

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 lutego 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Ł., w sprawie z powództwa J. Ś. przeciwko L. S., C. de S. y (...) Spółce Akcyjnej w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W. i (...) Spółce Akcyjnej w W.:

1. zasądził od pozwanego A. (...) Towarzystwa (...) i (...) S.A. w W. na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 4.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 maja 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,
2. zasądził od pozwanego A. (...) Towarzystwa (...) i (...) S.A. w W. na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 184 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 maja 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,
3. oddalił powództwo w pozostałej części w stosunku do (...) S.A. w W.,
4. umorzył postępowanie w stosunku do pozwanego L. S., C. de S. y (...) S.A. w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W.,
5. obciążył powoda na rzecz Skarbu Państwa kwotą 92,69 zł tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków,
6. obciążył pozwanego A. (...) Towarzystwo (...) i (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa kwotą 2.563,86 zł tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków.

Sąd pierwszej instancji poczynił następujące ustalenia faktyczne. W dniu 12 grudnia 2013 roku doszło do kolizji, której sprawcą był kierujący pojazdem R.. Kolizja polegała na uderzeniu w tył prowadzonego przez powoda pojazdu M., który zatrzymał się przed przejściem dla pieszych. Pojazd R. poruszał się z prędkością około 10 km/h. Dzień po kolizji u powoda wystąpiły bóle głowy i uczucie zeszywnienia karku. Powód przyjmował w związku z tym leki przeciwbólowe i nadal chodził do pracy. W dniu 18 grudnia 2013 roku powód udał się do lekarza i zgłosił bóle szyi i karku o charakterze skurczu. W badaniu RTG nie stwierdzono zmian. Powód otrzymał zwolnienie lekarskie na okres od 18 do 31 grudnia 2013 roku i skierowanie do poradni neurologicznej. Podczas konsultacji w dniu 20 grudnia 2013 roku powodowi zalecono kołnierz ortopedyczny, odnotowano bóle głowy okolicy potylicznej i bóle karku. Dnia 3 stycznia 2014 roku powód rozpoczął leczenie neurologiczne. Rozpoznano u niego stan po urazie kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowym. Dnia 7 marca 2014 roku zlecono badanie komputerowe kręgosłupa szyjnego. Występowało ograniczenie bólowe ruchomości. Badanie CT odcinka szyjnego wykazało niewielką tylnoprawoboczną wypuklinę krążka modelującą delikatnie worek oponowy i nie uwidoczniło złamań kręgow. Powód zakończył leczenie neurologiczne w dniu 2 czerwca 2014 roku z dobrym efektem. Przed wypadkiem u powoda stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z zespołem bólowym tego odcinka kręgosłupa. Powód odczuwał dolegliwości związane z odniesionymi w wypadku urazami przez 4-6 miesięcy od wypadku. Obejmowały one ból głowy i usztywnienie karku. W czasie pozostawania na zwolnieniu lekarskim powód nosił kołnierz ortopedyczny, zaś w okresie leczenia wielokrotnie podróżował do placówek medycznych w celu konsultacji lekarskich, wykonania badań i rehabilitacji. W wyniku wypadku J. Ś. doznał urazu kręgosłupa odcinka szyjnego niewielkiego stopnia

spowodowanego naciągnięciem mięśni odcinka szyjnego. Uraz ten mogło spowodować niewielkie odchylenie tułowia do przodu lub skręcenie głowy

i rozluźnienie mięśni karku przy nagłym przeciążeniu, zaś niewielki uraz mógł powodować wystąpienie zespołu bólowego po kilkunastu godzinach. Rozmiar cierpień fizycznych był niewielkiego stopnia w okresie miesiąca i był spowodowany dolegliwościami bólowymi odcinka szyjnego kręgosłupa. Po leczeniu farmakologicznym i rehabilitacji, którą powód odbył w styczniu 2014 roku, następowała stopniowa poprawa. W wyniku zdarzenia powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 2% spowodowanego urazem odcinka szyjnego kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym. Obecnie występujące okresowe bóle odcinka szyjnego są związane ze schorzeniem samoistnym. U powoda nie występują ograniczenia w życiu codziennym mające związek z przebyłym urazem, zaś rokowania są dobre. Nie doszło do trwałych uszkodzeń kostnych, a badanie neurologiczne nie stwierdziło objawów korzeniowych i ubytkowych układu nerwowego. Powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi, a w piśmie, które wpłynęło do ubezpieczyciela w dniu 27 marca 2014 roku, sprecyzował roszczenia i zażądał wypłaty kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 560 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki, kwoty 238,80 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i kwoty 104,23 zł tytułem zwrotu utraconych dochodów. Decyzją z dnia 4 kwietnia 2014 roku ubezpieczyciel odmówił spełnienia świadczenia, powołując się na brak normalnego związku przyczynowego między kolizją a zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami. W dniu 30 września 2016 roku nastąpiło przeniesienie portfela ubezpieczeń pozwanego L. na rzecz (...) S.A. w W. (dalej A.).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy zważył, że podstawę prawną powództwa w stosunku do A. stanowi art. 822 § 1 k.c. oraz wskazał, że zachodzi normalny związek przyczynowy między zdarzeniem z dnia 12 grudnia 2013 roku a rozmiarem i charakterem urazu, jakiego doznał powód. Odwołując się do stopnia uszczerbku na zdrowiu J. Ś., rozmiaru jego cierpień fizycznych

