

UZASADNIENIE

Pozwem z 26 kwietnia 2013 r. A. W. i M. W. wystąpili przeciwko (...) S.A. V. (...) w W. (dalej: (...)) o zapłatę na rzecz M. W. kwot: 27.500 zł tytułem zadośćuczynienia i 210 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, a na rzecz A. W. kwot: 16.500 zł tytułem zadośćuczynienia i 619 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty dojazdu do placówek medycznych - wraz z ustawowymi odsetkami od tych kwot od dnia 8 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty. Powodowie domagali się również ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości u powodów skutki wypadku z 9 sierpnia 2011 r..

W odpowiedzi na pozew, InterRisk nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od strony powodowej zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany nie zakwestionował zasady swojej odpowiedzialności, a jedynie wskazał, że przyznane przez ubezpieczyciela w ramach postępowania likwidacyjnego kwoty wyczerpują roszczenie powodów, gdyż są adekwatne do rozmiaru szkody i krzywdy poniesionej w wypadku komunikacyjnym.

W dniu 18 lipca 2014 r. powódka rozszerzyła żądanie pozwu, dochodząc dodatkowo od pozwanego odszkodowania w kwocie 285 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty. Z kolei w dniu 22 września 2014 r. powód rozszerzył powództwo, dochodząc dodatkowo od pozwanego kwoty 680 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i opieki wraz z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty oraz renty na zwiększone potrzeby w kwocie 58 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 września 2011 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo co do rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat na przyszłość.

W dniu 16 czerwca 2016 r. powódka rozszerzyła żądanie pozwu, dochodząc dodatkowo od pozwanego odszkodowania w kwocie 1.200 zł tytułem kosztów psychoterapii, wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 13 października 2016 r. Sąd Rejonowy w Pabianicach, w sprawie o sygn. akt I C 567/13:

1) zasądził od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. tytułem zadośćuczynienia na rzecz powodów: M. W. kwotę 7500 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 kwietnia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, A. W. kwotę 11.500 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 kwietnia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

2) zasądził od (...) S.A. V. (...) w W. tytułem odszkodowania na rzecz M. W. kwotę 495 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 kwietnia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty od kwoty 210 złotych, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 września 2016 r. do dnia zapłaty od kwoty 285 złotych,

3) zasądził od (...) S.A. V. (...) w W. tytułem odszkodowania na rzecz A. W. kwotę 680 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 września 2016 r. do dnia zapłaty,

4) oddalił oba powództwa w pozostałym zakresie,

5) wysokość opłaty od pozwu M. W. ustalił na kwotę 1460 złotych, wysokość opłaty od pozwu A. W. ustala na kwotę 925 złotych,

6) ustalił, iż M. W. ponosi 72 % kosztów procesu związanych ze swoim powództwem, a pozwany 28%,

7) ustalił, iż A. W. ponosi 34 % kosztów procesu związanych ze swoim powództwem, a pozwany 66 %,

8) pozostawił szczegółowe wyliczenie kosztów procesu w zakresie obu powództw referendarzowi sądowemu.

Sąd Rejonowy oparł wyrok na następujących ustaleniach faktycznych dotyczących powódki M. W.:

W dniu 9 sierpnia 2011 r. w miejscowości P. S. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego powodowie doznali obrażeń ciała. Sprawcą wypadku był kierowca pojazdu marki T. (...), który korzystał z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na podstawie umowy zawartej z (...)U. S.A. (...) (jego następca prawny to InterRisk T.U. S.A. (...)).

M. W. w następstwie wypadku z dnia 9 sierpnia 2011 r. doznała stłuczenia głowy, urazu kręgosłupa szyjnego w mechanizmie smagnięcia biczem oraz stłuczenia obu podudzi obu goleni. Urazy te nie skutkowały powstaniem uszczerbku na zdrowiu. Uraz kręgosłupa szyjnego w mechanizmie smagnięcia biczem spowodował korzeniowy zespół bólowy, który ustąpił samoistnie w ciągu 6-8 tygodni. Jej cierpienia fizyczne po wypadku spowodowane bólem pourazowym były miernie nasilone w pierwszych kilku dniach po wypadku, następnie niewielkie, a ustały po 6-8 tygodniach. W pierwszym miesiącu po wypadku powódka systematycznie przyjmowała leki przeciwbólowe, których koszt wyniósł około 15 zł, w późniejszym okresie – doraźnie, zaś koszt leków wyniósł 10 zł. W drugim miesiącu od wypadku u powódki były wskazania do zastosowania przeciwbólowego niebieskiego światła sollux 7-10 naświetleń – zabieg ten jest refundowany przez NFZ, zaś przy braku możliwości szybkiego wykonania go w placówce publicznej koszt takiego zabiegu wynosi 7 – 10 zł. W pierwszym miesiącu po wypadku powódka wymagała pomocy osób trzecich przez godzinę dziennie w czynnościach codziennych wymagających długotrwałego stania lub chodzenia, unoszenia obu kończyn powyżej poziomu głowy oraz przenoszenia ciężarów powyżej 3 kg.

