

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 17 sierpnia 2017 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi, w sprawie z powództwa A. W. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę, zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda:

- w pkt 1 zadośćuczynienie w kwocie 8.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 5.100 zł od dnia 28 października 2013 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 2.900 zł od dnia 10 listopada 2016 r. do dnia zapłaty;

- w pkt 2 odszkodowanie w wysokości 77,10 zł plus ustawowe odsetki za opóźnienie:

- od kwoty 42,85 zł od dnia 19 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 34,25 zł od dnia 6 lipca 2017 r. do dnia zapłaty.

W pkt 3 doszło do oddalenia powództwa w pozostałej części. Natomiast w pkt 4 Sąd rozliczył nieuiszczone koszty sądowe nakazując pobrać z tego tytułu na rzecz Skarbu Państwa od (...) sumę 946,07 zł oraz od powoda z zasądzonego roszczenia kwotę 5.377,74 zł.

Z wyrokiem nie zgodził się powód A. W.. Wytyczony w apelacji zakres zaskarżenia przede odnosił się do:

- pkt 3 zakresie oddalającym żądanie:

- zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 22.000 zł;

- zapłaty odszkodowania w wysokości 3.861,87 zł;

- ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 26 listopada 2012 r.

- pkt 4 odnośnie nakazu pobrania od powoda z zasądzonego świadczenia kwoty 5.377,74 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Zgłoszone zarzuty sprowadzały się do naruszenia:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, tj. dokonanie oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, w postaci części opinii biegłego neurologia, części opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej oraz zeznań powoda, a w konsekwencji dokonanie błędnych ustaleń faktycznych, w których pominięto okoliczności, iż:

- choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, wywołana w szczególności przedmiotowym urazem, będzie postępowała;

- powodowi w przyszłości będą towarzyszyły nawracające zespoły bólowe i utrudnienie aktywności ruchowej;

- leczenie powoda nie zakończyło się;

- rokowania na przyszłość względem stanu zdrowia powoda są niepewne;

- doznany uraz kręgosłupa może przyspieszyć rozwój choroby zwyrodnieniowej;

2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie za nieprzydatną opinii biegłego psychologa, mimo iż wbrew treści uzasadnienia wyroku biegli z zakresu neurochirurgii i psychiatrii nie zakwestionowali związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy

przedmiotowym wypadkiem, a całokształtem stanu emocjonalnego powoda, zwracając uwagę jedynie na pojedyncze aspekty, a ponadto biegły z zakresu neurochirurgii nie jest kompetentny do wydawania opinii w przedmiocie stanu psychicznego i emocjonalnego;

3. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, tj. dokonanie oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, w postaci opinii biegłego psychologa – na skutek uznania jej za nieprzydatną – a w konsekwencji dokonanie błędnych ustaleń faktycznych, w których pominięto okoliczności, iż:

- na skutek wypadku powód doznaje cierpienia psychicznego w postaci wewnętrznego napięcia psychicznego, lęku pojawiającego się w sytuacji konieczności kierowania samochodem oraz zaburzeń snu;

- na skutek wypadku powód doznaje obaw związanych z przyszłością zawodową;

- na skutek wypadku powód doznaje stresu związanego z obniżeniem sprawności fizycznej oraz koniecznością posiadania pełnej sprawności fizycznej w zawodzie policjanta;

- brak aktywności zawodowej wywołany stanem zdrowia będzie u powoda wywoływał negatywne konsekwencje dla psychiki, w tym obniżenie nastroju i poczucia własnej wartości,

- na skutek wypadku j powoda obniżeniu uległa samoocena dotycząca wypełniania obowiązków zawodowych, obniżyła się pewność siebie, pojawiły się lęki i niepokoje, zwiększona męczliwość i drażliwość, sporadyczne trudności w koncentracji uwagi;

4. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, tj. dokonanie oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, w postaci karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 17 maja 2017 r. i zeznań powoda, a w konsekwencji dokonanie błędnych ustaleń faktycznych, w których pominięto okoliczność, iż oprócz neurastenii u powoda rozpoznano zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane;

5. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie istotnej części tego materiału, w postaci wielu faktur za leki, mimo iż udokumentowane nimi koszty pozostają w związku z przedmiotowym wypadkiem;

6. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie, że biegły z zakresu neurologii, neurochirurgii i rehabilitacji medycznej orzekli w przedmiocie tożsamesgo uszczerbku na zdrowiu powoda na skutek bezpodstawnego przyjęcia, że uszczerbki na zdrowiu orzeczone przez biegłych lekarzy różnych specjalności nie sumują się ze sobą, mimo iż każdy z biegłych ocenił rozmiar uszczerbku wyłącznie z punktu widzenia własnej specjalności, biorąc pod uwagę odmienne od innych biegłych aspekty związane ze stanem zdrowia powoda, a ponadto suma orzeczonych przez biegłych uszczerbków na zdrowiu mieści się w granicach przewidzianych w pkt 94c rozporządzenia;

7. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wskutek uchybienia zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego w części dotyczącej ustaleń faktycznych i wybiórczą ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego w postaci opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej i bezkrytyczne przyjęcie na jej podstawie, iż zakup wioseł do ćwiczeń czynnych oporowych mięśni grzbietu brzucha nie ma związku z przedmiotowym urazem, mimo iż biegła w opinii stwierdziła, że rozpoznane w przedmiotowym wypadku stłuczenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego może przyspieszać rozwój zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, natomiast sprzęt typu „wioślarz” jest wykorzystywany w fizjoterapii celem zwolnienia postępu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa;

