 września 2014 r. za kwotę 111 zł, skoro powódka w tym samym dniu była już konsultowana w zakresie neurologicznym w (...) sp. z o.o. Za pozostające w związku ze szkodą uznać zatem należało badania przeprowadzone w dniu 25 września 2014 r. i 10 października 2014 r., za łączną kwotę 260 zł, nadto koszt konsultacji stomatologicznej wraz z zdjęciem RTG za kwotę 80 zł.

Za niewykazany co do wysokości Sąd uznał wskazany przez powódkę koszt dojazdów na wymienione badania lekarskie w kwocie 198,85 zł. Powódka twierdziła, że wskazana kwota jest kosztem paliwa, które zatankowała do swojego samochodu. Podała również, że samochód był używany jedynie w celach przejazdu do lekarzy, jednakże powódka nie potrafiła konkretyzować ile odbywała przejazdów i na jaką odległość. Zdaniem Sądu, za uzasadnione co do zasady należy przyjąć, iż powódka musiała poruszać się samochodem w dojazdach do lekarzy i w świetle art. 320 kc oraz mając na uwadze zasady doświadczenia życiowego uznać należało, że koszt ten nie przekraczał kwoty 100 zł.

Za zasadne Sąd uznał nadto należało koszty rehabilitacji w kwocie 400 zł, zakupu kołnierza ortopedycznego za kwotę 27 zł, wykonania zdjęcia pantomograficznego za kwotę 50 zł oraz badania krwi za kwotę 81 zł, co znalazło potwierdzenie w opiniach biegłych.

W zakresie zakupionych leków, za pozostający w związku z zdarzeniem, Sąd uznał wyłącznie koszt zakupu leku D. za łączną kwotę 88,40 zł. Z opinii biegłego J. wynika, iż leczenie zlecone przez lekarza była prawidłowe, co oznacza, iż wszelkie leki, które zostały zlecone można uznać za związane z wypadkiem. Z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy wynika, iż powódce został przepisany lek o nazwie D. i związku z tym, sąd uznał, iż koszt jego zakupu jest wydatkiem uzasadnionym.

Sąd ocenił, że zasadność poniesienia wskazanych kosztów wynikała również z faktu, iż rozpoczęcie rehabilitacji w ramach leczenia refundowanego wiąże się z znacznym okresem oczekiwania, co było sytuacją z medycznego punktu widzenia niepożądaną. Stąd nie sposób uznać, że powódka winna była leczyć się wyłącznie w ramach świadczeń gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W związku z powyższym sąd uznał za wykazane i uzasadnione koszty leczenia w łącznej kwocie 1.586,40 zł.

Dalej, jako uzasadniony Sąd uznał koszt honorarium pełnomocnika w postępowaniu przedprocesowym w kwocie 500 zł, mając na uwadze, że uzasadnione i konieczne koszty pomocy świadczonej przez osobę mającą niezbędne kwalifikacje zawodowe, poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym prowadzonym przez ubezpieczyciela, mogą w okolicznościach konkretnej sprawy stanowić szkodę majątkową podlegającą naprawieniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych ( w tym zakresie Sąd Rejonowy odwołał się do uchwały Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 13 marca 2012 r., III CZP 75/11, OSNC 2012/7-8/81). Zdaniem Sądu, kwota 500 zł, wskazana przez powódkę jako koszt porady prawnej nie jest wygórowana mając na uwadze, iż po kilku konsultacjach telefonicznych i po bezpośredniej rozmowie pełnomocnik sporządził wezwanie do zapłaty. Pozwany nie kwestionował faktycznego poniesienia tego kosztu przez powódkę.

Zdaniem Sądu, powódka nie wykazała istnienia interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 19 września 2014 r.

O żądaniu odsetkowym sąd orzekł zgodnie z art. 481 § 1 i 2 kc, albowiem pozwany winien był spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu szkody (zgodnie z art. 817 § 1 kc i art. 14 ust. 1 cytowanej ustawy z 22 maja 2003 r.).