W odniesieniu do powódki, Sąd Rejonowy ustalił, że z punktu widzenia neurologicznego w wypadku 9 sierpnia 2011 r. powódka doznała urazu odcinka szyjnego kręgosłupa o typie smagnięcia biczem, stłuczenia głowy, stłuczenia podudzi. Dolegliwości związane z tymi urazami u powódki występowały przez 6-8 tygodni. Dolegliwości te były słabo nasilone. Doznane w wypadku urazy nie skutkowały powstaniem uszczerbku na zdrowiu. Z powodu ustąpienia dolegliwości powódka zakończyła leczenie neurologiczne po 6-8 tygodniach od wypadku. Obrażenia nie spowodowały u powódki istotnego utrudnienia w czynnościach życia codziennego poza dźwiganiem i wykonywaniem ciężkiej pracy fizycznej. Wskutek bólu spowodowanego wypadkiem powódka zażywała leki przeciwbólowe, których koszt wyniósł 20 zł przez pierwszy miesiąc po wypadku, w drugim miesiącu – 10 zł. Po dwóch miesiącach dolegliwości ustąpiły. Obecnie powódka nie wymaga zabiegów w ramach rehabilitacji z przyczyn bezpośrednio związanych z obrażeniami doznanymi wskutek wypadku. Po wypadku powódka wymagała pomocy osób trzecich przez godzinę dziennie w pierwszym miesiącu. Obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich.

Według Sądu Rejonowego, z punktu widzenia ortopedycznego M. W. doznała wskutek wypadku z dnia 9 sierpnia 2011 r. w zakresie narządów ruchu naciągnięcia kręgosłupa szyjnego i stłuczenia odcinka lędźwiowego. Ponadto występują u niej zmiany zwyrodnieniowe w postaci wielopoziomowej dyskopatii w odcinku szyjnym. Po zastosowanym leczeniu zachowawczym i postępowaniu usprawniającym pozostaje mierny zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności. Doznany uraz w zakresie narządów ruchu nie skutkował natomiast powstaniem u powódki uszczerbku na zdrowiu. Nie występują ograniczenia ruchomości kręgosłupa. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki w związku z wypadkiem i doznanymi obrażeniami narządów ruchu był nieznaczny. Jest to związane z doznawanym bólem i ograniczeniami w sprawności. Dolegliwości bólowe wymagające systematycznego stosowania leków trwały 3 tygodnie od wypadku, koszt leków wyniósł 30 zł. Wskutek wypadku u powódki nie występowała konieczność pomocy osób trzecich w wykonywaniu codziennych czynności – do lekarza powódka zgłosiła się dopiero 2 tygodnie

po wypadku. Rokowania na przyszłość powódki są dobre. Powódka odzyskała pełny zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa. Poczucie pogorszenia sprawności i subiektywny mierny zespół bólowy są wynikiem zespołu korzeniowego. U powódki przed wypadkiem występowały zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego o charakterze wielopoziomowej dyskopatii. Obecny okresowy zespół bólowy ma najprawdopodobniej związek z tymi zmianami. Nie można jednak wykluczyć, że po wypadku doszło do ich zwiększonej progresji. Jednak nie ma praktycznie możliwości oddzielenia, w jakim zakresie obecne dolegliwości są skutkiem wypadku, a w jakim mają związek z samoistną progresją zmian zwyrodnieniowych.

Według ustaleń Sądu I instancji M. W. ma sprawność umysłową w normie, nie wykazuje zaburzeń w sferze psychicznej. Aktualnie nie występują u niej zaburzenia nerwicowe, depresyjne i lękowe, które byłyby reakcją na przeżyty wypadek samochodowy z 2011 r.. Zaistniałe zdarzenie z przeszłości krótkotrwale wpłynęło negatywnie na jej funkcjonowanie w sferze psychicznej – głównie emocjonalnej, doprowadzając do chwilowego rozstroju zdrowia powódki, jednak nie wywołało trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Brak jest widocznych następstw psychofizycznych i oznak zaburzeń nerwicowych. Po wypadku w sferze fizycznej wystąpiły przejściowe zaburzenia w postaci bólów i zawrotów głowy oraz bólów kręgosłupa, które wpłynęły destabilizująco na jej codzienne funkcjonowanie. W sferze psychicznej wystąpiły przejściowe zaburzenia snu, koszmary senne oraz lęki związane z jazdą samochodem. Objawy te nie miały istotnego wpływu na pracę zawodową i życie towarzyskie powódki. W wyniku wypadku u powódki nie wystąpiły istotne cierpienia psychiczne, które doprowadziłyby do rozstroju jej zdrowia. W okresie 2 miesięcy od wypadku wystąpiły u powódki niektóre symptomy stresu pourazowego w postaci zaburzeń snu oraz lęku przed jazdą samochodem. Zaburzenia te w miernym stopniu utrudniały jej codzienne funkcjonowanie i wpływały destabilizująco głównie na sferę emocjonalną. W kolejnych miesiącach, wraz z upływem czasu intensywność doznań ulegała zmniejszeniu i aktualnie już nie występują u powódki. Powódka zgłasza lęk przed jazdą samochodem, z tego względu powinna podjąć terapię psychologiczną w placówce służby zdrowia w ramach refundacji przez NFZ lub w gabinecie prywatnym – koszt jednej wizyty to około 100 zł za godzinę, przy czym cykl terapeutyczny obejmuje 4 wizyty w miesiącu i trwa około 3 miesięcy. Z punktu widzenia psychologicznego wypadek nie miał istotnego wpływu na codzienne funkcjonowanie powódki, choć przejściowo obniżył komfort jej funkcjonowania. Po wypadku powódka nie musiała korzystać z pomocy osób trzecich i obecnie nie wymaga takiej pomocy.