8. art. 286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego neurochirurga i biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, mimo iż zachodzi podstawa do zażądania dodatkowej opinii od tych samych biegłych;

9. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c., art. 248 § 1 k.p.c. i art. 162 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych zawartych w piśmie procesowym powoda z dnia 29 czerwca 2017 r., mimo iż wiosek ten zmierzał do ustalenia

okoliczności faktycznych istotnych dla sprawy, a ponadto rozpoznanie dokonane przez lekarzy prowadzących powoda w trakcie jego pobytu w SP ZOZ w J. obejmuje nie tylko neurastenii, ale również zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane;

10. art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie oraz nakazanie pobrania od powoda ze świadczenia zasądzonego w punkcie 1 wyroku (zadośćuczynienie) kwoty 5.377,74 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, mimo iż ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że w odniesieniu do powoda zachodzi przypadek szczególnie uzasadniony stanowiący podstawę do odstąpienia od obciążania powoda kosztami procesu;

11. art. 189 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 26 listopada 2012 r.; mimo iż powód posiada interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za ewentualną szkodę na przyszłość, a zgromadzony materiał dowodowy w tym opinie biegłych wskazują, że po wydaniu wyroku mogą ujawnić się kolejne skutki wypadku;

12. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez oddalenie żądania zapłaty zadośćuczynienia ponad kwotę 8.000 zł, mimo iż okoliczności sprawy oraz rozmiar krzywdy doznanej przez powoda uzasadniają przekonanie, iż kwota 30.000 zł stanowi odpowiednią sumą zadośćuczynienia w rozumieniu tego przepisu. Zaniżenie wysokości zadośćuczynienia stanowiło efekt pominięcia okoliczności związanych ze stanem zdrowia powoda, w tym związanych z przeżyciami psychicznymi, a ponadto powstało na skutek bezpodstawnego przyjęcia, że uszczerbki na zdrowiu orzeczone przez biegłych lekarzy różnych specjalności nie sumują się ze sobą, mimo iż każdy zbiegłych ocenił rozmiar uszczerbku wyłącznie z punktu widzenia własnej specjalności, biorąc pod uwagę odmienne od innych biegłych aspekty związane ze stanem zdrowia powoda. Ponadto suma orzeczonych przez biegłych uszczerbków na zdrowiu mieści się w granicach przewidzianych w pkt 94c rozporządzenia;

13. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez oddalenie żądania zapłaty odszkodowania ponad kwotę 77,10 zł, mimo iż powód udokumentował poniesione przez siebie koszty leczenia urazów doznanych wskutek przedmiotowego wypadku.

W następstwie opisanych zarzutów apelant przede wszystkim zażądał zmiany wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości oraz zwrócił się o przyznanie zwrotu kosztów postępowania odwoławczego. Z kolei wniosek ewentualny opiewał na uchylenie wadliwego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Dodatkowo skarżący zwrócił się o dopuszczenie dowodów i uwzględnienie wniosków wymienionych w apelacji, które zostały oddalone niezaskarżalnymi postanowieniami dowodowymi Sądu Rejonowego z dnia 19 czerwca 2017 r i z dnia 7 sierpnia 2017 r.

Pozwane (...) stanowisko w przedmiocie apelacji zajęło na rozprawie w dniu 15 czerwca 2018 r., domagając się jej oddalenia oraz obciążenia oponenta kosztami za II instancję.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Przedmiotowa apelacja tylko w znikomej stopniu jest zasadna, wobec czego dokonana ingerencja w treść rozstrzygnięcia miała stosunkowo niewielki zakres.

Natomiast w głównym trzonie poddane kontroli instancyjnej orzeczenie należy ocenić w pozytywny sposób, ponieważ Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił jego podstawę faktyczną i prawną. Sąd Okręgowy w pełni podziela stan faktyczny ustalony przez Sąd Rejonowy. Tym samym konfrontacja wyroku z wywiedzioną apelacją prowadzi do generalnego wniosku sprowadzającego się do poprawności toku rozumowania Sądu I instancji co do analizy i oceny zasadności przedstawionych przez powoda pod osąd roszczeń, mających swoje oparcie w przepisach traktujących o odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

Zamierzonego przez skarżącego rezultatu nie mogła wywołać obszerna i rozbudowana grupa zarzutów procesowych. W pierwszej kolejności nie sposób podzielić zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. polegającego na nieprawidłowym

ujęciu stanu faktycznego oraz dowolnej ocenie dowodów, co skutkowało błędnymi konkluzjami i wnioskami w kontekście zgłoszonego pod osąd roszczenia. Przypomnieć należy, iż w myśl powołanego unormowania Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądzenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wnioskowania i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Na takim stanowisku stoi też ugruntowane i jednolite orzecznictwo Sądu Najwyższego, czego odzwierciedleniem jest chociażby wyrok SN z dnia 7 października 2005 r., IV CK 122/05, opubl. baza prawna LEX nr 187124. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo – skutkowych to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (tak SN w wyroku z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, opubl. baza prawna LEX nr 56906).. W judykaturze wskazuje się, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (zob. postanowienie SN z dnia 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, opubl. baza prawna LEX nr 52753). Zarzut ten nie może więc polegać jedynie na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, przychylniej dla skarżącego oceny materiału dowodowego (por. postanowienie SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, opubl. baza prawna LEX nr 53136).

