

Sygn. akt I A Ca 66/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Janusz Leszek Dubij (spr.)
Sędziowie	:	SA Małgorzata Dołęgowska SO del. Przemysław Jagosz
Protokolant	:	Iwona Aldona Zakrzewska

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2014 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. P.**

przeciwko (...) **w Ł.**

o zadośćuczynienie i ustalenie

na skutek apelacji **pozwanego**

od wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce

z dnia 5 listopada 2013 r. sygn. akt I C 817/12

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.

UZASADNIENIE

Powódka A. P. wniosła o zasądzenie od pozwanej (...) w W. na jej rzecz kwoty 25.000 zł wraz z odsetkami w wysokości ustawowej poczynawszy od dnia 31 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 19 lipca 2009 r. Domagała się także ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku mogące pojawić się w przyszłości oraz wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego podnosząc, że w dniu 19 lipca 2009 r. w miejscowości D. K. kierujący samochodem osobowym marki V. (...) wskutek niezachowania należytej ostrożności najechał na tył stojącego przed skrzyżowaniem samochodu osobowego, który wskutek uderzenia najechał na stojący przed nim samochód osobowy marki M.. W wyniku wypadku obrażeń ciała doznała powódka A. P., pasażerka samochodu marki M.. W chwili wypadku samochód sprawcy był

ubezpieczony w zakresie polisy OC u pozwanej. Na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka doznała obrażeń ciała w postaci urazu kręgosłupa szyjnego. Bezpośrednio przed wypadkiem (który nastąpił w trakcie powrotu do domu) powódka była operowana w (...) w W. z powodu zespołu (...), polegającego na obniżeniu migdałków mózdzku. Wykonano kraniektomię podpotyliczną pośrodkową. Badania wykonane bezpośrednio przed wypisem powódki ze szpitala potwierdziły, że rana operacyjna była zagojona. Po doznanych wypadku powódce udzielona została pomoc medyczna w Izbie Przyjęć Szpitala w O., następnie została ona odesłana do domu. U powódki pojawiły się jednak ostre bóle głowy oraz wymioty. Wskutek znacznego nasilenia objawów w dniu 25 lipca 2009 r. powódka przyjęta została na oddział w (...) szpitalu. Przeprowadzone badania diagnostyczne wykazały obecność torbieli w miejscu pooperacyjnym, dokonana rewizja w miejscu poprzedniej operacji ujawniła płynotok, wskutek którego wyciekał płyn mózgowo-rdzeniowy. Konieczne okazało się operacyjne usunięcie płynotoku, bowiem powyższy stan zagrażał bezpośrednio życiu powódki. Została ona przetransportowana do Szpitala (...) w W. celem kontynuacji leczenia. Ujawniono ponowny płynotok, torbiel pourazową oraz wodogłowie komunikujące – konieczna zatem stała się operacja, podczas której implantowano powódce zastawkę komorowo-otrzewnową. W dniu 8 września 2009 r. powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniami kontynuowania leczenia w poradni neurologicznej i neurochirurgicznej. Wskutek doznanych urazów koniecznym stało się wykonywanie regularnych badań elektroencefalografii (EEG) i tomografii komputerowej (TK). Pomimo odbytych licznych zabiegów rehabilitacyjnych powódka do chwili obecnej odczuwa negatywne skutki wypadku, cierpi zwłaszcza z uwagi na ostre bóle głowy.

Powódka zgłosiła szkodę (...) S.A. z siedzibą w W.. Pozwana przyjęła swoją odpowiedzialność za przedmiotowy wypadek, wypłacając w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz powódki kwotę 22.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie powódki jej wysokość jest rażąco niska, nie spełnia swojej podstawowej funkcji kompensacyjnej.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W piśmie tym nie zakwestionowała okoliczności wypadku, ani własnej odpowiedzialności – jako ubezpieczyciela sprawcy – co do zasady. Stwierdziła jednak, że dochodzona w pozwie kwota jest znacznie zawyżona biorąc pod uwagę, że powódka otrzymała od ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 22.000 zł.

Po zapoznaniu się z opinią biegłych powołanych przez Sąd celem ustalenia skutków uszkodzenia ciała powstałych po wypadku, w piśmie procesowym z dnia 2 lipca 2012 r. pełnomocnik powódki rozszerzył żądanie w zakresie zadośćuczynienia z tytułu doznanej krzywdy o kwotę 73.000 zł (do 98.000 zł), wnosząc ponadto o orzeczenie o kosztach sądowych w zakresie uiszczenia opłaty od rozszerzonego powództwa w orzeczeniu kończącym postępowanie. W związku z powyższym Sąd Rejonowy w Ostrołęce przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Ostrołęce.

Powódka wносиła o zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 98.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 25.000 zł od dnia 31 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 73.000 zł od upływu 37 dni od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty, a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku, które mogą się pojawić w przyszłości u powódki.