Sąd I instancji ustalił także, że powodowie pismem z dnia 27 lutego 2013 r. zgłosili szkodę ubezpieczycielowi (...).U.S.A. (...) (data doręczenia: 6 marca 2013 r.), dochodząc tytułem zadośćuczynienia kwoty 50.000 zł na rzecz M. W. i 30.000 zł na rzecz A. W. oraz tytułem odszkodowania kwoty 1.019 zł na rzecz A. W. i 210 zł na rzecz M. W.. Pozwany przyznał A. W. kwotę 3.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 400 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych. Powołał się na stwierdzony u powoda w postępowaniu likwidacyjnym uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3%, będący następstwem wypadku. M. W. wypłacił kwotę 2.500 zł tytułem zadośćuczynienia. Powołał się na stwierdzony u powódki w postępowaniu likwidacyjnym uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2%, będący następstwem wypadku.

M. W. odczuwa obecnie skutki wypadku w postaci bólu i ukłuc odcinka szyjnego oraz biodra, drętwienia rąk, mrowienia rąk przy wykonywaniu jednostajnych czynności prawej dłoni. Odczuwa też lęk przed jazdą samochodem, po wypadku nie prowadzi samochodu, mimo posiadanych do tego uprawnień. Przyjmowała po wypadku leki na sen i na rozluźnienie mięśni. Obecnie kupuje leki w celu rozładowania stresu. Przed wypadkiem nie leczyła się na żadne schorzenia.

Sąd I instancji stwierdził, że stawka opłat za usługi opiekuńcze wynosiła w okresie od lipca 2009 r. do 30 czerwca 2013 r. 9,50 zł za godzinę, w dni powszednie, zaś w soboty, niedziele i święta wynosiła 200% stawki obowiązującej w dni powszednie.

Sąd Rejonowy dokonał ustaleń faktycznych w oparciu o powołane dowody z dokumentów, okoliczności przyznane lub niesporne, zeznania powodów. Dla oceny skutków wypadku dla zdrowia powodów Sąd ten posłużył się wiedzą biegłych lekarzy, których opinie uznał za wiarygodne.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji stwierdził, że podstawę faktyczną odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń stanowi fakt ubezpieczenia sprawcy zdarzenia od odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Zasada odpowiedzialności pozwanego z wyrządzoną powodowi szkodę nie była między stronami sporna. Zgodnie z art. 822 k.c., w wyniku zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej, odpowiadającej wysokości poniesionej przez poszkodowanego szkody. Na podstawie art. 362 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. § 2 tegoż przepisu określa zakres odpowiedzialności za szkodę i stanowi, że w powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia określa art. 445 § 1 k.c., który odwołuje się do pojęcia krzywdy.

Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutki wypadku z dnia 9 sierpnia 2011 r.. Sporna między stronami był wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania. Ubezpieczyciel prezentował pogląd, iż kwoty wypłacone powodowi w toku postępowania likwidacyjnego wyczerpują ich roszczenie.

Jak uznał Sąd Rejonowy, przesłankami odpowiedzialności z art. 445 k.c. są naruszenia dobra osobistego w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, które nastąpiło w wyniku czynu niedozwolonego, mającego cechę bezprawności i adekwatny związek przyczynowy pomiędzy działaniem sprawcy a doznaną krzywdą. Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty pieniężnej za szkodę niemajątkową, a więc niemożliwą do ustalenia kryteriami mierzalnymi. Zasądzenie zadośćuczynienia pozostawione jest swobodzie oceny sędziowskiej, którą warunkuje całokształt okoliczności faktycznych danego przypadku. Z jednej strony zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i powinno wyrażać ekonomicznie odczuwalną wartość (tak Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 8 grudnia 1973 r., sygn. III CZP 37/73, opubl. OSN z 1974 r., Nr 9, poz. 145 oraz w orzeczeniu z dnia 22 maja 1990 r., sygn. II CR 225/90, niepubl.), z drugiej strony suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach i być dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie (tak Sąd Najwyższy w orzeczeniach z dnia 24 czerwca 1965 r., sygn. I PR 203/65, opubl. OSP z 1966 r., Nr 4, poz. 92, z dnia 22 marca 1978 r., sygn. IV CR 79/78, niepubl.).