i doznanego dyskomfortu, jak również mając na uwadze stopniową poprawę stanu jego zdrowia Sąd uznał za odpowiednie zadośćuczynienie w kwocie 4.000 zł. Odnośnie do odszkodowania zażądane w kwocie 284 zł, powództwo uwzględniono jedynie w części, to jest w zakresie kwoty 184 zł stanowiącej zwrot kosztów przejazdów do placówek medycznych. W pozostałym zakresie, to jest co do kwoty 100 zł stanowiącej zwrot kosztów opieki osób trzecich, roszczeń powoda, jako nieudowodnionych, nie uwzględniono. Oddalone zostało także żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa zdarzenia, które mogą się ujawnić w przyszłości. Rozstrzygnięcie to zostało oparte na wnioskach zawartych w opinii biegłego lekarza neurologa, z której nie wynika, aby stan zdrowia powoda miał

w przyszłości ulec pogorszeniu wskutek obrażeń doznanych w wypadku. W zakresie kosztów procesu, mając na uwadze, że powództwo uwzględniono jedynie w części, Sąd pierwszej instancji przyjął jako zasadę rozliczenia tych kosztów zasadę stosunkowego rozdzielenia.

Powyższy wyrok w zakresie punktów 1., 2. i 6. zaskarżyła pozwana A., zarzucając Sądowi pierwszej instancji:

1) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez wybiórczą, a nie wszechstronną ocenę zebranego w sprawie materiału, przejawiającą się pominięciem przy wyrokowaniu opinii biegłych z zakresu techniki samochodowej mgr inż. W. S. oraz medycyny sądowej dr. n. med. P. B., które dla strony powodowej były niekorzystne oraz zaprzeczały prawdziwości zgłaszanych przez powoda urazów i dolegliwości bólowych jako rzekomo powstałych wskutek kolizji z dnia 12 grudnia 2013 r., co też skutkowało błędnymi ustaleniami faktycznymi, gdyż:

a. Sąd pierwszej instancji ustalił istnienie związku przyczynowo- skutkowego między zdarzeniem z dnia 12 grudnia 2013 r. a rzekomymi dolegliwościami powoda na podstawie opinii biegłego neurolog, która posiada wiedzę jedynie z zakresu medycyny, jest lekarzem o danej specjalizacji nie posiadającym jednak wiedzy technicznej co do mechanizmów wypadku, a zatem nie jest w stanie określić, czy

w warunkach opisanego zdarzenia oddziaływały takie siły, na skutek których poszkodowany mógłby doznać urazu. Nie jest więc w stanie rzetelnie ocenić, czy na skutek rządzących zdarzeniem wypadkowym mechanizmów, oddziaływania ewentualnie przenoszonych do wnętrza pojazdu sił, mogło dojść do negatywnych dla zdrowia powoda skutków;

b. Sąd pierwszej instancji pominął wiadomości specjalne, które przedstawili biegli z zakresu techniki samochodowej mgr inż. W. S. oraz medycyny sądowej dr. n. med. P. B., w sytuacji gdy biegli ustalili siły działające na powoda przy uwzględnieniu mechanizmu przebiegu zdarzenia z dnia 12 grudnia 2013 r. i stwierdzili, że: doznanie urazu typu whiplash w przedmiotowej sprawie uznać należy za znikome, oraz brak obiektywnych objawów dających podstawę do stwierdzenia u powoda urazu kręgosłupa; co przeczy wnioskowi wysnutemu przez Sąd Rejonowy;

c. uznanie przez Sąd pierwszej instancji analizy przebiegu zdarzenia przeprowadzonej przez biegłego W. S. jako nieprzydatnej, w sytuacji gdy biegły ten jednoznacznie wskazał, także na podstawie zeznań świadka M. S., że w przedmiotowej sprawie występuje brak istotnych uszkodzeń zderzakowych, pojazd uderzany o większej masie uzyskiwał mniejsze przyspieszenie, niż wynosiło opóźnienie pojazdu uderzającego, co prowadzi do wniosku, iż zmiana prędkości samochodu uderzanego była mniejsza, niż uderzającego (uderzający w ww. zeznaniach wskazał, iż to było muśnięcie), a odnosząc się do mechanizmu zdarzenia biegły wskazał, iż w zakresie zdarzeń do 10 km/h mieszczą się „kolizje”, jakie mają miejsce w lunaparkach przy wykorzystaniu samochodzików elektrycznych, które w trakcie jednego tylko cyklu zderzają się wielokrotnie bez jakichś negatywnych skutków dla ich użytkowników;

