

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 22 listopada 2018 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi, w sprawie o sygn. akt II C 170/16, z powództwa E. W. przeciwko Č. S. z siedzibą w P. (Republika Czeska) działającej przez (...) Spółkę Akcyjną Oddział w Polsce z siedzibą w W., o zapłatę:

1. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki E. W.:
  - a) kwotę 5.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 czerwca 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia,
  - b) kwotę 539,21 wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty liczonymi od kwoty 89,20 zł oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 31 lipca 2018 roku do dnia zapłaty liczonymi od kwoty 450,01 zł, tytułem odszkodowania,
  - c) kwotę 2.400 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;
2. oddalił powództwo w pozostałej części;
3. nakazał zwrócić na rzecz strony pozwanej ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 165,93 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego;
4. obciążył stronę pozwaną na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Łodzi - Widzewa w Łodzi kwotą 686,24 zł tytułem tymczasowo wyłożonych wydatków;
5. nie obciążył powódki kosztami postępowania.

**W uzasadnieniu rozstrzygnięcia Sąd I instancji dokonał następujących ustaleń faktycznych i ocen prawnych:**

W dniu 25 maja 2015 roku w Ł. na skrzyżowaniu ulic (...) kierujący pojazdem marki P. o numerze rejestracyjnym (...) nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu pojazdowi kierowanemu przez powódkę, doprowadzając do ich zderzenia. Sprawcą zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Na skutek uderzenia odpiął się pas bezpieczeństwa powódki, która przesunęła się na siedzeniu i uderzyła głową w zagłówek fotela. Po zdarzeniu powódka zgłosiła się do szpitala im. J. w Ł., gdzie wykonano badania diagnostyczne.

Na skutek zdarzenia z dnia 25 maja 2015 roku powódka doznała stłuczenia okolicy kości krzyżowej, stłuczenia okolicy lędźwiowo - krzyżowej z krwakiem podskórnym okolicy krzyżowej. Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami narządów ruchu nie był znaczny. Wskazane było stosowanie leczenia usprawniającego w poradni rehabilitacyjnej. Rokowania na przyszłość są dobre. Aktualnie powódka odzyskała pełny zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa. Stłuczenie odcinka lędźwiowego uległo wygojeniu bez objawów uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. U powódki na skutek obrażeń odniesionych w wypadku komunikacyjnym w dniu 25 maja 2015 roku nie stwierdzono uszczerbku na zdrowiu.

W związku z doznanymi obrażeniami powódka kontynuowała leczenie w poradni chirurgii ortopedyczno-urazowej oraz poradni rehabilitacyjnej. W związku z leczeniem skutków zdarzenia z dnia 25 maja 2015 roku powódka przyjmowała następujące farmaceutyki, ponosząc koszty ich zakupu: D. 1 op (10,80 zł), K. Forte 30 tabl. (koszt 9,80 zł), O. U. 30 tabl. (11,75 zł), S. 4 mg 30 tabl. (29,70 zł), R. żel 1 op. (23 zł), C. Forte 30 tabl. (22 zł), P. 24 20 tabl. (39 zł).

U powódki ze względu na doznane obrażenia narządów ruchu oraz z powodu zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa i zawrotów głowy zaistniała potrzeba okresowej pomocy ze strony osób trzecich w ciągu pierwszego tygodnia po zdarzeniu w ciągu jednej godziny dziennie. Koszt 1 godziny za usługi opiekuńcze w okresie od 2015 roku do dnia 31 marca 2017 roku wynosił 11 zł w dni powszednie i 22 zł w dni wolne od pracy.

Na wizyty lekarskie oraz rehabilitację w dniach 25 maja 2015 roku, 26 maja 2015 roku, 2 czerwca 2015 roku, 9 czerwca 2015 roku, 21 lipca 2015 roku, 24 czerwca 2015 roku powódkę dowoził jej brat pojazdem osobowym o pojemności 1968 m<sup>3</sup>.

Po wypadku E. W. korzystała przez okres 5 dni ze zwolnienia lekarskiego. W związku z powyższym jej dochód był niższy o kwotę 274,96 zł.

Powódka miała zaplanowany i opłacony wyjazd wakacyjny, na który z uwagi na stan zdrowia i odczuwane skutki zdarzenia, nie pojechała.

Po zdarzeniu powódka przez okres trzech miesięcy nie jeździła samochodem, zrezygnowała z zajęć fitness, miała problemy z siedzeniem, nie mogła samodzielnie pokonywać dużych odległości, niczego podnosić. Z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe miała problem ze spaniem na plecach i na lewym boku.

Przed wypadkiem z dnia 25 maja 2015 roku powódka leczyła się z powodu dolegliwości ze strony kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z drętwieniem i osłabieniem siły prawej kończyny dolnej, bólu kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Była skierowana na turnus rehabilitacyjny.

Powódka dokonała zgłoszenia szkody w dniu 28 maja 2015 roku. Decyzją z dnia 26 czerwca 2015 roku pozwany odmówił powódce wypłaty świadczenia z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 25 maja 2015 roku. Pismem z dnia 22 sierpnia 2015 roku powódka odwołała się od decyzji pozwanego żądając wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 15.000 zł oraz kosztów opieki w wysokości 336 zł wraz z odsetkami ustawowymi za zwłokę naliczanymi od 31-go dnia po przyjęciu szkody. Stanowisko pozwanego nie uległo zmianie.