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. i art. 100 k.p.c. oraz § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. 2013, poz. 490). Powódka domagała się kwoty 22.512,95 zł, zaś jej roszczenie było zasadne co do kwoty 11.586,40 zł. Strony postępowania powinny zatem ponieść koszty po połowie.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się pozwany, który za pośrednictwem swojego pełnomocnika wywiódł apelację, zaskarżając wyrok w części, tj. w punkcie 1 co do kwoty 7.000 zł zasądzonej od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia oraz co do kwoty 900 zł zasądzonej od pozwanego na rzecz powódki tytułem odszkodowania, na które składają się koszty prywatnej rehabilitacji w wysokości 400 zł oraz koszty pomocy prawnej z postępowania przedprocesowego w wysokości 500 zł, a nadto w punkcie 3 i 4, tj. co do kosztów postępowania.

Zaskarżonemu orzeczeniu pozwany zarzucił naruszenie:

1) prawa materialnego tj. art. 444 § 1 k.c. w zw. z 445 § 1 k.c. polegające na uznaniu, że kwota w wysokości 10.000 zł orzeczona na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia, jest kwotą odpowiednią i adekwatną do odczuwanych przez powódkę dolegliwości będących następstwem

zdarzenia z dnia 19 września 2014 roku, podczas gdy rozstrój zdrowia powódki oraz doznana przez nią krzywda nie uzasadniają przyznania tak wysokiej kwoty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę powstałą w wyniku ww. zdarzenia;

2) prawa materialnego tj. art. 444 § 1 k.c. poprzez uwzględnienie w kwocie odszkodowania kosztów prywatnej rehabilitacji jako uzasadnionych i niezbędnych kosztów leczenia, podczas gdy powódka nie udowodniła zasadności ich poniesienia oraz nie wykazała braku możliwości odbywania rehabilitacji w ramach świadczeń gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;

3) art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK poprzez przyjęcie, że pozwany zobowiązany jest do zwrotu poniesionych przez powódkę kosztów pomocy prawnej w postępowaniu przedprocesowym, podczas gdy zakład ubezpieczeń jest obowiązany zwrócić ubezpieczającemu jedynie niezbędne koszty obrony w postępowaniu karnym i koszty zastępstwa prawnego w postępowaniu cywilnym, podjęte na polecenie lub za zgodą zakładu ubezpieczeń;

4) przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj.:

a) art. 232 k.p.c. polegające na błędnym przyjęciu, że powódka wykazała, że okoliczności niniejszej sprawy uzasadniają przyznanie na jej rzecz zadośćuczynienia w wysokości 10.000 zł, podczas gdy wszechstronna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności zakresu ortopedii dr n. med. P. J. z dnia 24 maja 2016 roku oraz z zakresu neurologii prof. zw. dr hab. med. J. M. z dnia 9 stycznia 2016 roku wskazuje, że okoliczności warunkujące przyznanie zadośćuczynienia na tym poziomie nie zostały przez powódkę udowodnione;

b) art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, skutkujące uznaniem, że stan faktyczny niniejszej sprawy ustalony na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego, daje podstawę do przyznania na rzecz powódki zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wyniku w zdarzeniu z dnia 19 września 2014 roku w wysokości 10.000 zł, podczas gdy:

- z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. P. J. z dnia 24 maja 2016 roku wynika, że:

> urazy doznane przez powódkę w zdarzeniu z dnia 19 września 2014 roku nie skutkowały zarówno trwałym, jak i długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu,

> biegły nie stwierdził deficytu w obrębie stawów doznanych urazem po wypadku,

> dolegliwości bólowe odczuwane przez powódkę przez okres VI roku zostały wyleczone

samoistnie lub na skutek zabiegów fizykalnych,

> dolegliwości bólowe odczuwane przez powódkę przez okres pierwszych 3 tygodni miały średni stopień natężenia, przez okres kolejnych 6 tygodni były o małym natężeniu, natomiast przez okres około 2 miesięcy ewentualny ból odczuwany był przez powódkę występował tylko przy przeciążeniach;