Wbrew twierdzeniom skarżącego należy stwierdzić, że Sąd Rejonowy w rozpoznawanej sprawie dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona przez tenże Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś wszelkie podniesione w tym zakresie zarzuty stanowią w istocie jedynie polemikę z prawidłowymi i nie obciążonymi jakimkolwiek błędem ustaleniami Sądu I instancji. Podkreślenia wymaga, że powód nie podał spoczywającemu na nim ciężarowi dowodu, nie wykazując niekorzystnych następstw zdrowotnych zaistniałych po przedmiotowym wypadku w aż tak szerokim zakresie, jak sam twierdził. Przede wszystkim postawiona przez powoda teza o wielości i doniosłości szkód zdrowotnych została negatywnie zweryfikowana w toku postępowania dowodowego. Mianowicie powołani biegli z zakresu neurologii, neurochirurgii, rehabilitacji medycznej i psychiatrii doszli do całkowicie odmiennych wniosków i konkluzji, czemu dali kategorię wyraz w swoich opiniach. Wywody tych specjalistów wzbudziły sprzeciw apelanta, który uznał, iż Sąd Rejonowy przyjął te opinie w sposób całkowicie bezkrytyczny i bezrefleksyjny. Z kolei pozytywny wydzźwięk dla powoda miała opinia biegłego psychologa. Jego zapatrywania nie zostały jednak podzielone przez Sąd, co skłoniło skarżącego do sformułowania kolejnego zarzutu na tym tle dotyczącego błędnego i niczym nieusprawiedliwionego zdyskwalifikowania wspomnianej opinii. Nie może budzić wątpliwości, że Sąd nie jest związany opiniami biegłych i ocenia je na podstawie art. 233 k.p.c. Opinie biegłych mają na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Na szczególny charakter dowodu z opinii biegłego zwrócił uwagę SN w postanowieniu z dnia 19 sierpnia 2009 r., III CSK 7/09, opubl. baza prawna LEX nr 533130 mówiąc, że korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych, czyli takich które wykraczają poza zakres wiadomości i doświadczenia życiowego ogółu osób

inteligentnych i ogólnie wykształconych. Jednakże, tak jak przy każdym innym dowodzie, jego przeprowadzenie w postępowaniu jest możliwe tylko i wyłącznie, jeżeli dotyczy faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Przymiot istotności faktu w rozumieniu art. 227 k.p.c. jest oceniany z punktu widzenia prawa materialnego i konsekwencji jakie z udowodnienia przytaczanego faktu wynikają dla zastosowania określonej normy prawnej, stanowiącej podstawę rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok SN z dnia 23 sierpnia 2001 r., III CKN 207/99, opubl. baza prawna LEX nr 1211973) i jeżeli nie zostanie stwierdzony, wniosek dowodowy winien zostać oddalony. Jak wspomniano wyżej opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, opubl. OSNC Nr 4/2001 poz. 64). Specyfika oceny tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych. W kontroli tej chodzi o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania sądu. Z jednej strony, konieczna jest kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej – istotną rolę odgrywa stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego (por. W. Ossowski, Uwagi o korzystaniu z biegłych w sprawach cywilnych, NP 1960, nr 10, s. 1350). Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego, czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia (porównaj – orzeczenie SN z dnia 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90, opubl. OSP Nr 11–12/1991 poz. 300). Nadaje to pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego. Gdy więc sąd zleca biegłemu wydanie opinii musi mieć na względzie to, czy dysponuje on wiadomościami specjalnymi niezbędnymi dla stwierdzenia okoliczności mających istotny wpływ dla rozstrzygnięcia sprawy. Wiadomości specjalne mogą wynikać zarówno z przygotowania teoretycznego, jak i wykonywanej w danej dziedzinie pracy i nabytych stąd umiejętności oceny występujących tam zagadnień.

Przekładając powyższe uwagi natury ogólnej na realia kontrolowanej sprawy podkreślenia wymaga, iż biegli sędziowie, którzy sporządzili opinie, posiadają konieczny dla wydania miarodajnej opinii zakres wiadomości specjalnych. Zawarte w opiniach wywody są logiczne, stanowcze i zgodne z zasadami wiedzy powszechnej. Biegli odpowiedzieli na wszystkie pytania postawione w tezach dowodowych zakreślonych postanowieniami Sądu Rejonowego. Powołani specjaliści rzetelnie, obiektywnie i miarodajnie przedstawili swoje zapatrywania, które należy umotywowali. Tok ich rozumowania nie zawiera żadnych luk nieścisłości ani sprzeczności, dając kompletny obraz sytuacji zdrowotnej powoda. Wadliwościami nie była również obciążona metodyka pracy biegłych, którzy prawidłowo w pierwszej kolejności poprzez pryzmat dokumentacji medycznej i własnych badań przedmiotowych zapoznali się ze wszystkimi dostępnymi faktami, poddając je następnie dogłębnej i szczegółowej analizie, po której sformułowali wnioski końcowe. Co ważne pomiędzy neurologiem, neurochirurgiem i rehabilitantem panowała pełna zgodność. Każdy z nich uchwycił wszystkie prawidłowości i zależności, które z medycznego punktu widzenia zaistniały w organizmie powoda. Mianowicie stan zdrowia powoda tak naprawdę determinowany jest przez zmiany zwyrodnieniowe w obrębie kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego. Ta okolica ciała została wprawdzie dotknięta skutkami wypadku, ale przebyte wówczas stłuczenie kręgosłupa nie pozostawiło po sobie żadnych zmian pourazowych. Zmiany zwyrodnieniowe z natury rzeczy trzeba zaś traktować jako chorobę samoistną. Uściślając mamy tutaj do czynienia z pewnego rodzaju procesem, który notorycznie się nasila i zaostrza. Tak naprawdę o powstaniu i rozwoju zmian zwyrodnieniowych z reguły decydują warunki i predyspozycje osobnicze. Organizm ludzki jako całość pod względem biologiczno – anatomiczno – funkcjonalnym jest na tyle złożonym mechanizmem, że podczas jego działania mogą wystąpić różnego rodzaju wadliwości i niesprawności. Oczywiście z góry nie sposób przewidzieć, czy takie niekorzystne zmiany w ogóle wystąpią, a jeśli tak to w jakim kierunku będą one przebiegać. Mimo wszystko da się tutaj uchwycić pewne prawidłowości, z których najważniejsza jest zależność pomiędzy wiekiem a częstotliwością występowania chorób. Mówiąc wprost im dana osoba starsza tym większe ryzyko zapadnięcia na różnego rodzaju choroby, zwłaszcza o charakterze cywilizacyjnym. Inna typowa zależność przejawia się tym, że wspomniane choroby cywilizacyjne częściej dotyczą osób prowadzących szkodliwy tryb życia. Co ciekawe różnego rodzaju dysfunkcje narządów ruchu często dotyczą osoby poddawane przewlekłym przeciążeniom statycznie – dynamicznym związanym z trybem życia