d. zachodzi istotna sprzeczność stanu faktycznego ustalonego przez Sąd pierwszej instancji, gdyż Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka M. S., w sytuacji gdy świadek ten (uczestnik zdarzenia) wskazał, że poruszał się samochodem R. przed skręcaniem

z ul. (...) w ul. (...) przede mną skręcał M., tuż przed przejściem dla pieszych gwałtownie zahamował, niestety ja nie zdążyłem i lekko musnąłem ten samochód. Ja dosłownie ruszyłem, mogłem jechać z prędkością ok. 5 km/h. Pojazd M. w momencie uderzenia hamował przede mną. W moim pojeździe nie było nawet śladu po tym zdarzeniu, to było dosłownie muśnięcie. Pan z M. pokazywał dwa pęknięcia zderzaka, stwierdziłem, że jest to absurdem. W moim odczuciu były to stare ślady, a poza tym wzrokowo to nie była ta wysokość. Nie było też śladów na lakierze aby takie zdarzenie miało miejsce;

e. Sąd ustalił na podstawie opinii biegłej neurolog, że u powoda doszło do przemijającego zaburzenia funkcji układu mięśniowo - więzadłowego

i na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej

z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania

o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania uwzględnił 2% uszczerbku na zdrowiu - podczas gdy uszczerbek z paragrafu 94a ww. rozporządzenia to punkt opisujący urazowe zespoły korzonkowe, a biegła z zakresu neurologii nie stwierdziła z tym zakresie żadnych nieprawidłowości;

f. uznania opinii biegłej neurolog przez Sąd za fachową

i pełnowartościową, podczas gdy opinia zarówno podstawowa jak

i uzupełniająca jest wewnętrznie sprzeczna. W pkt. 5 opinii uzupełniającej z dnia 4 lipca 2016 r. biegła wskazuje, że powód jako kierowca samochodu nie zajmował pozycji jak w testach zderzeniowych przeprowadzonych w laboratoriach, wskazując dwa zdania dalej, iż

w przypadku powoda nie znamy pierwotnego położenia ciała. Poza oczywistą kwestią wyjścia przez biegłą poza granice wiedzy specjalistycznej, którą posiada, te dwa zdania umiejscowione przez biegłą w jednym pkt. stanowią o jej wewnętrznej sprzeczności. Biegła wskazuje jednocześnie, iż ma wiedzę, jakiej pozycji powód nie zajmował, po czym stwierdza, że nie ma wiedzy jaka ona była. Co więcej, biegła w pkt. 6 opinii uzupełniającej wskazuje, iż mechanizm zdarzenia został opisany przez biegłego z zakresu techniki, a opinia ta nie zawiera jakichkolwiek stwierdzeń wskazujących na zajmowanie nieprawidłowej pozycji przez powoda w chwili zdarzenia;

g. uznanie opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej dr. n. med. P. B. za zawierającą jedynie teoretyczne rozważania na okoliczność możliwych następstw wypadku dla zdrowia powoda,

w sytuacji gdy biegły ten wskazał, w opinii podstawowej jak i na rozprawie w dniu 7 lipca 2016 r., że najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości powoda jest objawienie się objawów bólowych związanych ze zmianami zwyrodnieniowymi w okresie od 7 marca 2014 r., a więc 3 miesiące po zdarzeniu. Biegły wskazał także, iż wcześniej

takich objawów nie stwierdzono bądź nie odnotowano, a faktem jest, że nasilenie objawów w okresie oddalonym od przedmiotowego zdarzenia również przemawia za podłożem chorobowym dolegliwości, a nie urazem. Wszystkie te okoliczności znajdują potwierdzenie w dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy i trudno uznać, że są jedynie jak wskazał Sąd pierwszej instancji „teoretycznym rozważaniem”;

h. przyjęcie przez Sąd pierwszej instancji na podstawie opinii biegłego, że powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego podczas gdy przez uraz rozumie się uszkodzenie tkanki, narządu lub większego obszaru ciała przez działanie czynnika mechanicznego, termicznego, chemicznego, a w stanie faktycznym sprawy do takiego uszkodzenia nie doszło i nie mogło dojść, a z pewnością powód tego nie wykazał. Aby stwierdzić powstanie urazu koniecznym jest wystąpienie zmian pourazowych, w tym kostno-stawowych w badaniu obrazowym. Co potwierdza badanie rtg kręgosłupa szyjnego, w którym u powoda żadnych zmian pourazowych nie stwierdzono;

i. Sąd uznał opinię biegłej neurolog za kompleksową i rzetelną i jednocześnie pominął pozostałe opinie, w sytuacji gdy biegła neurolog sama wskazała, że nie kwestionuje mechanizmu powstania urazu odcinka szyjnego kręgosłupa opisanego przez biegłego z zakresu techniki samochodowej oraz ruchu drogowego;

j. wg Sądu żadna opinia, nie prowadzi do wniosku „o braku związku między wypadkiem a obrażeniami opisanymi w dokumentacji oraz potwierdzonymi opinią biegłej neurolog”; podczas gdy we wnioskach zawartych w opinii podstawowej biegły P. B. wskazał, że