- z opinii biegłego z zakresu neurologii prof. dr hab. med. J. M. z dnia 9 stycznia 2016 roku wynika, że:

> zdarzenie z dnia 19 września 2014 roku powódka nie pozostawiło trwałych następstw na zdrowiu powódki,

> w wyniku z dnia 19 września 2014 roku powódka doznała 2,5% uszczerbku o charakterze długotrwałym,

> obecnie nie zachodzi konieczność stosowania fizykoterapii oraz pozostawania pod opieką lekarską w odniesieniu do skutków zdarzenia z dnia 19 września 2014 roku;

c) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób niewszechstronny, bowiem z pominięciem części opinii pisemnej biegłego z zakresu neurologii prof. dr hab. med. J. M. z dnia 9 stycznia 2016 roku tj. w zakresie, w którym biegły wskazał, że nie natrafił w aktach sprawy na żadne dokumenty wskazujące na długi czas oczekiwania na terminy zabiegów fizjoterapeutycznych, co skutkowało bezpodstawnym przyjęciem przez Sąd orzekający, że

rozpoczęcie rehabilitacji w ramach leczenia refundowanego wiąże się ze znacznym okresem oczekiwania, stąd nie sposób uznać, że powódka winna była leczyć się wyłącznie w ramach świadczeń gwarantowanych;

d) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, skutkujące przyjęciem, że powódka udowodniła twierdzenie, że na etapie postępowania likwidacyjnego poniosła koszty pomocy prawnej, podczas gdy powódka w żadnym stopniu nie udowodniła poniesienia przez siebie kosztów pomocy prawnej na etapie prowadzonego przez pozwanego postępowania likwidacyjnego w wysokości 500 zł np. poprzez złożenie do akt sprawy dowodu potwierdzającego uiszczenie dochodzonej kwoty faktury, paragonu z kasy fiskalnej, potwierdzenia przelewu.

Podnosząc powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku:

1) w punkcie 1 poprzez oddalenie powództwa w zakresie kwoty 7.000 zł orzeczonej od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 900 zł orzeczonej od pozwanego na rzecz powódki tytułem odszkodowania, a nadto o ponowne rozstrzygnięcie o kosztach sądowych przed Sądem II instancji.

Ponadto apelujący domagał się zasądzenia od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania za I i w II instancję, w tym koszty zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Ewentualnie pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania w zaskarżonej części oraz pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia co do kosztów postępowania za obie instancje.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

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

Apelacja powoda okazała się częściowo zasadna.

Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, co pozwala Sądowi Okręgowemu uznać do za własny na podstawie art. 382 k.p.c. Sąd Okręgowy podziela również w przeważającej części rozważania poczynione przez ten Sąd na kanwie dokonanych ustaleń.

Sąd odwoławczy uwzględnił natomiast częściowo podniesiony przez skarżącego zarzut naruszenia art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c.