Pozwana konsekwentnie wносиła o oddalenie powództwa. Podniosła, że wobec braku możliwości rozsądzenia, które w obecnych i przyszłych dolegliwości powódki są wynikiem wyłącznie przebytego wypadku komunikacyjnego, a które wiążą się z wcześniejszą chorobą, uznać należy, że pozwany tylko częściowo odpowiada za cierpienia i krzywdy, których doznała powódka.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce wyrokiem z dnia 5 listopada 2013 r. zasądził od pozwanej (...) SA w Ł. na rzecz powódki A. P. tytułem zadośćuczynienia kwotę 70 000 zł (siedemdziesiąt tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od kwoty 25 000 zł (dwadzieścia pięć tysięcy złotych) za okres od dnia 31 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 45 000 zł (czterdzieści pięć tysięcy złotych) za okres od dnia 5 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty; ustalił, że pozwana ponosi odpowiedzialność na przyszłość wobec powódki za skutki wypadku z dnia 19 lipca 2009 r., które ujawnią się

po uprawomocnieniu się niniejszego wyroku; oddalił powództwo w pozostałym zakresie; zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1512 zł (tysiąc pięćset dwanaście złotych) z tytułu zwrotu kosztów procesu; nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Kasy Sądu Okręgowego w Ostrołęce kwotę 3 500 zł (trzy tysiące pięćset złotych) z tytułu nieuiszczonej części opłaty od pozwu należnej od uwzględnionej części powództwa; w pozostałym zakresie zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu.

Sąd ten ustalił, że w dniu 19 lipca 2009 r. osiemnastoletnia wówczas powódka A. P. wracała do miejsca zamieszkania z W., z (...), po zakończonej hospitalizacji po operacji odbarczenia szczytowo-podpotylicznego.

W dniach 12-19 lipca 2009 r. powódka przebywała w Klinice (...), gdzie przyjęta została z powodu bólów i zawrotów głowy oraz drętwienia lewych kończyn z zaburzeniem równowagi. W kontrolnym badaniu (...) stwierdzono zespół (...) (typ I najłżejszy), z obniżeniem migdałków mózdzku poniżej otworu wielkiego na ok. 20 mm. W dniu 14 lipca 2009 r. powódka została zoperowana, wykonano kraniektomię podpotyliczną pośrodkową, usunięto łuk tylny kręgu C1 z podgryzieniem łuku C2 i plastyką opon (D.). Po zabiegu powódka była w stanie ogólnym dobrym, przytomna, bez niedowładów, wcześniejsze objawy – zaburzenia równowagi, zawroty i bóle głowy – wyraźnie się zmniejszyły, rana goiła się prawidłowo. W dniu 19 lipca 2009 r. powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym, przytomna, niegorączkująca, bez niedowładów, z zaleceniami: dalszej opieki u lekarza POZ i poradni rehabilitacyjnej oraz zdjęcia szwów skórnych w dniu 22 lipca 2009 r.

W trakcie powrotu do miejsca zamieszkania doszło do przedmiotowego zdarzenia. W miejscowości D. K. kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) wskutek niezachowania należytej ostrożności najechał na tył stojącego przed skrzyżowaniem samochodu osobowego, który wskutek uderzenia najechał na stojący przed nim samochód osobowy marki M. (...) nr rej. (...). W wyniku kolizji powódka, pasażerka samochodu marki M., doznała urazu kręgosłupa szyjnych, nosiła kołnierz ortopedyczny.

Pojazd, którym poruszał się sprawca wypadku D. D. posiadał umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartą w (...) S.A. z siedzibą w W..

Po wypadku powódce udzielona została pomoc medyczna na Izbie Przyjęć (...) Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w O., skąd po badaniu TK głowy odesłana została do domu. Po kilku dniach nastąpiło jednak nasilenie bólów głowy z towarzyszącymi wymiotami i stanem podgorączkowym. W dniu 25 lipca 2009 r. powódka przyjęta została na Oddział Neurologiczny (...) Szpitala. Wykonano badania bakteriologiczne, badanie EEG, badanie (...) kręgosłupa szyjnego, przeprowadzono konsultację okulistyczną, zakaźniczą oraz neurochirurgiczną. Badanie (...) wykazało w okolicy podpotylicznej zbiornik płynowy o ostrych, pocyklicznych zarysach (tj. następowy płynotok w bliżnie operacyjnej). Po konsultacji neurochirurgicznej w dniu 30 lipca 2009 r. powódka zakwalifikowana została do operacyjnej rewizji operowanego miejsca. Zadecydowano o jej przewiezieniu do Kliniki (...) celem kontynuacji leczenia.