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy poczynił w oparciu o dokumenty lub ich kserokopie, stosując w tym względzie art. 308 k.p.c. oraz zeznania powódki. Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Rejonowy nie dał wiary zeznaniom powódki w zakresie, że przed wypadkiem nie miała dolegliwości ze strony kręgosłupa, gdyż jej zeznaniom w tym zakresie przeczy zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna, z której wynika, że przed wypadkiem z dnia 25 maja 2015 roku powódka w styczniu i kwietniu 2015 roku leczona była z powodu bólu kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. W ocenie Sądu Rejonowego pełnowartościowym dowodem w sprawie są złożone do akt sprawy opinie biegłych: neurologa i ortopedy, którzy w sposób logiczny i spójny udzielili odpowiedzi na pytania Sądu oraz w sposób wyczerpujący i jasny uzasadnili wnioski płynące ze sporządzonych opinii.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że powództwo jest zasadne i jako takie podlega uwzględnieniu w przeważającej części. Sąd meriti wskazał, że podstawę prawną roszczenia powódki stanowiły przepisy art. 822 k.c., art. 19 ust. 1 i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 435 k.c. i z art. 436 k.c., art. 444 § 1 k.c. i art. 445 k.c. Sąd Rejonowy podkreślił, że zdarzeniem wyrządzającym szkodę, której naprawienia dochodziła powódka był wypadek, do którego doszło w dniu 25 maja 2015 roku. W przedmiotowej sprawie bezspornym jest, że samochód osobowy marki P. o numerze rejestracyjnym (...), którym poruszał się sprawca, objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie i z tego tytułu wynika odpowiedzialność pozwanego w stosunku do powódki. Strona pozwana nie kwestionowała objęcia ubezpieczeniem sprawcy wypadku, kwestionowała z kolei, że obrażenia wskazane przez powódkę mogły powstać w mechanizmie zderzenia z dnia 25 maja 2015 roku oraz wysokość dochodzonych roszczeń.

Sąd meriti argumentował, że z niekwestionowanej opinii biegłych wynika, że w następstwie wypadku z dnia 25 maja 2015 roku powódka doznała stłuczenia okolicy kości krzyżowej, stłuczenia okolicy lędźwiowo-krzyżowej z krwiakiem

podskórnym okolicy krzyżowej. Powódka zmuszona była podjąć leczenie usprawniające w poradni ortopedycznej, a następnie rehabilitacyjnej. Przez okres siedmiu dni była zmuszona korzystać z częściowej pomocy innych osób, a także przyjmować farmaceutyki. Odczuwała dolegliwości bólowe. Uraz w postaci stłuczenia okolicy lędźwiowo-krzyżowej spowodował ujawnienie się zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, przy czym nie można wykluczyć, że doznany uraz będzie miał w przyszłości wpływ na zwiększenie się zmian zwyrodnieniowych i zaostrzenie dolegliwości bólowych z nimi związanych. Nadto na skutek zdarzenia z dnia 25 maja 2015 roku i dolegliwości z nim związanych powódka zrezygnowała z zaplanowanego wcześniej wyjazdu wakacyjnego. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy wskutek wypadku w dniu 25 maja 2015 roku daje podstawy do przyjęcia, że żądana przez powódkę kwota 5.000 zł stanowi odpowiednią sumę zadośćuczynienia.

W związku z faktem, iż powódka zgłaszając zaistniałą szkodę wniosła o wypłatę zadośćuczynienia, z kolei decyzją z dnia 26 czerwca 2015 roku strona pozwana odmówiła wypłaty świadczenia, Sąd zasądził odsetki od żądanej sumy zadośćuczynienia od dnia 27 czerwca 2015 roku, a zatem od następnego dnia po dniu wydania decyzji, uznając, że w dacie jej wydania, a zatem już po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, strona pozwana winna w sposób prawidłowy określić wysokość należnego powódce zadośćuczynienia.

Powódka w toku niniejszego postępowania dochodziła również odszkodowania w kwocie 726,26 zł obejmującego: koszty dojazdu do placówek medycznych w wysokości 19,20 zł, kwotę 146,05 zł tytułem kosztów leczenia, kwotę 274,96 zł tytułem kosztu utraconego dochodu, kwotę 286,05 zł tytułem kosztów opieki. Sąd podkreślił, że z opinii biegłego ortopedy i neurologa wynika, iż u powódki ze względu na doznane obrażenia narządów ruchu oraz z powodu zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa i zawrotów głowy mogła występować potrzeba okresowej pomocy osób trzecich w ciągu pierwszego tygodnia po zdarzeniu w ciągu jednej godziny dziennie, co daje kwotę 99 zł tytułem zwrotu kosztów opieki (1 godzina x 5 dni x 11 zł/h + 1 godzina x 2 dni x 22 zł/h). W ocenie Sądu meriti w pozostałym zakresie powódka, na której ciążył ciężar dowodu, nie wykazała aby zasadnym było zasądzenie dalszych kosztów opieki, co skutkowało oddaleniem powództwa w pozostałej części.