Ocena doznanej przez pokrzywdzonego krzywdy i wymiar zadośćuczynienia należą do sfery tzw. uznania sędziowskiego. Przepis art. 445 § 1 k.c. nie wskazuje sposobu określenia kwoty zadośćuczynienia stanowiąc jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę”. Sformułowanie takie nadaje przyznaniu przez sąd zadośćuczynienia charakter fakultatywny, a jego wysokość pozostawia swobodzie uznania sądu, który winien kierować się celami i charakterem zadośćuczynienia. Podstawowe znaczenie ma niewątpliwie rozmiar szkody niemajątkowej (krzywdy), a więc ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, ich intensywność, długotrwałość i nieodwracalny charakter następstw wywołanych zdarzeniem powodującym odpowiedzialność. Sąd Okręgowy podziela stanowisko, że skoro zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, tym samym winno reprezentować ekonomicznie uzasadnioną wartość, z drugiej jednak strony, odpowiednia suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Zdrowie i życie są najistotniejszymi dobrami każdego człowieka. Rekompensata krzywdy w związku z utratą i rozstrojem zdrowia musi zatem uwzględniać istotność tego dobra, zwłaszcza gdy w stanie zdrowia człowieka powstają skutki nieodwracalne, trwałe. Zadośćuczynienie ma rekompensować wszystkie wymiary doznanej krzywdy, z perspektywy życia danego człowieka, momentu życiowego, w którym się znajduje, zarówno przeżywane cierpienia fizyczne, obecne i przyszłe, jak i niekorzystne doznania ze sfery psychiki, powiązane przyczynowo z wywołanym uszczerbkiem na zdrowiu. W sytuacji, gdy ma ono formę świadczenia jednorazowego, musi mieć taki wymiar, by było odczuwalne przez pokrzywdzonego jako satysfakcjonujące, by stanowiło dla niego rekompensatę uszczerbku na jednym z najcenniejszych dóbr, jakim jest zdrowie i wszelkich negatywnych życiowych



następstw o charakterze niemajątkowym z tym uszczerbkiem związanych. Dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy istotne jest zaakcentowanie, że kompensacja dokonuje się w sferze psychicznej konkretnego poszkodowanego. Stwierdzenie, że każdy człowiek jest inny, co oznacza, że w inny sposób przeżywa ból, emocje, negatywne doznania może wydawać się truizmem, jednakże ustalenie tych indywidualnych cech osobowych w powiązaniu z czynem, który wyrządził szkodę, powinno mieć decydujące znaczenia dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 roku (sygn. IV CKN 1266/2000), określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, kierować się jego celami i charakterem, przy uwzględnieniu jednak indywidualnej sytuacji strony.

Przy ocenie rozmiaru krzywdy powódki należało uwzględnić wszystkie kryteria umożliwiające odniesienie wymiaru zadośćuczynienia do rozmiaru negatywnych doznań fizycznych i psychicznych. Mając na względzie bezsporne między stronami skutki wypadku i dolegliwości, jakich powódka doznała, należy stwierdzić, że rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę był umiarkowany. Z jednej strony nie sposób stwierdzić, aby krzywda ta miała charakter bardzo niewielki, wręcz pomijalny, gdyż powódka rzeczywiście przez okres około 6 miesięcy odczuwała nawracające dolegliwości bólowe, a również obecnie skutki wypadku nie są obojętne dla jej samopoczucia. Z drugiej jednak strony, uszczerbek na zdrowiu powódki w jego aspekcie fizycznym nie ma charakteru trwałego. Jako trafną należy postrzegać ocenę biegłego neurologa, który pomniejszył przyjęty procent długotrwałego uszczerbku z 5 % do 2,5 % z uwagi na fakt, że powódka również przed wypadkiem cierpiała na uporczywe bóle głowy. Choć więc pewne jest, że pewien rodzaj bólów głowy występował u powódki tylko ze względu na doznane obrażenia, to jednak nie wszystkie przypadki odczuwanego bólu mają źródło w tym zdarzeniu. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia Sąd Rejonowy słusznie wziął pod uwagę także dolegliwości psychiczne, mające swoje źródło w przeżytych przez powódkę urazie. Należy jednak zwrócić uwagę, że choć biegła psycholog stwierdziła, że uszczerbek na zdrowiu powódki ma charakter trwały, to jednak istniejące objawy mogą ulec złagodzeniu lub całkowicie ustąpić w razie podjęcia przez powódkę psychoterapii. Tym niemniej cierpienia psychiczne powódki słusznie nie zostały przez Sąd Rejonowy pominięte.