czy wykonywanym zawodem. Taka naprzemienna aktywność i beczynność pociąga za sobą liczne i niepożądane przeciążenia układu kostno – szkieletowego. Nie inaczej było w przypadku powoda, u którego choroba była już rozwinięta, choć nie dawała jeszcze wyraźnych śladów swojej obecności w postaci wymiernych dolegliwości bólowych. Jednocześnie brak było jakichkolwiek przesłanek pozwalających mówić o tym, że powód na skutek wypadku komunikacyjnego doznał degeneracji kręgosłupa. W istocie rzeczy jedyny wymierny uraz na tej płaszczyźnie to stłuczenie kręgosłupa, który co najwyżej uaktywnił tłumione dotąd objawy choroby zwyrodnieniowej. Inaczej rzecz ujmując odczuwane przez powoda bóle i uciążliwości miały swoje źródło w zdeformowanym kręgosłupie. W tym stanie rzeczy wręcz oczywistym staje się to, iż związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami występował w o wiele węższym zakresie. Zgodnie bowiem z art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynika. Ustawodawca przyjął więc teorię przyczynowości adekwatnej. Związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy, gdy w łańcuchu wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. W pierwszej kolejności bada się, czy w ogóle pomiędzy kolejnymi faktami istnieją obiektywne powiązania, co oznacza ustalenie, czy dany fakt będący przyczyną był koniecznym warunkiem wystąpienia innego faktu określanego jako skutek. Następnie wyjaśnia się, czy to powiązanie można traktować jako normalne, typowe lub oczekiwane w zwykłej kolejności rzeczy, a więc nie będące rezultatem jakiegoś zupełnie wyjątkowego zbiegu okoliczności. Ocena czy skutek jest normalny, powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego i zasad wiedzy naukowej, specjalnej (tak SN w orzeczeniu z dnia 2 czerwca 1956 r., 3 CR 515/56, opubl. OSN Nr 1/57 poz. 24). W realiach przedmiotowej sprawy główny łańcuch przyczynowo – skutkowy wywodzi się natomiast ze samoistnych zmian zwyrodnieniowych. Identyczny zabieg zastosowała też biegła psychiatra A. M., która postawiła wyraźną linię demarkacyjną w psychiatrycznym stanie zdrowia powoda. Odzwierciedleniem tego stało się rozróżnienie następstw wypadku zaistniałych w mechanizmie przeżytego stresu (notabene na zwykłym i przeciętnym poziomie odpowiadającym fizjologicznej reakcji emocjonalnej) od ujemnych i niekorzystnych dysfunkcji powstałych w toku neurastenii (schorzenie niemające powypadkowej etiologii). Warto też wspomnieć, iż stanowisko biegłej psychiatry stało w wyraźnej opozycji do opinii biegłej psycholog, która na przedmiotową problematykę zapatrywała się zupełnie inaczej. Konfrontacja obu tych opinii prowadzi do wniosku, iż bardziej spójny i przekonujący jest wywód biegłej psychiatry. W treści opinii dokładnie bowiem objaśniono przyczyny neurastenii, które zestawiono z Zespołem (...), który u powoda nie wystąpił, ze względu na brak wyraźnych objawów nerwicowych i zaburzeń adaptacyjnych. Ponadto Sąd Rejonowy w sposób przekonujący i prawidłowy uzasadnił, dlaczego uznał opinie pozostałych biegłych za miarodajne i mogące stanowić podstawę dla wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy. Analiza złożonych do akt sprawy opinii, została dokonana przez Sąd Rejonowy w sposób wyważony, miarodajny i obiektywny. Dokonana na tym tle następcza ocena była zaś swobodna i jako taka nie może być skutecznie zakwestionowana. Nie była ona natomiast w żadnej mierze dowolna. Skuteczne kwestionowanie tej swobody może mieć miejsce tylko w szczególnych okolicznościach. Dzieje się tak w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego. Okoliczności takie w niniejszej sprawie nie miały miejsca. Wspomnieć jeszcze można, iż Sąd nie poczynił żadnych domniemań faktycznych lecz zawsze bazował na zebranych materiale dowodowym, z którego wprost wynikały określone okoliczności. Z pola widzenia nie może również umknąć dogłębne i całościowe spojrzenie Sądu na sprawę, co wyklucza możliwość podzielenia uwag skarżącego o wybiórczej i niekompletnej analizie wspomnianych opinii. Wręcz przeciwnie tego typu zachowania można dostrzec po stronie skarżącego, który dla własnych potrzeb posługiwał się wyizolowanymi i wyrwanymi z kontekstu twierdzeniami, którymi dowolnie żonglował w różnych konfiguracjach. Na koniec tego wątku zaznaczyć przy tym trzeba, iż do dowodów z opinii biegłych nie mają ponadto zastosowania wszystkie zasady dotyczące postępowania dowodowego, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Dlatego nie można przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych. W takim samym tonie wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Białymstoku w swym wyroku z dnia 13 marca 2014 r., I ACa 414/13, opubl. baza prawna LEX nr 1444702 wskazując, że dopuszczenie dowodu z instytutu naukowego lub naukowo-badawczego jest