Od 31 lipca do 17 sierpnia 2009 r. powódka przebywała w szpitalu w W.. W dniu 4 sierpnia 2009 r. wykonano zabieg operacyjny – rewizję tylnej jamy czaszki w miejscu poprzedniej operacji, dokonano dodatkowej plastyki zakładając na istniejący D. dodatkowe szwy, miejsce uszczelniono klejem tkankowym T. i T.. Po zabiegu powódka była leczona dodatkowo drenażem lędźwiowym. Nie obserwowano płynotoku. Została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym w dniu 17 sierpnia 2009 r.

W dniu 23 sierpnia 2009 r. powódka ponownie trafiła na Oddział Neurologiczny Szpitala w O. z powodu utrzymujących się zawrotów głowy, parestezji kończyn, szczególnie lewych. Stwierdzono hipokalemię (obniżona zawartość sodu), wykonane badanie TK głowy wykazało powiększenie się zbiornika płynu w okolicy podpotylicznej (torbiel płynowa). Uzgodniono przewiezienie powódki do Kliniki (...).

Od 24 sierpnia do 8 września 2009 r. powódka powtórnie przebywała w szpitalu w W.. Stwierdzono nawrotowy płynotok w miejscu operacji. Ze względu na duże prawdopodobieństwo współistnienia wodogłowia powódka została zakwalifikowana do implantacji zastawki. W dniu 31 sierpnia 2009 r. przeszła ponowny zabieg operacyjny –

implantację układu zastawkowego komorowo-otrzewnego programowalnego C. M. z ciśnieniem otwarcia 110 mm. W stanie ogólnym dobrym wypisana została do domu w dniu 8 września 2009 r. z zaleceniami m.in. zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego na stałe oraz zwolnienia z zajęć szkolnych przez 30 dni.

Od czasu hospitalizacji powódka odbywa systematyczne wizyty u lekarza neurochirurga dr Z. ze Szpitala (...), który wykonywał operacje. Lekarz sprawdza funkcjonowanie zastawki. Ponadto powódka pozostaje pod opieką neurologa i endokrynologa, cyklicznie poddawana jest badaniom (m.in. TK i EEG). Przeprowadzane badania EEG głowy potwierdzają nieprawidłowy zapis, wykazując napadowość zlokalizowaną i uogólnioną (analogicznie jak przy padaczce). Powódka kierowana była także na zabiegi fizjoterapeutyczne (10 grudnia 2009 r. i 11 lutego 2010 r.). Przez długi czas przyjmowała silne leki przeciwbólowe (K., Z.).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 28 grudnia 2009 r. ustalono u powódki całkowitą niezdolność do pracy do dnia 31 grudnia 2011 r. i przyznano rentę socjalną w kwocie 567,08 zł. Renta była przedłużana, obecnie do końca 30 listopada 2014 r. Aktualnie wynosi 620,33 zł, ponadto powódka otrzymuje zasiłek w kwocie 153 zł z opieki społecznej. Nie ma żadnego majątku, mieszka z rodzicami.

W okres rekonwalescencji poszpitalnej powódka słabo się czuła, potrzebowała pomocy osób trzecich, bolała ją głowa, nie mogła wykonywać gwałtownych ruchów. Doznany uraz, przebieg leczenia, przeprowadzone operacje dostarczyły powódce licznych cierpień, wyłączyły ją z normalnego, dotychczasowego trybu życia, z nauki, wykluczyły jej aktywność fizyczną, odizolowały od kontaktów z rówieśnikami, co miało negatywny wpływ na jej stan psychiczny, emocje. Przerwa w edukacji i w konsekwencji konieczność nadrabiania materiału szkolnego przy kłopotach z koncentracją uwagi, przyswajaniem wiadomości, skutkowały pogorszeniem wyników w nauce. Konieczność intelektualnej mobilizacji podczas zajęć lekcyjnych, a także hałas i konieczność chodzenia po schodach powodowały u powódki zmęczenie, które pogłębiane było odczuwanym przez powódkę stresem z uwagi na przykre komentarze innych uczniów odnośnie jej wyglądu i stanu zdrowia. Powódka czuła się przytłoczona nadmiarem obowiązków. W dniu 14 stycznia 2010 r. wydano orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania z uwagi na stan zdrowia powódki znacznie utrudniający jej funkcjonowanie w szkole. Powódka zdała maturę, nie była jednak w stanie podejść do egzaminu zawodowego (technik ekonomista).

Na skutek wypadku aktywność życiowa powódki została ograniczona, w szczególności nie może podejmować żadnej aktywności fizycznej. Przed wypadkiem ważyła 60 kg, obecnie 80, pomimo stosowanej diety. Ponadto przeprowadzone zabiegi medyczne pozostawiły na ciele powódki szpecące blizny – otwór potrepanacyjny w prawej okolicy skroniowej oraz dużą bliznę w tylnej części szyi i okolicy potylicznej.