W ocenie Sądu Rejonowego, suma odpowiednia o jakiej mowa w art. 445 § 1 k.c. to nie suma dowolna, określona wyłącznie według uznania sądu. Dla jej prawidłowego ustalenia wymagane jest uwzględnienie wszystkich mających znaczenie okoliczności. Okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia zawsze muszą być rozważane indywidualnie (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 6 czerwca 2014 r., sygn. I ACa 460/14, opubl. LEX nr 1544816). Okolicznościami, które powinny być uwzględnione przy określaniu „odpowiedniej sumy” zadośćuczynienia, są przede wszystkim: rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, czasokres i uciążliwość procesu leczenia i rehabilitacji, długotrwałość nasilenia dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakres, trwałe następstwa tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczenia, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeba stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2014 r., sygn. I ACa 1593/13, opubl. LEX nr 1480479). Dodatkowo pod uwagę bierze się również: nieodwracalność negatywnych skutków zdrowotnych, np. stopień i trwałość kalectwa, utrata perspektywy na przyszłość, poczucie wykluczenia i nieprzydatności społecznej (za wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 5 czerwca 2014 r., sygn. I ACa 1670/13, opubl. LEX nr 1509116). Ograniczenia prawne w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia stanowią zasady, że wielkość zadośćuczynienia nie może być określana wyłącznie w oparciu o subiektywne odczucia poszkodowanego (por. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 lipca 2014 r., I ACa 120/14, opubl. LEX nr 1504393, I C 70/13, wyrok Sądu Okręgowego w Sieradzu z dnia 13 listopada 2014, sygn. I C 70/13, opubl. Portal Orzeczeń Sądów Powszechnych), zaś kwota zadośćuczynienia nie może stanowić źródła

wzbogacenia dla poszkodowanego, (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 15 kwietnia 2014 r., sygn. I ACa 940/13, opubl. LEX nr 1466803).

Odnosząc powyższe rozważania na grunt ustaleń dokonanych w toku niniejszego postępowania, Sąd I instancji skonstatował, że powodowie doznali cierpień fizycznych i psychicznych w związku z wypadkiem i doznanymi obrażeniami narządów ruchu, musieli zażywać leki przeciwbólowe i miorelaksacyjne oraz poddawać się fizjoterapii. Wymagali również pomocy osób trzecich: powódka - w czynnościach codziennych wymagających długotrwałego stania lub chodzenia, unoszenia obu kończyn powyżej poziomu głowy oraz przenoszenia ciężarów powyżej 3 kg, powód - w czynnościach codziennych wymagających długotrwałego pozostawania w pozycjach przymusowych, związanych z częstym schylaniem się, przenoszeniem ciężarów powyżej 5 kg, długotrwałym siedzeniem i staniem. Ponadto powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% z powodu pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, a wskutek wypadku nastąpiło u niego przyspieszenie rozwoju już wcześniej istniejących, samoistnych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. U powódki natomiast po wypadku mogło dojść do zwiększonej progresji istniejących wcześniej zmian zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego. Dodatkowo po wypadku powódka miała niektóre symptomy stresu pourazowego w postaci zaburzeń snu oraz lęku przed jazdą samochodem, które utrudniały jej, choć w miernym stopniu, codzienne funkcjonowanie i wpływały destabilizująco na sferę emocjonalną. Lek przed jazdą samochodem pozostał powódce do dziś i wiąże się z koniecznością podjęcia terapii psychologicznej.

Z tych względów Sąd Rejonowy zasądził zadośćuczynienie za skutki wypadku w kwotach: 7.500 zł na rzecz M. W., 11.500 zł na rzecz A. W., uznając iż zadośćuczynienie to wraz z kwotami wypłaconymi przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego, jest adekwatne i spełnia wymogi, o jakich mowa w przytoczonych powyżej orzeczeniach, w szczególności winno pozwolić powodom zatrzeć poczucie krzywdy wywołanej wypadkiem.

Według Sądu I instancji, powodowie także udowodnili (w szczególności w oparciu o opinie biegłych sądowych), iż wymagali w okresie powypadkowym opieki osób trzecich w niektórych czynnościach codziennych: powódka przez godzinę dziennie przez okres miesiąca po wypadku, powód przez godzinę dziennie przez okres 2 miesięcy po wypadku. Ponadto powódka udowodniła, w oparciu o okazany rachunek, iż poniosła koszt usług medycznych – prywatnych wizyt u neurologa, w kwocie 210 zł.