celowe w szczególności, gdy podlegający ocenie sądu problem, ze względu na jego złożoność, wymaga wyjaśnienia przez specjalistów o szczególnie wysokim stopniu przygotowania praktycznego i teoretycznego, przy wykorzystaniu najnowszych badań naukowych lub gdy nie da się usunąć w inny sposób sprzeczności w dostępnych opiniach. Reasumując nie było już potrzeby dalszego dopytywania biegłych ani też konieczności powoływania kolejnych biegłych tych samych specjalności, gdyż wszelkie ewentualne wątpliwości zostały rozwiane w opiniach uzupełniających, a sama sprawa dojrzała do rozstrzygnięcia. Przy takim ujęciu bezzasadnym był podniesiony w tym zakresie zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. Wbrew odmiennym twierdzeniom żalącego dla rozstrzygnięcia nie była przydatna dokumentacja medyczna z pobytu w szpitalu psychiatrycznym w okresie od 7 kwietnia do 17 maja 2017 r. Ta hospitalizacja była przecież podyktowana głównie nasileniem objawów neurastenii. Co prawda powód wskazywał, iż zdiagnozowano też u niego depresję i leki mieszane, ale nie podał z jego tytułu to nastąpiło. W kontekście tego nieznanne jest więc źródło tych dolegliwości, a nieprawdopodobnym jest aby pojawiły się one na skutek przedmiotowego wypadku dopiero po upływie 4,5 roku od jego zaistnienia.

Idąc dalej racji bytu pozbawiony jest kluczowy zarzut materialno-prawny związany z naruszeniem art. 445 k.c. Mianowicie apelant podniósł, że Sąd I instancji przyznał mu zbyt niskie świadczenie, nieodpowiadające zakresowi i rozmiarowi doznanej szkody zdrowotnej. Przedstawione przez skarżącego zapatrywanie nie zasługuje na aprobatę, ponieważ Sąd Rejonowy nie dopuścił się jego błędnej wykładni polegającej na niewłaściwej ocenie przyjętych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia w odniesieniu do podstawy faktycznej rozstrzygnięcia.

Na tej płaszczyźnie zauważyć trzeba, iż zadośćuczynienie, w przeciwieństwie do odszkodowania, dotyczy szkody niemajątkowej, a więc 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. Już z powyższego wynika zatem, iż pojęcie „sumy odpowiedniej” jest pojęciem o charakterze niedookreślonym. Z tego względu w orzecznictwie, a także w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Winno ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z kolei „wartość odpowiednia” to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Na wysokość zadośćuczynienia składają się nadto cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne, jak i psychiczne, których rodzaj, czas trwania i natężenie należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. 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. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest natomiast jedynie jednym z elementów, które pozwalają sądowi ustalić wysokość odpowiedniego zadośćuczynienia, przy czym sąd musi mieć na uwadze całokształt okoliczności sprawy. Tak czy inaczej zadośćuczynienie zawsze musi więc opierać się tak na całokształcie okoliczności sprawy, jak i na czytelnych kryteriach ocennych, rzetelnie wskazanych w treści uzasadnienia. Zarzut niewłaściwego ustalenia kwoty zadośćuczynienia może być skuteczny w postępowaniu odwoławczym tylko wtedy, gdy orzeczenie w sposób oczywisty narusza zasady ustalania wysokości tego świadczenia. Praktycznie rzecz biorąc ma to miejsce tylko przy ustaleniu kwoty symbolicznej bądź też nadmiernie wysokiej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2008 r., V KK 45/08, opubl. baza prawna LEX Nr 438427). Korekta w postępowaniu odwoławczym przyznanej przez sąd pierwszej instancji tytułem zadośćuczynienia sumy pieniężnej możliwa jest zatem jedynie wtedy, gdy suma ta rażąco odbiega od tej, która byłaby adekwatna do rozmiarów doznanej krzywdy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 maja 2008 r., I ACa 199/08, opubl. baza prawna LEX Nr 470056; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 7 marca 2014 r., I ACa 1273/13 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 29 listopada 2012 r., I ACa 351/12). Inaczej mówiąc zarzuty, których intencją jest wykazanie wadliwości rozstrzygnięcia poprzez zawyżenie (względnie zniżenie) kwoty zadośćuczynienia mogą być uznane za skuteczne jedynie wówczas, gdy zapadłe rozstrzygnięcie w sposób oczywisty (rażący) narusza normatywne przesłanki ustalenia jego wysokości, o których mowa w przywołanym przepisie. Musi być ono niewspółmiernie nieodpowiednie. W ramach kontroli instancyjnej nie jest możliwe wkraczanie w sferę swobodnego uznania sędziowskiego (z bogatego orzecznictwa przykładowo: wyroki SN z dnia 25 lutego 1971 r., opubl. baza prawna LEX nr 6884; z dnia 9 września 1999 r., II CKN 477/98, opubl. baza prawna LEX nr 477661; z dnia 15

września 1999 r., III CKN 339/98 opubl. OSP Nr 4/2000 poz. 66; z dnia 6 czerwca 2003 r., IV CKN 213/01, opubl. baza prawna LEX nr 141396 oraz z dnia 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, opubl. OSNA Nr 1-2/2008 poz. 11 i dalsze wskazane tam orzecznictwo). W szczególności ingerencja w rozstrzygnięcie nie jest możliwa, tylko ze względu na to, że zadośćuczynienie nie spełnia oczekiwań osoby zainteresowanej.