„w świetle ocenianego materiału uwzględniając opinię sporządzoną przez biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych należy stwierdzić, że w przebiegu przedmiotowej kolizji wielkość sił działających na kierowcę dawała znikome prawdopodobieństwo powstania urazu kręgosłupa zaś oceniana dokumentacja nie dostarcza obiektywnego medycznego dowodu doznania przez J. Ś. urazu, w tym w zakresie kręgosłupa szyjnego”, a biegły W. S., że w zakresie zdarzeń do 10 km/h mieszczą się „kolizje”, jakie mają miejsce w lunaparkach przy wykorzystaniu samochodzików elektrycznych, które w trakcie jednego tylko cyklu zderzają się wielokrotnie bez jakichś negatywnych skutków dla ich użytkowników,

k. wg Sądu w zakresie żądania zasądzenia od strony pozwanej kwoty 184 złotych pozostaje ono w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodowym, podczas gdy powód nie przedstawił jakichkolwiek dokumentów, faktur ani rachunków potwierdzających, że koszty te rzeczywiście poniósł;

2. art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że deklarowane przez powoda dolegliwości i urazy pozostają w normalnym związku przyczynowym z kolizją;

3. naruszenie art. 233 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. poprzez błędne przyjęcie, że powód wykazał, że w spornym zdarzeniu doznał urazów uzasadniających zasądzenie na jego rzecz zadośćuczynienia, w sytuacji gdy nie wynikało to z wszechstronnie ocenionego materiału dowodowego;

4. naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię w postaci pominięcia przez Sąd, że przyznanie zadośćuczynienia ma charakter fakultatywny („może przyznać”) i uzasadnione jest dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por. wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/2010, LEX nr 898254), co też następnie skutkowało błędnym zastosowaniem przez Sąd tego przepisu poprzez przyznanie powodowi kwoty 4.000 zł, która nie jest odpowiednia, lecz rażąco wygórowana w stosunku do skutków zdarzenia drogowego;

5. naruszenie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. poprzez błędne zastosowanie i uznanie, że koszty dojazdów do placówek medycznych pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem drogowym w sytuacji,

w której powód nie przedstawił jakichkolwiek dokumentów, faktur ani rachunków potwierdzających, że koszty te rzeczywiście poniósł.

Wobec podniesionych zarzutów skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, to jest także co do kwoty 4.184 zł, w tym 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 184 zł tytułem odszkodowania wraz

z ustawowymi odsetkami od obu kwot od dnia 2 maja 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania za I i II instancję.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik powoda wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

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

Apelacja jest niezasadna.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy odniesie się do zarzutu dotyczącego naruszenia przepisów prawa procesowego, który został oparty na art. 233 § 1 k.p.c.

Nie ulega kwestii, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym dowody z opinii biegłych, podlegają ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując jej, sąd powinien kontrolować wypowiedzi biegłego pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłego, sposobu motywowania swojego stanowiska

i podstaw opinii. Zważywszy jednak na charakter dowodu z opinii biegłego, który ma przecież służyć dostarczeniu wiadomości specjalnych, kontrola sfery merytorycznej opinii przeprowadzana przez sąd, który sam wiadomości takich nie posiada, ogranicza się w rzeczywistości do badania zgodności wysnutych w opinii wniosków z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do wspomnianych wyżej kryteriów oceny stanowi więc wystarczające

i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłego za przekonującą. Tylko

w przypadku, gdyby sąd oparł się na opinii, której wnioski są nielogiczne, niezgodne

z doświadczeniem życiowym bądź nie uwzględniają jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to dokonana przez sąd ocena dowodu z opinii biegłego, może być skutecznie podważona. W przeciwnym wypadku, jeżeli

z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne

i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, taka ocena nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 k.p.c., choćby dowiedziono, że

z tego samego materiału dowodowego można wyciągnąć inne równie logiczne

i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy wskazać, że zawarte w apelacji wywody na temat oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego są bez wątpienia wyrazem niezadowolenia strony pozwanej z wniosków, do jakich doszedł sąd pierwszej instancji dokonując oceny zgromadzonych w sprawie dowodów. I choć nie można odmówić racji skarżącemu, że także przedstawiona przez niego ocena byłaby uprawniona w świetle tego samego materiału dowodowego, to jednak podniesione w apelacji argumenty nie mogą podważyć oceny dowodów dokonanej przez Sąd pierwszej instancji. Nie narusza ona bowiem zasad logicznego myślenia, nie pozostaje w sprzeczności z doświadczeniem życiowym oraz wiedzą powszechną.