Z powyższych względów Sąd Rejonowy zasądził odszkodowanie:

- na rzecz powódki w kwocie 210 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz 285 zł tytułem zwrotu kosztów opieki (według wycień: 30 dni x 1 godz. x 9,5 zł), zgodnie z żądaniem pozwu,

- na rzecz powoda 110 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (uwzględniając koszt niezbędnych leków: 30 zł przez 2 miesiące i 10 zł przez 5 miesięcy) oraz 570 zł tytułem zwrotu kosztów opieki (według wycień: 60 dni x 1 godz. x 9,5 zł), zgodnie z żądaniem pozwu.

Sąd I instancji stwierdził, że żądanie powódki zasądzenia od pozwanego odszkodowania w kwocie 1.200 zł tytułem kosztów psychoterapii nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż terapia ta może być odbywana w placówce służby zdrowia w ramach refundacji przez NFZ.

O należnych od zasądzonych świadczeń odsetkach ustawowych Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 § 1 k. c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 392), zgodnie, z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Powodowie zgłosili szkodę pozwanemu w dniu 6 marca 2013 r.. Pozwany nie zlikwidował całej szkody, mimo iż znał wysokość roszczeń przed wytoczeniem o nie powództwa, co uzasadnia zasądzenie odsetek ustawowych od zasądzonych kwot zadośćuczynienia oraz od kwoty odszkodowania 210 zł na rzecz M. W. - od dnia następnego po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody. Orzekając o odsetkach Sąd Rejonowy miał na uwadze zmianę stanu prawnego. Odsetki ustawowe zostały zasądzone do dnia 31 grudnia 2015 r. bowiem od 1 stycznia

2016 r. uległa zmianie treść art. 481 k.c. i przepis ten przewiduje nowe zasady oznaczania stopy odsetek ustawowych za opóźnienie.

Orzekając o odsetkach od kwot odszkodowania: 285 zł na rzecz M. W. i 680 zł na rzecz A. W. Sąd I Rejonowy kierował się żądaniem pozwu, zasądzając odsetki od daty doręczenia stronie pozwanej pisma rozszerzającego powództwo o te kwoty. W pozostałej części w ocenie Sadu I Instancji powództwo należało oddalić.

Sąd Rejonowy nie uwzględnił żądania powoda, dotyczącego zasądzenia renty w kwocie 58 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb. Nie uwzględnił również żądania powoda zasądzenia kwoty 619 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych, uznając je za nieudowodnione.

Z uwagi na zakończenie leczenia powodów w związku z wypadkiem, Sąd uznał, że brak jest podstaw do ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości u powodów skutki wypadku z 9 sierpnia 2011 r.. Powodowie nie wykazali bowiem interesu prawnego w takim ustaleniu, które nie może być automatyczne w sytuacji uznania za zasadne roszczenia o zadośćuczynienie lub odszkodowanie.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów pomiędzy stronami w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań pozwu, uwzględniając fakt, że powódka wygrała proces w 28%, zaś powód w 66%. Ustalenie przez Sąd II instancji opłaty od pozwów obu powodów nastąpiło na podstawie art. 130³ § 2 zd. 2 k.p.c. W oparciu o art. 108 § 1 k.p.c. szczegółowe wyliczenie kosztów procesu pozostawiono referendarzowi sądowemu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając go w części uwzględniającej powództwo powódki M. W. w zakresie zadośćuczynienia (pkt 1.) oraz w rozstrzygnięciu o kosztach procesu (pkt 6.) Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a. niedokonanie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego, a w konsekwencji bezpodstawne zawyżenie rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę na skutek wypadku z dnia 9 sierpnia 2011 r., co skutkowało przyznaniem zadośćuczynienia w łącznej kwocie 10.000 zł. Sąd Rejonowy zasądził z tego tytułu kwotę 7.500 zł ponad wypłacone dobrowolnie przez pozwanego świadczenie w kwocie 2.500 zł, która to kwota jest rażąco nieadekwatna do rozmiaru cierpień psychicznych i fizycznych doznanych przez powódkę, zwłaszcza z uwagi na fakt, że:

i. wypadek nie doprowadził do długotrwałego bądź trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki (co wynika z treści opinii biegłego psychologa);

ii. w wyniku wypadku u powódki nie wystąpiły istotne cierpienia psychiczne, które doprowadziły do rozstroju zdrowia, brak jakichkolwiek następstw psychofizycznych wypadku (co wynika z treści opinii biegłego psychologa);