Z medycznego punktu widzenia uznano, iż w wyniku wypadku doszło do uszczerbku na zdrowiu powódki – wystąpił płynotok nawrotowy w jamie operacyjnej (czego konsekwencją były przeprowadzone operacje) oraz powstały nawracające bóle i zawroty głowy, znaczne ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego oraz nerwica pourazowa. W ocenie wysokości tego uszczerbku biegli z zakresu chirurgii-ortopedii i neurologii posłużyli się tabelą Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. Zgodnie z nią trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z wypadkiem z dnia 19 lipca 2009 r. wynosi 35% wg wyliczenia: ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni na skutek uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym – 15% uszczerbku, powikłania towarzyszące uszkodzeniom w postaci nawracającego się wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego – 15% uszczerbku, utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym – 4% uszczerbku.

Powódka w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości po wypadku, dokuczają jej: bóle głowy, zawroty, ból i kłucie w okolicy otworu potrepanacyjnego, zasłabnięcia, zaburzenia snu, lęki i strach przed jazdą samochodem, niepokój, bóle i drętwienie kręgosłupa szyjnego. Nie sposób określić jak długo jeszcze objawy te będą jej towarzyszyły – zależne jest to od indywidualnej reakcji organizmu. Zespół (...), stwierdzony u powódki przez wypadkiem, nie ograniczał jej aktywności, mogła uprawiać sport, pojawiające się bóle głowy ustępowały po przyjęciu leków przeciwbólowych. Powódka liczyła, że po udanej operacji będzie mogła prowadzić normalne życie. Obecnie, po wypadku, towarzyszy jej stały ból głowy, z którym powódka nauczyła się funkcjonować. Przechodzi on jednak okresowo w ostry, na który

nie pomagają żadne leki, powódka przez kilka godzin nie może utrzymać się na nogach, wymaga pomocy bliskich. Lekarze, do których jeździ na wizyty, nie rokują znacznej poprawy w tym zakresie. Pomimo odczuwanych dolegliwości powódka pragnie się usamodzielnic, planuje założyć rodzinę. Towarzyszy jej jednak obawa o przyszłość, o możliwość zajścia w ciążę, o zaplanowanie czegokolwiek, o pogorszenie stanu zdrowia.

W związku z zaistniałym wypadkiem powódka pismem z dnia 6 października 2009 r. zgłosiła szkodę pozwanej, żądając m.in. zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości 100.000 zł. Pismami z dnia 14 i 21 października pełnomocnik powódki uzupełnił dokumentację medyczną. W dniu 3 listopada 2009 r. pozwana przyznała na rzecz powódki kwotę zadośćuczynienia w wysokości 13.000 zł oraz odszkodowanie z tytułu kosztów opieki, leczenia i dojazdów do placówek medycznych. Powódka odwołała się od tej decyzji. Kwotę zadośćuczynienia decyzją z dnia 15 grudnia 2009 r. podwyższono o 3.000 zł. Na skutek dalszego uzupełniania dokumentacji, decyzją z 16 marca 2010 r. dopłacono 6.000 zł. Centrum Likwidacji S. w Ł. przyznało powódce tytułem zadośćuczynienia łączną kwotę 22.000 zł. W dniu 16 grudnia 2010 r. powódka wniosła o ponowne rozpatrzenie sprawy domagając się zmiany decyzji odszkodowawczej poprzez ustalenie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 100.000 zł. Pozwana w dniu 30 grudnia 2010 r. zajęła ostateczne merytoryczne stanowisko w sprawie nie znajdując podstaw do zmiany wysokości przyznanej kwoty zadośćuczynienia.

Sąd mając na względzie art. 445 § 1 k.c. ustalił, że powódce należy się stosowne zadośćuczynienie, które ma na celu złagodzenie doznanych przez pokrzywdzonego cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo. Określenie wysokości zadośćuczynienia zależy od uznania sądu i powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a w szczególności wieku poszkodowanego, czasu trwania jego cierpień oraz ich dolegliwości.

Istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia jest wiek poszkodowanej, która w chwili wypadku miała 18 lat (swoje osiemnaste urodziny spędziła w Klinice (...), dochodząc do siebie po operacji rewizję tylnej jamy czaszki). Z powodu tak młodego wieku odniesione przez nią obrażenia znacząco wpłynęły na jej tryb życia, a zwłaszcza na aktywne spędzanie czasu. Powódka w tym czasie była uczennicą(...)w (...) A. C. w O.. Miała plany związane z przyszłą edukacją, była bardzo dobrą uczennicą, radziła sobie, była samodzielna. Po powrocie do szkoły, na skutek wypadku i przebytych operacji, odczuwała obniżoną wydolność organizmu manifestującą się bólami głowy i oczu, trudnościami w koncentracji uwagi i zapamiętywaniu nasilającymi się pod wpływem zmęczenia. Miewała problemy drętwienia lewej strony ciała, które sprawiały, że poruszanie się było dla niej chwilami sporym wysiłkiem. Ponadto przeprowadzone zabiegi medyczne pozostawiły na ciele powódki szpecące blizny – otwór potrepanacyjny w prawej okolicy skroniowej oraz dużą bliznę w tylnej części szyi i okolicy potylicznej. Nie pozostało to niezauważone przez rówieśników, którzy niejednokrotnie w lekceważący, a wręcz obraźliwy sposób komentowali jej wygląd i stan zdrowia. Skutkowało to wyłączeniem powódki z normalnego życia młodej dziewczyny, kontaktów z rówieśnikami, co bez wątpienia miało wpływ na stan jej psychiki i emocje zwłaszcza, że zespół (...) nie ograniczał jej funkcjonowania, mogła uprawiać sport, pozostawała w bardzo dobrej sprawności fizycznej. Aktualnie zmuszona jest do prowadzenia oszczędzającego trybu życia, w zasadzie nie może podejmować żadnego wysiłku, okresowo wymaga pomocy osób trzecich. Brak możliwości aktywnego spędzania czasu, uprawiania sportów nie pozostały bez wpływu na zmianę wagi powódki, która gwałtownie wzrosła z 60 do 80 kg, co dodatkowo wpływa negatywnie na jej stan psychiczny.

Powódka pomimo upływu czasu nie może poradzić sobie z przeżywanym w pamięci wypadkiem, jego skutkami. Ma uraz do jazdy samochodem, ponieważ boi się, że może dojść do wypadku. W wyniku zdarzenia znacznie ucierpiało jej poczucie bezpieczeństwa. Powódka przeżyła kilka operacji, przy czym wiązały się one także z wprowadzaniem ciała obcego do ciała (zastawki). Powódka ma problemy z koncentracją, co nie pozwala jej na odczuwanie stabilizacji, obawia się także czy będzie w stanie poradzić sobie w dalszym życiu. Napady bólowe, które obecnie często występują w nocy, zaburzają powódce spokojny sen i odpoczynek przez co odbijają się negatywnie również w ciągu dnia. Powódka jest niewyspana, zmęczona.

Nie sposób pominąć trwałych skutków jakie wywarł na obecnym życiu powódki przeżyty wypadek. W dalszym ciągu dokucza jej nieustanny ból głowy. W momentach jego okresowego nasilenia żadne leki przeciwbólowe nie są w stanie ulżyć powódce w cierpieniu. Stanowi to najbardziej jaskrawy przykład konsekwencji powypadkowych. Na rozprawie powódka szczerze relacjonowała nie tylko o doznanej traumie, ale także o obecnej trudnej dla niej sytuacji, o owym ciągłym bólu głowy, jaki jej towarzyszy. Zeznania powódki w tym zakresie uznane zostały przez Sąd za w pełni wiarygodne. Pozostałe przedstawiane przez nią okoliczności również znalazły potwierdzenie w dowodach zgromadzonych w postępowaniu, a zwłaszcza w dokumentacji leczenia szpitalnego, historii choroby i opinii biegłych lekarzy.

Sąd przyjął, że operacja, która odbyła się przed wypadkiem, powiodła się i gdyby nie wypadek, powódka miałaby realną szansę na normalne życie – bez bólów. Odnośnie opinii biegłych lekarzy to w ocenie Sądu biegli przy określaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie do końca uwzględnili, iż pomimo upływu czasu skutki wypadku w dalszym ciągu występują u powódki w znaczącym stopniu. Codziennie odczuwany aktualnie ból w istotny sposób wpływa na jej funkcjonowanie, stanowiąc miarę krzywdy powódki.

Skoro zadośćuczynienie z art. 445 k.p.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny – tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., sygn. akt IV CR 902/61). Wykraczającym poza wskazane wyżej ramy byłoby ustalenie zadośćuczynienia w kwocie żądanej przez powódkę tj. w kwocie 98.000 zł. Obecnie nie wymaga ona ciągłej pomocy osób trzecich, w zasadzie radzi sobie w codziennych czynnościach. Stara się wrócić do normalnego życia, pragnie się usamodzielnąć, zawrzeć związek małżeński. Zważyć należy również na dotychczasową sytuację majątkową powódki, która nie przedstawia się imponująco.