W niniejszej sprawie nie sposób stwierdzić, że ustalone przez Sąd Rejonowy zadośćuczynienie należne A. W. od (...) w kwocie 8.000 zł, jest nieadekwatne, i to w sposób rażący, do rozmiarów krzywdy doznanej przez apelującego wskutek uczestnictwa w wypadku drogowym. W swoim uzasadnieniu Sąd odniósł się do przesłanek, którymi kierował się przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia, wskazując dokładnie okoliczności, które zadecydowały o tym, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia będzie właśnie kwota 8.000 zł. W ocenie Sądu Okręgowego kwota powyższa jest właściwa i w żadnym wypadku nie jest ona kwotą rażąco zaniżoną w świetle orzecznictwa wykształconego na gruncie art. 445 § 1 k.c.. Kwota ta spełnia przy tym kryterium rekompensaty pieniężnej za doznaną przez stronę powodową krzywdę, jest ona bowiem w pełni adekwatna do rozmiaru krzywdy powoda, czasu trwania cierpień poszkodowanego oraz następstw zdrowotnych doznanego urazu. Przede wszystkim zauważyć należy, że u powoda wystąpił niewielki uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% związany z zaistniałym urazem kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego, wyrażającym się jego stłuczeniem. Rzeczonego uszczerbku orzeczonego przez trzech specjalistów nie sposób było też zsumować, tak jak chciał tego skarżący. Doznane wskutek wypadku obrażenia w gruncie rzeczy nie były zbyt poważne, dlatego też ani przez chwilę nie istniał stan poważnego zagrożenia dla zdrowia, ani tym bardziej dla życia powoda. Przejawem tego była krótka 3 – dniowa hospitalizacja, podczas której podjęto względem niego rutynowe działania medyczne nakierowane na odwrócenie niekorzystnych skutków wypadków. Wdrożone wobec niego czynności i procedury lecznicze miały charakter zachowawczo – zapobiegawczy i zmierzały do kompleksowego sprawdzenia stanu zdrowia. W szczególności powód nie wymagał przeprowadzenia żadnego zabiegu operacyjnego, który wiązałby się z ingerencją w jego organizm. Powód odczuwał dolegliwości bólowe o zróżnicowanym natężeniu, leczyl się ambulatoryjnie, miał przejściowo ograniczoną sprawność ruchową, uczęszczał na zabiegi rehabilitacyjne, a także borykał się z pewnymi utrudnieniami w życiu codziennym i zawodowym. Dla wysokości zadośćuczynienia nie bez znaczenia jest jednak fakt, że główny trzon tych negatywnych następstw utrzymywał się przez góra jeden miesiąc po wypadku. Mianowicie powód do dnia 17 grudnia 2012 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim, po czym wrócił do pracy. Tym samym można powiedzieć, iż powodowi wyjątkowo szybko udało się przezwyciężyć negatywne skutki wypadku. Na tej płaszczyźnie nie stał się też w żadnej mierze zależny od pomocy innych osób, choć doraźnie w niektórych czynnościach wyręczała go żona. Z kolei w ramach obowiązków służbowych powód zaczął jednak wykonywać lżejsze czynności, gdyż przeniesiono go do pracy biurowej. Wpływ na taki stan rzeczy miało to, iż powód miał ograniczoną sprawność, z uwagi na nasilenie samoistnej choroby zwyrodnieniowej, co nie pozwalało mu na pracę w terenie. Potwierdzeniem tego było także nieuczestniczenie w zajęciach WF od maja 2013 r. oraz zwolnienie z obowiązkowych kontroli sprawnościowych. Niezależnie od tego z pola widzenia nie może umknąć, że obecnie cały aparat ruchu powoda funkcjonuje należycie, bez żadnych istotnych dysfunkcji i ograniczeń. Natomiast inaczej przedstawia się sytuacja w okresach zaostrzenia dolegliwości bólowych o charakterze kręgosłupopochodnym. Wówczas problematyczne staje się wykonywanie czynności codziennych i zawodowych, wymagających długotrwałego pozostawania w wymuszonych pozycjach ciała, chodzenia i przenoszeniu ciężarów. Dodatkowo wykluczone jest także rekreacyjne uprawianie sportu. Wszystkie powyższe okoliczności wyraźnie przy tym wypunktowali biegli z zakresu neurologii, neurochirurgii i rehabilitacji medycznej. Natomiast z tymi opiniami próbował polemizować powód, który usilnie akcentował względy