(...). powódka nie przejawia zaburzeń nerwicowych, depresyjnych czy lękowych (co wynika z treści opinii biegłego psychologa);

iv. krótkotrwałe zaburzenia w sferze psychicznej o miernym nasileniu, które wystąpiły u powódki bezpośrednio po wypadku nie miały istotnego wpływu na pracę zawodową, życie towarzyskie i codzienne funkcjonowanie (co wynika z treści opinii biegłego psychologa);

v. wypadek nie doprowadził do długotrwałego bądź trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki z punktu widzenia neurologicznego (co wynika z treści opinii biegłego neurologa);

vi. w wyniku wypadku u powódki nie wystąpiły istotne cierpienia fizyczne, które doprowadziły do rozstroju zdrowia, cierpienia fizyczne występujące bezpośrednio po wypadku były mierne (co wynika z treści opinii biegłego psychologa);

- vii. powódka nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego (co wynika z treści opinii biegłego rehabilitanta);
- viii. wypadek nie doprowadził do długotrwałego bądź trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki pod kątem ortopedycznym (co wynika z treści opinii biegłego ortopedy);
- ix. rokowania na przyszłość odnośnie stanu zdrowia powódki związanego z wypadkiem są dobre, powódka odzyskała pełny zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa (co wynika z treści opinii biegłego ortopedy);
- x. u powódki przed wypadkiem występowały schorzenia samoistne, które miały wpływ na dolegliwości bólowe związane z wypadkiem, zaś obecnie odczuwane przez powódkę bóle najprawdopodobniej mają związek ze zmianami zwyrodnieniowymi, nie zaś z wypadkiem (co wynika z treści opinii biegłego ortopedy);
- xi. doznane przez powódkę obrażenia nie mają wpływu na jej codzienne funkcjonowanie (co wynika z treści opinii biegłego rehabilitanta);
- xii. zgłaszane przez powódkę dolegliwości bólowe mają wyłącznie charakter subiektywny;
- xiii. zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki w związku ze zdarzeniem był mierny przez okres 6-8 tygodni i bezpośrednio po wypadku, a obecnie powódka nie odczuwa skutków wypadku (co wynika z treści opinii biegłych);
- xiv. leczenie powódki zakończyło się z pełnym efektem terapeutycznym w okresie 6-8 tygodni po wypadku (co wynika z treści opinii biegłych).

2. art. 445 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie mimo, że rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę na skutek wypadku jest znikomy, wobec czego brak jest podstaw do przyznania na jej rzecz zadośćuczynienia pieniężnego, a tym bardziej zadośćuczynienia w rażąco wysokiej łącznej kwocie 10.000 zł (przy uwzględnieniu wypłaconej w toku likwidacji szkody kwoty 2.500 zł tytułem zadośćuczynienia) – wypadek nie spowodował u powódki jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu, a doznawane dolegliwości mają charakter wyłącznie subiektywny – nie wynikają z istniejących urazów, gdyż takich brak.

Mając na uwadze powyższe zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa M. W. w zakresie zadośćuczynienia w całości, zmianę rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu przed Sądem I instancji oraz zasądzenie od powódki M. W. na rzecz pozwanego kosztów w postępowaniu przed Sądem I instancji wedle norm przepisanych i o zasądzenie od powódki M. W. na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego, w postępowaniu przed Sądem II instancji wedle norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódka M. W. wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna w części.

Z treści środka zaskarżenia wynika wyraźnie, że oba zarzuty (naruszenia prawa procesowego i materialnego) dotyczą zasądzenia przez Sąd Rejonowy rażąco wygórowanej kwoty tytułem zadośćuczynienia na rzecz powódki M. W.. Według skarżącego, z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie nie wynika, że rozmiar krzywdy doznanej na skutek wypadku powódki jest na tyle znaczący, że należy zasądzić na jej rzecz jakiegokolwiek zadośćuczynienie pieniężne.

Powyższe zarzuty są zasadne w tym zakresie, że skutkowały zmniejszeniem kwoty zadośćuczynienia zasądzonej na rzecz powódki, ale nie na tyle, by zgodnie z żądaniem skarżącego oddalić jej powództwo w całości. W ocenie Sądu Okręgowego, powódce należy się zadośćuczynienie pieniężne, ale w zdecydowanie mniejszej kwocie niż ta, którą

zasądził Sąd Rejonowy. Wobec ścisłego związku zarzutów dotyczących naruszeń art. 233 § 1 k.p.c. z art. 445 §1 k.c. w niniejszej sprawie, Sąd II instancji rozpozna oba zarzuty łącznie.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c., sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie dotyczy szkody niemajątkowej, a więc w przeciwieństwie do odszkodowania, w istocie swej nieprzeliczalnej na określoną kwotę pieniężną. Ustawodawca nie wprowadził przy tym żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się Sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, iż ma być ono odpowiednie. Z powyższego wynika, że pojęcie „sumy odpowiedniej” jest pojęciem o charakterze nieokreślonym. Z tego względu w orzecznictwie i w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pamiętając, że ma ono służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2000 roku, sygn. III CKN 582/98). Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy w tym rozmiar doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest „odpowiednia”, z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne. Zawsze musi ono opierać się tak na całokształcie okoliczności sprawy, jak i na czytelnych kryteriach ocennych, rzetelnie wskazanych w treści uzasadnienia (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 maja 2008 r., II AKa 83/08, KZS 2008/12/68).