Skarżący podnosi zatem, że na skutek pominięcia przy wyrokowaniu opinii biegłych z zakresu techniki samochodowej i medycyny sądowej, które przeczyć mają przedstawionej przez powoda wersji na temat kolizji z dnia 12 grudnia 2013 roku jako przyczyny urazu i występujących u niego dolegliwości, miało dojść do błędnych ustaleń faktycznych. W

dalszej części zarzutu (bardzo rozbudowanego) strona pozwana wytyka kolejne uchybienia, których miał się dopuścić Sąd pierwszej instancji podczas oceny dowodów, przetykając swoje wywody wskazaniem, jakie to ustalenia faktyczne miały być wskutek tych uchybień niezasadnie przyjęte. Kwestionowane ustalenia, jak wynika z treści zarzutów, obejmują przy tym fakt doznania przez powoda urazu odcinka kręgosłupa szyjnego oraz pozostawanie tego urazu w związku z kolizją z dnia 12 grudnia 2013 roku.

Odnosząc się do tej części zarzutu wskazać należy na wstępie, że z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, a zwłaszcza z tej jego części, która zawiera wnikliwą ocenę opinii biegłych wynika, że Sąd pierwszej instancji analizował wszystkie wydane

w sprawie opinie, uznając ostatecznie za w pełni przekonującą tę sporządzoną przez biegłego lekarza z zakresu neurologii. Konsekwencją tego było pominięcie dwóch pozostałych opinii, lecz w tym tylko sensie, że nie stanowiły one ostatecznie podstawy poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych. Sąd Okręgowy nie podziela przy tym tezy, która zdaje się wynikać z treści stawianych zarzutów, a którą sprowadza się do stwierdzenia, iż Sąd Rejonowy winien raczej oprzeć się na opiniach biegłych z zakresu techniki samochodowej i medycyny sądowej. Biegli ci nie zaprzeczyli kategorycznie możliwości powstania u powoda urazu kręgosłupa jako następstwa kolizji z dnia

12 grudnia 2013 roku. Biegły W. S. zastrzegł przeciw, czego

w treści zarzutu nie zauważa pełnomocnik strony pozwanej, że nie sposób jednoznacznie rozstrzygnąć tylko w oparciu o przesłanki techniczne, czy dana osoba

w konkretnym wypadku mogła doznać urazu typu whiplash, gdyż doznanie takich obrażeń kręgosłupa i ich nasilenie jest uzależnione nie tylko od czynników technicznych, ale również od wieku i płci uczestnika kolizji, indywidualnej odporności danej osoby na doznanie obrażeń, wcześniejszych zmian urazowych albo zwyrodnieniowych kręgosłupa, efektu zaskoczenia uczestnika kolizji czy hamowania pojazdu. Z tych względów biegły ten wskazał, że nieodłączną częścią oceny musi być opinia medyczna i to ona ma decydujące znaczenie. Jednak nawet wówczas, gdyby brać pod uwagę tylko przesłanki pozamedyczne, prawdopodobieństwo wystąpienia

u powoda obrażeń typu whiplash, choć znikome, to jednak nadal by występowało.

Z kolei biegły P. B. położył nacisk na brak obiektywnego dowodu

w postaci dokumentacji medycznej, który świadczyłby o doznaniu przez powoda urazu kręgosłupa w dniu 12 grudnia 2013 roku. Z drugiej jednak strony odwołał się do opinii biegłego W. S., podpisując się pod tezą o znikomym prawdopodobieństwie powstania urazu kręgosłupa. Tę tezę, o czym wypada tutaj przypomnieć, biegły W. S. obwarował jednak zastrzeżeniem, że opiera się ona wyłącznie na przesłankach pozamedycznych i wymaga potwierdzenia

w opinii medycznej. Takimi opiniami są opinia biegłego lekarza neurologa i biegłego z zakresu medycyny sądowej, z których ten drugi nie miał jednak bezpośredniej styczności z powodem i nie poddał go badaniu klinicznemu. Tymczasem badanie takie mogłoby udzielić odpowiedzi na pytanie, czy występujące u powoda w chwili zdarzenia indywidualne właściwości, o których mowa w opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, takie jak stan zdrowia, odporność na obrażenia czy wcześniejsze zmiany urazowe lub zwyrodnieniowe, miały bądź mogły mieć wpływ na wystąpienie urazu u powoda i to nawet wówczas, gdy zważywszy na same tylko czynniki pozamedyczne prawdopodobieństwo jego powstania było znikome. Jest to

o tyle istotne, że u powoda rzeczywiście już przed wypadkiem występowały zmiany zwyrodnieniowe w obrębie kręgosłupa. W tej sytuacji odstąpienie od zbadania powoda przemawia na niekorzyść biegłego z zakresu medycyny sądowej i czyni jego opinię nieprzydatną jako źródło ewentualnych ustaleń faktycznych. W ocenie Sądu Okręgowego jedynie pełna analiza stanu zdrowia powoda oparta na dokumentacji medycznej i badaniu klinicznym, czyli taka jakiej dokonał biegły lekarz neurolog, mogłaby stanowić podstawę do postawienia kategorycznych wniosków wykluczających możliwość wystąpienia u powoda urazu kręgosłupa szyjnego w przebiegu kolizji