W ocenie Sądu Okręgowego zasądzona przez Sąd Rejonowy kwota jest wygórowana i to w stopniu znacznym, uzasadniającym ingerencję w zaskarżone rozstrzygnięcie. Nie można bowiem stracić z pola widzenia, że w aspekcie fizycznym powódka nie doznała jakiegokolwiek trwałego uszczerbku na zdrowiu, zaś uszczerbek w aspekcie psychicznym może być złagodzony przez podjęcie odpowiednich oddziaływań terapeutycznych. Za właściwą Sąd Okręgowy uznał kwotę 5.000 zł, która stanowi sumę znaczącą, ale nie wygórowaną.

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy uznał zarzuty skarżącego za nieuzasadnione. Sąd Rejonowy dał wiarę zeznaniom powódki w zakresie, w jakim stwierdziła, że z prywatnych zabiegów fizjoterapeutycznych skorzystała ze względu na to, że została poinformowana, że na zabiegi refundowane musiałyby oczekiwać około sześciu miesięcy. Ocena ta jest prawidłowa. Informacja ta, zawarta w zeznaniach powódki, znajduje bowiem potwierdzenie w zasadach doświadczenia życiowego, które uczy, że w przypadku tego rodzaju zabiegów w formie refundowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia korzystanie z nich związane jest z długim okresem oczekiwania. Nieprzedłożenie dokumentu na tę okoliczność nie oznacza, że okoliczność ta nie została wykazana.

Niezasadny okazał się także zarzut dotyczący naruszenia art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Sąd Rejonowy słusznie uwzględnił kwotę 500 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika powódki w postępowaniu likwidacyjnym jako składnik odszkodowania zasądzonego w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy podziela argumentację Sądu Najwyższego zawartą w uchwale III CZP 75/11, że uzasadnione i konieczne koszty pomocy świadczonej przez osobę mającą niezbędne kwalifikacje zawodowe, poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym prowadzonym przez ubezpieczyciela, mogą w okolicznościach konkretnej sprawy stanowić szkodę majątkową podlegającą naprawieniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w świetle art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych. Podkreślić jednocześnie należy, że powoływany przez skarżącego art. 15 ust. 2 wspomnianej ustawy nie dotyczy odpowiedzialności ubezpieczyciela wobec poszkodowanego, lecz wobec ubezpieczającego i dotyczy zwrotu kosztów jego (ubezpieczającego) obrony.

W realiach niniejszej sprawy uwzględnienie kosztów pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym było w pełni uzasadnione. Wynika to z faktu, że charakter sprawy był z punktu widzenia powódki skomplikowany, gdyż pozwany zakład ubezpieczeń odmawiał wypłaty jakiegokolwiek zadośćuczynienia, choć, jak ustalono w niniejszym postępowaniu, przyznanie zadośćuczynienia było zasadne. Powódka miała więc prawo skorzystać z profesjonalnej pomocy prawnej celem dochodzenia należnej jej rekompensaty i trudno oczekiwać, aby miała ona samodzielnie ponosić koszty takich usług, umniejszając ostatecznie realną wartość zadośćuczynienia. Podkreślić należy także, że sama wysokość wynagrodzenia adwokata nie miała charakteru wygórowanego. Niezasadny okazał się także zarzut pozwanego dotyczący błędnego przyjęcia przez Sąd pierwszej instancji, że powódka udowodniła, że poniosła koszty pomocy prawnej. Również w tym wypadku skarżący myli pojęcie udowodnienia twierdzenia z wykazaniem go przy pomocy dokumentu. Analiza akt sprawy prowadzi bowiem do przekonania, że powódka udowodniła fakt poniesienia kosztów pomocy prawnej na etapie postępowania likwidacyjnego w kwocie 500 zł. Nie uczyniła tego jednak przy pomocy dokumentu, lecz własnych zeznań, których wiarygodność nie budziła w tym zakresie wątpliwości zwłaszcza w świetle oświadczenia złożonego przez adwokata K. N. na rozprawie w dniu 15 listopada 2016 r., w którym pełnomocnik powódki potwierdziła usługi świadczone na rzecz B. L. na etapie przedprocesowym oraz wysokość zapłaconego jej honorarium.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 1 w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6.586,40 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 5.343,61 zł od dnia 31 października 2014 roku do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.242,79 zł od dnia 8 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty,

a oddalił powództwo co do kwoty 5.000 zł i odsetek od tej kwoty.