Wszystkie wyżej wymienione okoliczności doprowadziły Sąd do przekonania, że suma zadośćuczynienia na poziomie 70.000 zł, która z kwotą świadczenia przyznanego przez stronę pozwaną da 92.000 zł, nie jest sumą wygórowaną. Niewątpliwie jest to świadczenie utrzymane na wysokim poziomie, ale przez wzgląd na opisany wyżej trwały uszczerbek na zdrowiu tak młodej osoby, przekreślenie planów życiowych oraz utrzymujące się długo (i nadal) dolegliwości bólowe, nie może uchodzić za przesadzone. Nie sposób nie uznać, że skutki wypadku w sposób wyjątkowo dotkliwy ograniczyły perspektywy życiowe powódki oraz widoki na przyszłość. Przyznana kwota 70.000 zł powinna być dla niej satysfakcjonująca i zrekompensować cierpienie, które przez tyle lat znosi. Zauważyć należy, że zasądzona kwota jest prawie trzykrotnie większa niż pierwotnie dochodzona przez powódkę, jednakże jest to efekt pomyślnie przebiegającego dla niej postępowania dowodowego, które dawało podstawy do zwiększenia żądania i w konsekwencji nie może być uznane za coś zdrożnego.

Odsetki w ustawowej wysokości zasądził od kwoty 25.000 zł począwszy od dnia 31 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty, tj. od dnia następnego od daty zakończenia przez pozwaną postępowania likwidacyjnego (zajęcie ostatecznego merytorycznego stanowiska w sprawie). Od pozostałej kwoty 45.000 zł Sąd zasądził odsetki od dnia 5 sierpnia 2012 r., tj. 30 dni licząc od daty kiedy stronie pozwanej doręczono zostało pismo procesowe powódki wraz z rozszerzeniem powództwa ponad kwotę 25.000 zł.

Odnosząc się do żądania strony powodowej ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku z dnia 19 lipca 2009 r. mogące powstać u powódki w przyszłości Sąd uznał je za uzasadnione. Podkreślić trzeba, że materiał dowodowy sprawy daje podstawy do przyjęcia, że po wydaniu wyroku mogą ujawnić się kolejne dolegliwości będące skutkiem wypadku, prawdopodobne są inne zabiegi operacyjne. Powódka w dalszym ciągu odczuwa następstwa zdarzenia, zwłaszcza stałe, silne – okresowo przyjmujące postać ostrych – bóle głowy. Z opinii powołanych w sprawie biegłych wynika niepewność rokowań co do stanu zdrowia powódki na przyszłość, nie można określić, przez jaki czas będzie odczuwała dolegliwości po wypadku, nie sposób ustalić, na ile możliwa jest poprawa jej stanu zdrowia. Przeprowadzane cyklicznie badania EEG głowy wykazują nieprawidłowy zapis, charakterystyczny dla napadowości zlokalizowanej i uogólnionej. Niewykluczone, że w przyszłości wystąpią u powódki objawy padaczki pourazowej. Nie można również przewidzieć jak wyglądał będzie jej stan zdrowia po ewentualnej decyzji o usunięciu zastawki. Istnieją

również obawy, jeśli chodzi o możliwość zajścia przez powódkę w ciążę i jej donoszenia. Endokrynolog, u której leczy się powódka, stwierdziła, że ze względów anatomicznych nie ma ku temu przeszkód, jednakże przebyte urazy i operacje spowodować mogły trwałe zmiany, które wykluczają urodzenie dziecka.

Interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za ewentualną szkodę na przyszłość, na podstawie art. 189 k.p.c., istnieje gdy istnieje obiektywna niepewność stanu faktycznego (por. wyrok SN z dnia 14 marca 2012 r., II CSK 252/11). Podobne stanowisko zawarł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010 r., IV CSK 410/09 wskazując, że „Pod rządami art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości”. W motywach zawartych w tym wyroku Sąd Najwyższy wskazuje, że kolejny proces odszkodowawczy w związku z ujawnieniem się kolejnych szkód może toczyć się po wielu latach po zdarzeniu powodującym szkodę, a wówczas pojawić się mogą po stronie poszkodowanego – na którym spoczywa obowiązek dowiedzenia wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej – trudności dowodowe. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu na którym ta odpowiedzialność ciąży. Z tych względów po stronie powódki – poszkodowanej istnieje interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanej na przyszłość i mając to na uwadze Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 kpc w zw. z § 6 pkt 6 taksy radcowskiej oraz art. 113.ust 1 ustawy k.s.c., wychodząc z następujących generalnych założeń. Pozwanego obciąża opłata od uwzględnionej części powództwa – 3 500 zł (liczona od kwoty 70 000 zł – nie nastąpiła na właściwym etapie sprawy, jeszcze przed Sądem Rejonowym w Ostrołęce korekta wartości przedmiotu sporu wskazanej w pozwie – pominięto wartość roszczenia o ustalenie odpowiedzialności za skutki wypadku – sąd orzekający był tą pierwotną wartością, za wyjątkiem rozszerzenia żądania zadośćuczynieniowego - związany). Koszty zastępstwa prawnego zostały rozdzielone w stosunku do uwzględnionej części powództwa – 71 %. Natomiast wydatki sądowe zostały rozdzielone w takim zakresie w jakim dotychczas je wyłożono, co było ogólnie zbieżne i z proporcją wygranej i z przydatnością procesową samych dowodów.