Sąd I instancji, wysokość zasądzonych zadośćuczynienia oparł na kryteriach dotyczących zakresu cierpień powódki. Stwierdził, że M. W. doznała cierpień fizycznych i psychicznych w związku z wypadkiem, musiała zażywać leki przeciwbólowe i miorelaksacyjne oraz poddawać się fizjoterapii. Wymagała również pomocy osób trzecich w czynnościach codziennych wymagających długotrwałego stania lub chodzenia, unoszenia obu kończyn powyżej poziomu głowy oraz przenoszenia ciężarów powyżej 3 kg. Ponadto Sąd I instancji stwierdził, że u powódki mogło dojść do zwiększonej progresji istniejących wcześniej zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego. Natomiast po wypadku powódka miała niektóre symptomy stresu pourazowego w postaci zaburzeń snu oraz lęku przed jazdą samochodem, które utrudniały jej, choć w miernym stopniu, codzienne funkcjonowanie i wpływały destabilizująco na sferę emocjonalną. Lęk przed jazdą samochodem pozostał powódce do dziś i wiąże się z koniecznością podjęcia terapii psychologicznej.

Takie konstatacje stanowią w części przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i naruszenie art. 233 § 1 k.p.c.. Zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym w orzecznictwie, sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego zachodzi wtedy, gdy powstaje dysharmonia między materiałem zgromadzonym w sprawie, a konkluzją, do jakiej dochodzi sąd na podstawie tego materiału. Innymi słowy, sąd zebrał konieczny materiał dowodowy, lecz źle go ocenił (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 sierpnia 2016 r., III AUa 2042/15). W niniejszej sprawie, owa dysharmonia nie wynikała z bezzasadnej oceny wszystkich środków dowodowych, ale tylko części z nich, tj. przede wszystkim z opinii biegłego psychologa (k.183), opinii biegłego neurologa (k. 123-124) oraz opinii biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej (k. 196-197).

Według opinii biegłego neurologa, dolegliwości fizyczne związane z obrażeniami ciała były słabo nasilone, a w konsekwencji powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu. Odniesione obrażenia nie spowodowały istotnego utrudnienia w czynnościach życia codziennego, poza ciężką pracą fizyczną. Powódka nie wymaga już zabiegów w ramach rehabilitacji wypadkowej. Natomiast biegły psycholog uznał, że powódka zachowała sprawność umysłową i nie wykazuje zaburzeń w sferze psychicznej. Nie stwierdził także zaburzeń nerwicowych, depresyjnych i lękowych, które stanowiłyby reakcję na przeżyty wypadek drogowy, a wskazanie na ewentualną potrzebę psychoterapii biegły łączy nie ze stwierdzonymi stanami lękowymi powódki, a jedynie ze „zgłaszanym” lękiem przed jazdą samochodem. Zdarzenie doprowadziło tylko do krótkotrwałego rozstroju zdrowia. Co więcej, jak wynika z opinii biegłego chirurga

i ortopedy, uszczerbek na zdrowiu w dacie sporządzenia opinii (kwiecień 2015 r.) wyniósł 0%. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki biegły ocenił jako nieznaczny, a rokowania na przyszłość powódki są dobre. Dodał także, brak jest dostatecznych podstaw do stwierdzenia, że ze względu na doznane obrażenia, powódka wymagała pomocy osób trzecich. Tym samym oparcie ustaleń co do nadal odczuwanych dolegliwości i ich związku z wypadkiem na subiektywnych odczuciach i skargach powódki uznać należało za nieuzasadnione w świetle opinii biegłych.

Sąd Rejonowy przytoczył poglądy orzecznictwa dotyczące ustalania wysokości zadośćuczynienia, ale nie wziął ich dostatecznie pod uwagę przy orzekaniu. Skoro określenie "sumy odpowiedniej" powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu (tak przykładowo: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2014 r., I ACa 1593/13, opubl. baza prawna LEX Nr 1480479) to brak negatywnych skutków w tym zakresie musi przekładać się na niewysokie zadośćuczynienie. Powódka praktycznie nie przechodziła procesu leczenia, nie wymaga ona rehabilitacji ani zażywania leków, a jej dolegliwości były mierne i krótkotrwałe, nie wpłynęły istotnie na jej codzienne funkcjonowanie, a tym bardziej nie spowodowały konieczności zmiany trybu życia czy sposobu spędzania wolnego czasu, nie mówiąc o potrzebie zmiany zatrudnienia. Z powyższego wsuwa się wniosek, że krzywda poniesiona przez powódkę nie ma tak znacznego rozmiaru by przyznać jej 7.500 zł zadośćuczynienia, ponad już wypłaconą kwotę 2500 zł. Żaden wypadek nie może być wszak źródłem korzyści pieniężnych lub wzbogacenia dla poszkodowanego.