przemawiające jego zdaniem za przyznaniem wyższego zadośćuczynienia. Dokładnie rzecz biorąc skarżący powtórzył w apelacji te same argumenty, które już wcześniej zgłaszał przez Sądem I instancji. Innymi słowy nie mamy tutaj do czynienia z żadnymi nowymi okolicznościami, gdyż te kwestie również były przedmiotem badania przez Sąd Rejonowy. Wyrażony na tym gruncie pogląd, dyskwalifikujący związek z wypadkiem zgłaszanych przez powoda dolegliwości i uciążliwości, zasługuje na pełną aprobatę. W ocenie Sądu Okręgowego przyjęć należy, iż powód nazbyt subiektywnie odbiera sprawę, a jego stanowisko klóci się z rzetelnymi i miarodajnymi opiniami biegłych. To spostrzeżenie odnosi się też do wywodów biegłego psychiatry. Mianowicie ten specjalista nie dopatrył się w postawie powoda żadnych wymiernych zaburzeń pourazowych o charakterze nerwicowym i adaptacyjnym, poza odnotowanym krótkotrwałym epizodem stresowym i dyskomfortem emocjonalnym. Nie da się więc wykluczyć, że powód wyolbrzymia te

dolegliwości, kierowany partykularnym interesem uzyskania zadowolającego go świadczenia. Zupełnie inną rzeczą jest to, iż niezadawalający stan zdrowia psychicznego jest u powoda konsekwencją zdiagnozowanej u niego neurastenii. To schorzenie nie łączy się jednak wprost z wypadkiem, jako że przebiega w zupełnie innym mechanizmie. Oprócz tego w postawie powoda można się dopatrzeć szeregu niekonsekwencji, a nawet paradoksów. Mianowicie powód akcentujący obawy przed utratą pracy w charakterze policjanta, wciąż pełni służbę i to mimo nabycia uprawnień emerytalnych. Wynika z tego że praca w policji na obecnym stanowisku, z zachowanym uposażeniem, raczej go zadawała. Z tytułu powstałych w jego życiu ograniczeń powód nie spotkał się też z żadnymi utrudnieniami, przykrościami i szykanami ze strony pracodawcy, który w pełni respektował jego uprawnienia pracownicze. Zastanawiające jest też to, iż powód szukał rozwiązania swoich problemów na zewnątrz. Tymczasem stosowna pomoc i wsparcie psychologiczne przysługiwały mu też w ramach służby. Mianowicie w każdej służbie mundurowej mocno rozbudowane są specjalistyczne komórki zatrudniające fachowców przygotowanych do udzielania rad i wskazówek policjantom pracującym w trudnych warunkach oraz narażonych na stres i traumatyczne przeżycia. Identycznie wygląda sytuacja co do wyrażanych przez powoda lęków komunikacyjnych. Odczytywać je należy jako przejaw taktyki procesowej, gdyż powód w sumie bezproblemowo porusza się zarówno pojazdem służbowym, jak i prywatnym samochodem.

Konkludując ustalone w niniejszej sprawie okoliczności – do których odwołuje się również powód w swojej apelacji – nie uzasadniały zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia w żądanej kwocie 30.000 zł. Wobec powyższego należało uznać, iż Sąd Rejonowy prawidłowo stwierdził, że adekwatną do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy rekompensatą pieniężną jest jedynie kwota 8.000 zł, przy uwzględnieniu dokonanej wcześniej przez ubezpieczyciela wypłaty na poziomie 5.000 zł.

Następnie na aprobatę nie zasługiwały zastrzeżenia apelanta względem orzeczonego na podstawie art. 444 k.c. odszkodowania, które obejmowało tylko poczynione przez powoda wydatki na zakup niektórych leków. Nie ulega żadnym najmniejszym wątpliwości, że rekompensata szkody uregulowana w art. 444 k.c. obejmuje wszystkie koszty, które w danych okolicznościach należy uznać za racjonalne i uzasadnione. Poszkodowany nie ma obowiązku dołożenia starań, aby obowiązek naprawienia szkody był jak najmniejszy (np. nie można mu postawić zarzutu, iż korzystał z porad wybitnego lekarza, jeśli było to uzasadnione stanem zdrowia po doznanym uszczerbku). Z drugiej jednak strony poszkodowany nie może domagać się wynagrodzenia wydatków obiektywnie niepotrzebnych, których czynienie wynikało jedynie z subiektywnych wyobrażeń o stanie własnego zdrowia. Poszkodowany może się domagać się od zobowiązanego do naprawienia szkody wywołanej uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, pokrycia wszelkich kosztów leczenia (także przyszłych), takich jak np. koszty zabiegów i operacji, koszty opieki lekarskiej, zakupu leków i sprzętu medycznego, kosztów rehabilitacji, przejazdów do ośrodków zapewniających rehabilitację itd. Pokryciu podlegają również koszty opieki sprawowanej nad poszkodowanym, choćby nawet opieka ta była roztoczona przez osoby bliskie, które nie żądają wynagrodzenia. To samo dotyczy kosztów odwiedzin osób bliskich poszkodowanego w trakcie jego hospitalizacji.