Powyższy wyrok zaskarżył pozwany w pkt. I co do kwoty 43 000 zł wraz z odsetkami od tej kwoty liczonymi od dnia 3.08.2012 r. i w pkt. 2, 4, 5 i 6 w całości zarzucając:

- naruszenie prawa materialnego tj.:

1. art. 361 § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie w stanie faktycznym niniejszej sprawy, że okolicznością uzasadniającą przyznanie powódce dodatkowej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 70.000 zł, ponad przyznaną jej kwotę 22.000 zł, jest 35% uszczerbek na zdrowiu i odczuwane obecnie przez powódkę dolegliwości, podczas gdy obecny stan zdrowia powódki jest sumą dolegliwości wynikających z wypadku z dnia 19.07.2009 r. oraz samoistnej choroby powódki A.-C., za którą pozwany nie ponosi odpowiedzialności jako niezwiązaną bezpośrednio z wypadkiem z dnia 19.07.2009 r.

2. art. 445 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwą interpretację i przyjęcie w stanie faktycznym niniejszej sprawy, że odpowiednią dla powódki kwotą zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest łączna kwota 92.000 zł podczas gdy brak uzasadnienia dla takiego stanowiska w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym,

- naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść orzeczenia tj.:

3. przekroczenie zasady swobodnej oceny tj. art. 233 k.p.c. poprzez dowolną a nie swobodną ocenę dowodów i ustalenie, że materiał dowodowy sprawy, w tym w szczególności wnioski płynące z opinii biegłych sądowych w zakresie skutków wypadku z dnia 19.07.2009 r. uzasadnia zasądzenie dalszej kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia, ponad przyznaną jej na etapie likwidacji szkody kwotę 22.000 zł, w sytuacji, gdy, jak wynika to z wniosków opinii powołanych w sprawie biegłych, obecny stan zdrowia powódki jest sumą dolegliwości wynikających z wypadku z dnia 19.07.2009 r. oraz samoistnej choroby powódki A.- C. i wniósł o:

1. zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce, I Wydział Cywilny z dnia 5 listopada 2013 r. w pkt 1 poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę 27.000 zł oraz zmianę wyroku w pkt. 2 poprzez oddalenie powództwa w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość,

2. rozstrzygnięcie o kosztach procesu przed Sądem I instancji, w tym kosztach zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Wywody zawarte w apelacji są niezasadne.

Jeśli chodzi o zarzut niezastosowania w sprawie art. 361 § 1 k.c. jest zarzutem chybionym. Z przepisu tego wynika, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła. W sprawie niniejszej mamy do czynienia ze złożoną sytuacją faktyczną bo u powódki stwierdzono zespół (...) (typ najłżejszy) z obniżeniem migdałków mózdzku poniżej otworu wielkiego na około 20 mm. W dniu 14 lipca 2009 r. powódka została zoperowana, wykonano kraniektomię podpotyliczną pośrodkową, usunięto łuk tylny kręgu z podgryzieniem łuku C2 i plastyką opon (D.). Po zabiegu powódka była w stanie ogólnym dobrym, przytomna, bez niedowładów, wcześniejsze objawy – zaburzenia równowagi, zawroty i bóle głowy – wyraźnie się zmniejszyły, rana goiła się prawidłowo. W dniu 19 lipca 2009 r. powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym, przytomna, niegorączkująca, bez niedowładów, z zaleceniami: dalszej opieki u lekarza POZ i poradni rehabilitacyjnej. W trakcie powrotu powódki do domu doszło do kolizji z samochodem, w którym jechała powódka. W efekcie kolizji powódka doznała szeregu urazów wskazanych przez Sąd. W efekcie mamy do czynienia z wyleczonym zespołem (...) oraz urazami powypadkowymi jakich doznała powódka. W art. 361 § 1 k.c. chodzi o ustalenie związku przyczynowego między działaniem z którego szkoda wynikła a szkoda. Zdaniem skarżącego szkoda jest sumą dolegliwości wynikających z wypadku z dnia 19 lipca 2009 r. oraz samowładnej choroby powódki A.-C.. Uwadze skarżącego uszło: po pierwsze, że samoistna choroba A.-C. była najłżejszym typem tej choroby oraz, że powódka została z niej wyleczona. Natomiast wypadek jakim powódka uległa w dniu 19 lipca 2009 r. spowodował nie tylko skutki samoistne, ale także spowodował skutki dalej idące bo naruszające elementy zespołów dokonanych podczas operacji w dniu 14 lipca 2009 r. i w tym sensie zakres cierpień powódki związany jest ze skutkiem wypadku i praktycznie przekreśleniem efektów operacji z dnia 14 lipca 2014 r. taki jest zresztą sens opinii biegłych W. T. i G. K., którzy na k. 210 w swojej opinii stwierdzają, że „obecny stan zdrowia powódki jest związany z wypadkiem samochodowym w dniu 19 lipca 2009 r.”, zaś na k. 261 opinii uzupełniającej stwierdzają, że przebyty zabieg operacyjny na kilka dni przed wypadkiem samochodowym miał wpływ na skutki urazu, których doznała odwołująca się, czego skutkiem była konieczność kolejnego zabiegu operacyjnego. W wyniku urazu komunikacyjnego doszło do powstania płynotoku w bliźnie pooperacyjnej co skutkowało znacznym pogorszeniem stanu i koniecznością kolejnego zabiegu – rewizja tylnej jamy czaszki. Plastyka w miejscu poprzedniej operacji klejem tkankowym i T..