z dnia 12 grudnia 2013 roku. Tak wydana opinia z zakresu medycyny sądowej uzupełniałaby wówczas ustalenia poczynione przez biegłego z zakresu techniki samochodowej o niezbędne jego zdaniem przesłanki medyczne. Tymczasem wobec nieprzydatności opinii biegłego P. B. nieprzydatną staje się także i ta opinia. Bez należytej podbudowanej odpowiedzi na pytanie o wpływ czynników osobowych na możliwość powstania urazu, które to zadanie należy do biegłych

z zakresu medycyny, nie jest bowiem możliwe kategoryczne stwierdzenie, na podstawie samych tylko przesłanek pozamedycznych, że w następstwie kolizji z dnia 12 grudnia 2013 roku nie mogło dojść u powoda do powstania urazu odcinka szyjnego kręgosłupa. Co więcej, biegły P. B. na rozprawie w dniu 7 lipca 2016 roku podał, że nie odnosi się do tego, czy uraz był czy nie, lecz wskazuje na brak obiektywnego dowodu na jego doznanie. W tym miejscu wypada odnieść się do rozważań zawartych w punkcie 1. litera h. zarzutów apelacyjnych, które dotyczą rozumienia pojęcia urazu. Pełnomocnik strony pozwanej, który nie posiada przecież wiadomości specjalnych w tym przedmiocie, neguje tam istnienie urazu z powołaniem się na brak zmian pourazowych w badaniu obrazowym. Zapomina jednak o tym, że nawet sam biegły P. B., na którego opinii bazuje przecież apelacja, wyjaśnił, iż pomimo braku (jego zdaniem) obiektywnych ku temu dowodów, nie wyklucza on wystąpienia u powoda urazu kręgosłupa. Wskazał nadto, że zdarzają się sytuacje, w których pomimo wystąpienia urazu brak jest zauważalnych obrażeń jako obiektywnych dających się przedłożyć sądowi skutków. Stąd także w omawianej obecnie części zarzuty kierowane pod adresem zaskarżonego wyroku nie zasługują na uwzględnienie.

Z powyższych względów należy uznać, wbrew stanowisku skarżącego, że wnioski i wywody zawarte w uzasadnieniach opinii biegłych z zakresu techniki samochodowej i medycyny sądowej nie mogą prowadzić do podważenia przydatności opinii biegłego lekarza neurologa i nie przeczą prawdziwości twierdzeń powoda na temat genezy zgłaszanych przez niego urazów i dolegliwości. I choć rzeczywiście lekarz neurolog nie posiada, jak zauważył skarżący, wiedzy specjalnej z zakresu techniki co do mechanizmów wypadku, to w sytuacji, kiedy na opinii pozostałych biegłych, z przyczyn, o których była powyżej mowa, nie można się oprzeć, pozostaje odwołanie do wiedzy oraz doświadczenia zawodowego biegłego lekarza neurologa, które to doświadczenie koreluje zresztą z doświadczeniem życiowym. Każą one przyjąć, że w opisanych przez powoda okolicznościach wystąpił u niego uraz kręgosłupa szyjnego. Co więcej, dokonując wszechstronnej oceny materiału dowodowego nie sposób pominąć milczeniem tego, że ustalenia poczynione na podstawie opinii lekarza neurologa znajdują oparcie także w przesłuchaniu J. Ś. i zeznaniach świadka W. Ś.. Wynika z nich, że już następnego dnia po kolizji wystąpiły u powoda bóle głowy i uczucie zesztywnienia karku. Twierdzenia te znalazły swoje miejsce w uzasadnieniu zaskarżonego rozstrzygnięcia jako niekwestionowany element ustalonego przez Sąd pierwszej instancji stanu faktycznego. Wystąpienie tego typu, jak opisane powyżej, dolegliwości nazajutrz po kolizji stanowi w świetle doświadczenia życiowego dodatkowy argument za tym, aby w ślad za lekarzem neurologiem uznać, że źródłem tego stanu rzeczy należy upatrywać właśnie we wspomnianej kolizji drogowej.