W kontekście powyższego przychylić się należy do stanowiska wyrażonego przez Sąd I instancji odnośnie tego, iż w skład odszkodowania wchodziły wyłącznie działania podejmowane w toku leczenia farmakologicznego, wyrażające się zakupem leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych i zmniejszających napięcie mięśniowe o łącznej wartości 48,10 zł. Ponadto w pełni usprawiedliwione było nabycie sprzętu rehabilitacyjnego w postaci ortezy za cenę 29 zł. Podkreślenia wymaga, iż ta kategoria wydatków została pozytywnie zweryfikowana przez biegłych. Natomiast pozostałe wydatki na zakup leków o działaniu nasennym, przeciwdepresyjnym, i przeciwłękowym wykazywane złożonymi rachunkami, nie zostały spowodowane doznanymi obrażeniami, lecz stanowiły konsekwencję rozwoju samoistnej neurastenii. Jak słusznie zauważył Sąd Rejonowy związek z wypadkiem nie miał też zakup tzw. „wioślarza” do ćwiczeń czynnych oporowych mięśni grzbietu, bo ten sprzęt był używany przez powoda do spowolnienia postępu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Nie sposób było też pokryć kosztów odpłatnej rehabilitacji, ponieważ wygenerował je sam powód wskutek autonomicznie podjętej decyzji. Oczywiście poszkodowanemu przysługuje prawo wyboru placówki leczniczej, niemniej jednak w tej sferze nie panuje całkowita dowolność. Chodzi bowiem o to, że osoby ubezpieczone i odprowadzające składkę zdrowotną mają prawo do świadczeń refundowanych przez NFZ. Identyczne uprawnienia przysługiwały również powodowi, z czego jednak nie skorzystał. Natomiast postawa powoda i jego

samodzielna inicjatywa byłyby usprawiedliwione przy niemożności rehabilitacji publicznej lub braku dostępu do tego typu świadczeń. Tymczasem powód nie wykazał takich okoliczności.

Na koniec kilka słów poświęcić jeszcze trzeba kwestii ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za przyszłe skutki przedmiotowego wypadku komunikacyjnego. W przypadku powoda jego sytuacja zdrowotna nie jest wcale jednoznaczna, przez co przyszłe rokowania faktycznie są niepewne. Mianowicie jak powiedział biegły neurolog liczyć się trzeba z dalszym rozwojem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Problem tkwi jednak w tym, że to schorzenie samoistne i tak by się rozwijało w organizmie powoda, prowadząc do pogorszenia stanu zdrowia, choć być może w nieco wolniejszym tempie. Tak samo trzeba oceniać ewentualną regresję samoistnego schorzenia psychicznego w postaci neurastenii. W kontekście tego nie da się zatem obciążyć pozwanego zakładu ubezpieczeń przyszłymi skutkami wypadku, jako że opisane niebezpieczeństwa i ryzyka nie pozostają w związku ze zdarzeniem szkodowym.

Natomiast trafnym okazał się podniesiony przez powoda zarzut dotyczący naruszenia art. 102 k.p.c. Skorzystanie z tego unormowania jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i to do jego oceny należy stwierdzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek. Każdorazowo koniecznym jest rozważenie całokształtu okoliczności, które uzasadniałyby odstępstwo od podstawowej zasady decydującej o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu, czyli obciążenia nimi strony przegrywającej spór (art. 98 § 1 k.p.c.). Ingerencja w to uprawnienie sądu, w ramach rozpoznawania środka odwoławczego bądź środka zaskarżenia, następuje jedynie w sytuacji stwierdzenia, że dokonana ocena jest dowolna i oczywiście pozbawiona uzasadnionych podstaw. Wynika to stąd, że zastosowanie art. 102 k.p.c. podlega dyskrecjonalnej ocenie sędziowskiej, co oznacza, że rozstrzygnięcie w tym zakresie może zostać skutecznie zakwestionowane w ramach kontroli instancyjnej jedynie w razie oczywistego naruszenia przewidzianych w ustawie reguł. Inaczej rzecz ujmując ewentualna ingerencja wchodzi w rachubę tylko wtedy gdy orzeczenie o kosztach jest rażąco niesprawiedliwe (tak postanowienie SN z dnia 23 maja 2012 r., III CZ 25/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 31 stycznia 2013 r., VI ACa 1083/12, opubl. baza prawna LEX nr 1299017 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 września 2015 r., I ACa 379/15, opubl. baza prawna Legalis nr 1370748). Do tej kategorii można też zakwalifikować przypadek powoda. Sąd Rejonowy podkreślił, że zachowanie powoda wywarło niekorzystny wpływ na przebieg postępowania oraz wygenerowało nadmierne i niepotrzebne koszty sądowe, których można było uniknąć. Ocena Sądu Okręgowego jest jednak odmienna. W odniesieniu do powoda istnieją względy przemawiające za zastosowaniem art. 102 k.p.c. Powód niewątpliwie doznał szkody na osobie i jego roszczenia co do zasady były słuszne. Ostateczna wysokość przyznanego powodowi zadośćuczynienia zależała od oceny Sądu, dlatego też trudno było powodowi przewidzieć wynik postępowania. Powód starał się wykazać swoje racje za pomocą dowodów z opinii biegłych, a Sąd Rejonowy uwzględniając te wnioski najwyraźniej podzielał pogląd powoda o ich celowości i istotności. Ostateczna wysokość zasądzonych od powoda kosztów (5377,74 zł) niweczy kompensacyjny charakter przyznanego zadośćuczynienia (8000 zł).

W tym stanie rzeczy Sąd odwoławczy, wykorzystując brzmienie 386 § 1 k.p.c., zdecydował się na ingerencję w treść kontrolowanego wyroku odnośnie rozstrzygnięcia zawartego w pkt 4. Dokonana zmiana polegała zaś na rezygnacji z obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi w wysokości 5.377,74 zł.

Dalej idąca apelacja w głównym jej trzonie podlegała już oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c., o czym orzeczono w pkt II.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł w pkt III wyroku według identycznych reguł wynikających z art. 102 k.p.c. Usprawiedliwioną przyczyną dla zastosowania zasad słuszności stanowią bowiem uwarunkowania osobisto – majątkowe leżące po stronie powoda.