W pozostałym zakresie Sąd, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację. Oddalenie apelacji dotyczyło także punktu 3 i 4 wyroku Sądu Rejonowego, w których to punktach Sąd ten orzekł o kosztach procesu. Podstawą takiego rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego był art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym Sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Interpretacja tego przepisu nie pozostawia wątpliwości, że skoro możliwe jest włożenie na jedną ze stron obowiązku zwrotu wszystkich kosztów, to dopuszczalne jest także obciążenie takiej strony kosztami w mniejszej części, jednak nadal przewyższającej proporcję wynikającą z porównania kwot, co do których obie strony przegrały proces.

W niniejszej sprawie spełniona została przesłanka zawarta w art. 100 zd. 2 k.p.c. Wynik procesu zależał bowiem w znacznej mierze od oceny Sądu. Sąd Rejonowy, mając na uwadze, że żądanie zadośćuczynienia zostało uwzględnione w połowie (10.000 zł z żądanych 20.000 zł), a żądanie odszkodowania okazało się zasadne co do kwoty 1.586,40 zł z żądanych 2.512,95 zł (w 63 %), rozdzielił koszty procesu po połowie, zasądzając od pozwanego na rzecz powódki kwotę 563 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania oraz nakazując ściągnąć od obu stron kwotę po 529,50 zł tytułem wydatków postępowania. Sąd Okręgowy zdecydował, mimo zmiany wyroku, o zachowaniu takiego rozstrzygnięcia. Dokonanie bowiem rozliczenia kosztów w sposób całkowicie zgodny z obecną proporcją musiałoby prowadzić do obciążenia powódki kosztami procesu aż w 71%. Przy taki rozdziale kosztów powódka musiałaby zwrócić pozwanemu 456,60 zł oraz ponieść własne koszty 4.343 zł plus koszty Skarbu Państwa w kwocie 751,89 zł. Łączne koszty poniesione przez powódkę wyniosłyby zatem 5.551,49 zł, co pozbawiłoby zasądzone na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 5.000 zł. funkcji kompensacyjnej. Z tego względu, mając na uwadze, że powództwo zostało oddalone głównie z powodu okoliczności mieszczących się w ocenie Sądu, właściwe było pozostanie przy rozdziale kosztów procesu po połowie zastosowanym przez Sąd I instancji.

Mając na uwadze wynik postępowania apelacyjnego, w którym żądanie skarżącego zostało uwzględnione w 63%, koszty procesu rozdzielono stosunkowo na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. Na koszty poniesione przez powódkę złożyły się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 900 zł ustalone na podstawie § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust.

1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w wysokości 50% - wprowadzie powódkę na etapie postępowania apelacyjnego reprezentował nowy pełnomocnik, jednak występował on obok dotychczasowego pełnomocnika, ponieważ wypowiedzenie pełnomocnictwa w stosunku do Sądu nastąpiło na rozprawie apelacyjnej (art. 94 § 1 kpc.). Pozwany poniósł koszty w łącznej kwocie 1.295 zł (395 zł opłaty od apelacji i 900 zł wynagrodzenia pełnomocnika – ustalonego na podstawie § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 tegoż rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości).

Na podstawie art. 350 § 1 i 3 k.p.c. Sąd Okręgowy sprostował oczywistą omyłkę w komparycji zaskarżonego wyroku. Z pozwu oraz uzasadnienia wyroku wynika, że stroną pozwaną była Č.z siedzibą w P. (Czechy), nie zaś oddział w Polsce tej spółki.

Małgorzata Radomska-Stęplewska Ryszard Małecki Anna Kulczewska-Garcia