Nie zachodzi także istotna sprzeczność stanu faktycznego ustalonego przez Sąd I instancji z zeznaniami świadka M. S. podnoszona w punkcie 1. litera d. zarzutów apelacyjnych. Świadek ten na wstępie swoich zeznań podał wprawdzie, że mógł jechać z prędkością około 5 km/h, lecz wkrótce potem, czego pełnomocnik pozwanej zdaje się nie zauważać, przyznał, iż w toku postępowania likwidacyjnego mógł podać, że prędkość ta wynosiła około 10 km/h. Znajduje to zresztą odzwierciedlenie w oświadczeniu sprawcy z karty 74-76 akt sprawy, które złożono wkrótce po kolizji, kiedy to obraz zdarzenia był z pewnością lepiej utrwalony w pamięci świadka. Nie sposób pominąć także tego, że również w toku swoich dalszych zeznań M. S. stwierdził, że prędkość jego pojazdu nie mogła przekraczać 10 km/h, a zatem nie wyklucza on, że prędkość ta mieściła się w zakresie do 10 km/h. Sąd, mając na uwadze wskazany powyżej materiał dowodowy, miał zatem w pełni podstawy do przyjęcia, iż prędkość pojazdu sprawcy w chwili zaistnienia zdarzenia wynosiła właśnie około 10 km/h.

Skarżący zarzuca także, iż Sąd Rejonowy ustalił na podstawie opinii biegłej neurolog, że u powoda doszło do przemijającego zaburzenia funkcji układu mięśniowo - więzadłowego i na tej podstawie uwzględnił 2% uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy biegła zakwalifikowała ten uszczerbek z punktu 94a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania w wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234, poz. 1974), gdzie mowa o szyjnych urazowych zespołach korzonkowych bólowych, ruchowych, czuciowych lub mieszanych, a nie o przemijających zaburzeniach funkcji układu

mięśniowo-więzadłowego. Wypada zatem zwrócić uwagę na to, iż w swojej opinii podstawowej biegła jako część podstawy prawnej takiej kwalifikacji uszczerbku przywołała także

§ 8 pkt 3 tegoż rozporządzenia, który stanowi, że, jeżeli w ocenie procentowej brak jest odpowiedniej pozycji dla danego przypadku, lekarz orzecznik ocenia ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. W takiej sytuacji można ustalić stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidywanego w danej pozycji, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji oceny procentowej. Tutaj właśnie kryje się odpowiedź na wątpliwości zgłaszane przez pełnomocnika pozwanej. Nie zachodzi zatem sugerowany w zarzucie apelacyjnym rozdzwięk między ustaloną przez sąd kwalifikacją urazu, którego doznał powód a jego oceną procentową wynikającą z przywołanego rozporządzenia. Ponadto należy wskazać, że w swoich ustaleniach faktycznych Sąd pierwszej instancji, opisując uszczerbek, którego doznał powód, odwoływał się do pojęcia urazu kręgosłupa odcinka szyjnego z okresowym zespołem bólowym. Dopiero we fragmencie uzasadnienia dotyczącym oceny opinii biegłych pojawia się odniesienie do zaburzeń funkcji układu mięśniowo-więzadłowego. Nie świadczy to jednak o występowaniu wewnętrznej sprzeczności w treści opinii lekarza neurologa i w konsekwencji

o wadliwej ocenie jej przydatności. Analiza opinii podstawowej i uzupełniającej prowadzi bowiem do wniosku, że u powoda wystąpił uraz odcinka szyjnego kręgosłupa szyjnego spowodowany naciągnięciem mięśni odcinka szyjnego kręgosłupa skutkujący okresowym zespołem bólowym i oceniany przez biegłego przy odpowiednim zastosowaniu pozycji 94a załącznika do rozporządzenia. Uraz ten -

w świetle treści obydwu opinii biegłego lekarza neurologa – odpowiadał z kolei za zaburzenie funkcji układu mięśniowo-więzadłowego.

Ma natomiast rację pełnomocnik strony pozwanej, gdy zarzuca, iż w opinii lekarza neurologa zachodzą sprzeczności dotyczące pozycji, jaką miał zajmować w swoim pojeździe powód w chwili, gdy doszło do kolizji. Pozycja ta rzeczywiście nie została ustalona, co zresztą biegła w punkcie 5. opinii uzupełniającej przyznała. Tego typu mankament nie dyskwalifikuje jednak wydanej w sprawie ekspertyzy. Skoro bowiem nie jest znana pozycja, jaką zajmował J. Ś. w chwili zdarzenia, pozostaje odwołanie się do doświadczenia życiowego. Wskazuje ono, że w sytuacji, gdy u powoda - właśnie po kolizji z dnia 12 grudnia 2013 roku - ujawniły się dolegliwości w postaci uczucia zeszywnienia karku, które w kolejnych dniach przekształciły się

w zespół bólowy okolic odcinka szyjnego kręgosłupa to z bardzo wysokim, graniczącym z pewnością, prawdopodobieństwem były one następstwem urazu odcinka szyjnego kręgosłupa doznanego w wyniku tej kolizji, a nie wynikiem istniejących wcześniej zmian zwyrodnieniowych.

Podsumowując dotychczasowe rozważania należy stwierdzić, że zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie zasługiwał na uwzględnienie, a Sąd Okręgowy przyjęte przez Sąd pierwszej instancji ustalenia - również te oparte na dowodzie z opinii biegłego lekarza z zakresu neurologii - podziela i przyjmuje za własne, przechodząc w tym miejscu do omówienia zarzutów apelacyjnych dotyczących naruszenia przepisów prawa materialnego.