Słusznie nadto zauważył apelujący, że przyznane powódce zadośćuczynienie jest rażąco wysokie nie tylko w odniesieniu do rzeczywistych skutków wypadku, z który ponosi odpowiedzialność, ale również w stosunku do kwoty zasądzonej na rzecz powoda. Wprawdzie sytuacja każdego z poszkodowanych wymaga indywidualnej oceny, ale pamiętać należy, że na odpowiedności zadośćuczynienia składa się również element obiektywny, a zatem jednocześnie należy ją także odnosić do płaszczyzny ogólnie rozumianego dobra wymiaru sprawiedliwości, co sprowadza się do dążenia rozstrzygania spraw o podobnych stanach faktycznych tak, aby nie doprowadzić do znacznych dysproporcji w przyznawanym kwotach zadośćuczynienia uprawnionym znajdującym się w podobnej sytuacji (por. wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 13 grudnia 2016 r. w sprawie I ACa 750/16 LEX nr 2216129). Tym samym w odmiennych stanach faktycznych wskazujących na istotne zróżnicowanie rozmiaru doznanej przez poszkodowanych krzywdy również wysokość zadośćuczynienia powinna być dostatecznie zróżnicowana. W rozpoznawanej sprawie tak się nie stało, pomimo znacznie bardziej dotkliwych skutków wypadku dla powoda, co również wskazuje na rażące zawyżenie zadośćuczynienia zasądzonego powódce, która miałaby otrzymać 2/3 kwoty należnej powodowi, który doznał 5 % uszczerbku a zdrowiu, a okres jego cierpień i leczenia (rehabilitacji) był istotnie dłuższy. .

Z drugiej strony jednak, wszyscy biegli stwierdzają zgodnie, że powódka doznała na skutek wypadku pewnych obrażeń - stłuczenia głowy, urazu kręgosłupa szyjnego (mechanizm smagnięcia biczem) oraz stłuczenia obu podudzi. Żaden biegły nie kwestionuje też wystąpienia pewnych, szczęśliwie dla powódki przemijających, cierpień fizycznych i psychicznych, dolegliwości i problemów z funkcjonowaniem po wypadku. Z uwagi na te wnioski, niezasadne byłoby całkowite odstępianie od zasądzania zadośćuczynienia na rzecz M. W., której dolegliwości trwały jednak 6-8 tygodni, co niewątpliwie stało się źródłem krzywdy podlegającej wyrównaniu przez zasądzenie dalszego zadośćuczynienia. W związku z powyższym, uzasadnionym jest obniżenie zadośćuczynienia zasądzonego powódce do kwoty 2.500 zł, co łącznie z wypłaconym już zadośćuczynieniem daje odpowiednią kwotę 5.000 zł.

Zmiana w zakresie kwoty zadośćuczynienia skutkowałą także zmianą w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu przy zastosowaniu zasady stosunkowego rozdzielania kosztów procesu. Uwzględniając fakt, że powódka wygrała proces w 10%, a przegrała w 90%, Sąd Okręgowy zmienił odpowiednio punkt 6 wyroku.

Mając powyższe na uwadze, na mocy art. 386 § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok w opisaney wyżej części. W pozostałym zakresie apelacja, jako bezzasadna, podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c..

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z zasadą słuszności wyrażoną w art. 102 k.p.c. i odstąpił od obciążenia powódki kosztami postępowania apelacyjnego. Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności, zasądzenie od powódki kosztów postępowania apelacyjnego byłoby niesprawiedliwe i niesłuszne. Powódka musi ponieść znaczny ciężar związany z pokryciem kosztów postępowania w I instancji z uwagi na uwzględnienie powództwa tylko w 10%, mimo jej subiektywnego przekonania o jego zasadności. Powódkę w tym przekonaniu utwierdziło wypłacenie jej części należnego zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym, w którym przyjęto istnienie 2 5 uszczerbku na zdrowiu, którego istnienia nie potwierdziło postępowanie dowodowe przed sądem. Konieczność poniesienia również kosztów postępowania apelacyjnego prowadziłyby do obciążenia niedającego się pogodzić z zasadami współżycia społecznego, a nadto prowadziłyby do zaistnienia sytuacji, z której zasądzone kwoty z tytułu wypadku stałyby się faktycznie pomijalne pomimo krzywdy doznanej przez powódkę.