W świetle powyższego nie ulega wątpliwości, że bezpośredni związek przyczynowy istnieje między szkodą a wypadkiem z dnia 19 lipca 2009 r. a nie między operacją z dnia 14 lipca 2009 r. i wypadkiem z dnia 19 lipca 2009 r. a szkodą.

Nie można również tracić z pola widzenia stanowisk Sądu Najwyższego zawartego w wyrokach z dnia 17.VI.1969 II CK 165/69 OSPIKA 1970 nr 7-8 s. 336 oraz 14 grudnia 1973 r. II CR 692/73 OSNCP 1974 Nr 10 poz. 176 stanowiącego, że poważne trudności materiał dowodowy pojawiając się zwłaszcza w razie tzw. szkód na osobie. Skoro istnienie związku przyczynowego jeśli chodzi o zdrowie ludzkie z reguły nie może być absolutnie pewne, to do przyjęcia go wystarcza, gdy jest on ustalony z dostateczną dozą prawdopodobieństwa a taka sytuacja ma miejsce w sprawie niniejszej. Stąd też Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu I instancji, że operacja, która odbyła się przed wypadkiem, powiodła się i gdyby nie wypadek, powódka miałaby szansę na normalne życie. Stąd też zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 361 § 1 k.c. jest zarzutem chybionym.

Jeśli chodzi o pozostałe zarzuty tj. art. 445 § 1 k.c. oraz 233 k.p.c. zmierzają do podważenia wysokości zasądzonego przez Sąd zadośćuczynienia. Sąd I instancji ustalił, że właściwą wysokość zadośćuczynienia będzie stanowiła kwota 9200 zł z czego 22.000 zł już wypłacił ubezpieczyciel a 70.000 zł zasądził Sąd I instancji. Sąd I instancji biorąc po uwagę zakres cierpień związanych z operacjami, z rehabilitacją a także z utrudnieniami i uprzedzeniami dnia codziennego uznał zasądzenie kwoty 70.000zł za odpowiednie.

Skarżący podnosi, że kwota ta jest kwotą wygórowaną z uwagi, że powódka odczuwała określone cierpienia w związku z chorobą A.-C.. Uwadze skarżącego uszło, że po operacji w dniu 14 lipca 2009 r. powódka została wypisana w stanie dobrym, przytomna, niegorączkująca i bez niedowładów. Sama zresztą podała na k. 294 akt zeznała, że choroba A.-C. zbyt nie ograniczała, mogła uprawiać sport i bóle po przyjęciu leków ustępowały w przeciwieństwie do obecnego stanu. Zdaniem Sądu Apelacyjnego wbrew wywodom zawartym w apelacji zasądzona kwota zadośćuczynienia nie jest wygórowana i w zakresie zasądzonego zadośćuczynienia Sąd podzieli ustalenia Sądu I instancji.

Jeśli chodzi o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość to zgodzić się można z pozwanym, że powódka w przypadku ujawnienia się nowej szkody będzie mogła wystąpić z odpowiednim roszczeniem i w efekcie jej interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość jest wątpliwy. Nie można jednak nie zauważyć stanowiska Sądu Najwyższego zawartego w wyroku z dnia 11 marca 2010 r. IV CSK 410/09 z którego wynika, że w związku z ujawnieniem się kolejnych szkód w przyszłości, proces może toczyć się po wielu latach po zdarzeniu wywołującym szkodę a wówczas mogą pojawić się po stronie poszkodowanego trudności dowodowe.

Ustalenie natomiast odpowiedzialności na przyszłość zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu na którym ta odpowiedzialność ciąży. Z tych względów po stronie powódki istnieje interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanej na przyszłość co prawidłowo ustalił Sąd I instancji.

W świetle powyższego wywody zawarte w apelacji okazały się niezasadne i podlegała ona oddaleniu (art. 385 k.p.c.). O kosztach orzeczono stosownie do wyników procesu.