Konsekwencją przyjęcia, że Sąd Rejonowy właściwie ocenił materiał dowodowy, czyniąc w efekcie prawidłowe ustalenia faktyczne, jest uznanie, że nie zasługują na uwzględnienie zarzuty naruszenia przepisów art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c., art. 233 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. oraz art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. Sąd pierwszej instancji dokonał bowiem prawidłowej subsumpcji ustalonego przez siebie stanu faktycznego, dochodząc do zasadnego wniosku, że takie, jak doznane przez powoda urazy i dolegliwości, jak również poniesione przez powoda koszty dojazdów do placówek medycznych są - w świetle doświadczenia życiowego - normalnymi następstwami kolizji drogowej z dnia 12 grudnia 2013 roku. Faktem jest przy tym to, że powód nie przedstawił dokumentów na okoliczność ponoszonych przez niego kosztów przejazdów. Nie można jednak pominąć tego, że J. Ś., czego pozwany już nie kwestionował i co wynika także z dokumentów zawartych w aktach sprawy, korzystał w okresie po kolizji ze świadczeń medycznych. Co oczywiste, nie czynił tego niejako zaocznie, lecz musiał dotrzeć do świadczeniodawcy, a z tym wiąże się określone koszty. Sąd pierwszej instancji wywiódł przy tym w pełni logiczny wniosek, że koszty te stanowią iloczyn przebytych w związku z wizytami kilometrów i stawki za 1 kilometr przebiegu. Nie zachodzi zatem potrzeba legitymowania się przez powoda chociażby fakturami zakupu paliwa, zwłaszcza że dokumentowałyby



one tylko jeden z wielu czynników składających się na koszty przejazdów, pomijając szereg innych związanych z eksploatacją pojazdu. Stąd zarzut naruszenia art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. także w tej jego części, w której odnosi się do nieudowodnienia wysokości kosztów przejazdów, nie zasługuje na uwzględnienie.

Na koniec Sąd Okręgowy odniesie się do zarzutu naruszenia art. 445 § 1 k.c. Oparty on został na tezie, iż Sąd pierwszej instancji dokonał błędnej wykładni tego przepisu, przyznając zadośćuczynienie w kwocie 4.000 zł, choć nie powinno być ono przyznawane poniżej pewnego poziomu krzywdy i w realiach niniejszej sprawy jest rażąco wygórowane w stosunku do skutków zdarzenia drogowego.

Z zarzutu tego zdaje się wynikać, że strona pozwana stoi na stanowisku, iż krzywda powoda, o ile ten rzeczywiście jej doznał w następstwie kolizji z dnia 12 grudnia 2013 roku, jest na tyle znikoma, że w ogóle nie uzasadnia przyznania zadośćuczynienia, a w najlepszym dla powoda wypadku przyznana rekompensata jest rażąco wygórowana. Takiego poglądu nie sposób podzielić.

Ustalony przez Sąd rozmiar krzywdy powoda nie jest bynajmniej niewielki czy zgoła znikomy, skoro biegły lekarz neurolog stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oszacował na 2%. Nie można przy tym pomijać tego, że zgodnie z ustalonym i nie kwestionowanym w tym zakresie stanem faktycznym, dolegliwości bólowe i uczucie zesztywnienia karku związane z odniesionymi w wypadku urazami utrzymywały się przez co najmniej 4 miesiące po zdarzeniu, zaś proces leczenia zakończył się po upływie pół roku. Przyznana w tych okolicznościach rekompensata

w kwocie 4.000 zł z pewnością nie należy do wygórowanych w stosunku do rozmiarów doznanej krzywdy i mieści się w granicach odpowiedniego zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 k.c. Sprawy przedstawiałyby się inaczej, a powodowi przysługiwałoby zdecydowanie wyższe świadczenie, gdyby nie to, że rozmiar jego cierpień fizycznych był niewielki, z czasem następowała stopniowa poprawa

w zakresie dolegliwości bólowych, leczenie zakończyło się z dobrym wynikiem, uraz nie pozostawił trwałych następstw, a rokowania na przyszłość są dobre. Z tych względów również zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. okazał się niezasadny.

Skoro podnoszone przez skarżącego zarzuty nie zasługiwały na uwzględnienie bądź też (w jednym przypadku) pozostawały bez wpływu na treść zaskarżonego wyroku, oparta na nich apelacja podlega oddaleniu. Dlatego Sąd Okręgowy orzekł jak w punkcie 1. sentencji swego wyroku na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł w punkcie 2. sentencji wyroku na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, gdzie strona przegrywająca sprawę winna zwrócić stronie przeciwnej poniesione przez nią koszty procesu. Koszty postępowania apelacyjnego, które wyłożyła strona powodowa to wynagrodzenie pełnomocnika. Zważywszy na wartość przedmiotu zaskarżenia (4.184 zł), wynosi ono 450 zł (§ 10 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804)).