W ocenie Sądu Rejonowego zasadne było również, jak i w pełni udowodnione, przede wszystkim opinią biegłego neurologa, poniesienie przez powódkę kosztów zakupu farmaceutyków w kwocie łącznej 146,05 zł.

Sąd Rejonowy uwzględnił także żądanie zapłaty kwoty 19,20 zł tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych i kwoty 274,96 zł tytułem zwrotu utraconych dochodów.

Odnosząc się do wysokości poniesionych kosztów dojazdów na wizyty medyczne Sąd Rejonowy wskazał, że powódka wykazała, iż była każdorazowo podwożona przez brata pojazdem osobowym o pojemności 1968 m<sup>3</sup>, z tytułu czego wydatkowała kwotę 19,20 zł. Ze złożonej dokumentacji medycznej wynika, że powódka odbyła wizyty lekarskie w dniach: 25 maja 2015 roku, 26 maja 2015 roku, 2 czerwca 2015 roku, 9 czerwca 2015 roku, 21 lipca 2015 roku, 24 czerwca 2015 roku. Mając na uwadze ilość pokonanych kilometrów od miejsca zamieszkania powódki (ul. (...) w Ł.) do placówek medycznych zlokalizowanych w Ł. na ul. (...), to jest 41,14 km oraz przyjętą stawkę przebiegu za jeden kilometr dla pojazdów osobowych o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm<sup>3</sup> w wysokości 0,8358 złotych, ustaloną w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 roku w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz.U. Nr 236, poz. 1990, ze zm.), oraz rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 roku w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy – Dz. U z 2002 roku, Nr 27, poz. 271, ze zm.), należne z tego tytułu i wykazane przez powódkę odszkodowanie wyraża się kwotą 34,39 zł. Jednakże mając na uwadze treść art. 321 k.p.c., Sąd meriti zasądził na rzecz powódki z tego tytułu kwotę 19,20 zł.

Sąd Rejonowy uznał, że zasadne i wykazane w toku postępowania jest również roszczenie powódki o zasądzenie kwoty 274,96 zł tytułem utraconego dochodu. Powódka po wypadku przez okres pięciu dni przebywała ze zwolnieniu

lekarskim. Ze złożonego do akt sprawy i niekwestionowanego przez stronę pozwaną zaświadczenia wynika, iż w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim, dochód powódki był niższy o kwotę 274,96 zł.

O odsetkach od zasądzonych kwot tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i art. 817 k.c. Sąd Rejonowy argumentował, że wymagalność roszczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń powstaje w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba, że w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia jego odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe. Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi zatem po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.). Sąd podkreślił, że w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę odszkodowania, w tej bowiem chwili staje się, zgodnie z art. 455 k.c., wymagalny obowiązek spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Rozmiar szkody, a tym samym wysokość zgłoszonego żądania podlega weryfikacji w toku procesu, nie zmienia to jednak faktu, że chodzi o weryfikację roszczenia wymagalnego już w dacie zgłoszenia, a nie dopiero w dacie sprecyzowania kwoty i przedstawienia dowodów. Jeżeli po weryfikacji okaże się, że ustalona kwota odszkodowania nie przekracza wysokości kwoty żądanej już wcześniej, nie ma przeszkód do zasądzenia odsetek od tej wcześniejszej daty. Sąd argumentował, że zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 28 maja 2015 roku. Strona pozwana po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym, w dniu 26 czerwca 2015 roku wydała decyzję, którą odmówiła powódce wypłaty świadczeń.

W zakresie przyznanego odszkodowania Sąd Rejonowy zasądził ustawowe odsetki za opóźnienie od kwoty 89,20 zł (19,20 zł tytułem kosztów dojazdów i 70,00 zł tytułem kosztów opieki) od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanej odpisu pozwu (to jest od dnia 20 kwietnia 2016 roku) z kolei w zakresie kwoty 450,01 zł od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanej odpisu pisma rozszerzającego powództwo. Sąd Rejonowy ustalając powyższe daty miał na względzie okoliczności, iż dopiero w pozwie powódka skonkretyzowała jakich kwot żąda tytułem odszkodowania, wskazując, że jest to kwota 19,20 zł tytułem poniesionych kosztów w związku z dojazdami do placówek medycznych oraz kwota 70 zł tytułem poniesionych kosztów związanych z opieką ze strony osób trzecich. Z kolei w piśmie zawierającym rozszerzenie powództwa wskazała zarówno tytuły jak i kwoty dochodzonego odszkodowania. Pismo to zostało doręczone stronie pozwanej w dniu 30 lipca 2018 roku, co uzasadnia zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 31 lipca 2018 roku.

Sąd I instancji oddalił powództwo w pozostałym zakresie jako bezzasadne i nieudowodnione.

Sąd Rejonowy orzekł o kosztach procesu jak w punkcie 1 c wyroku, na podstawie art. 100 zd 2 k.p.c., wskazując, że powódka wygrała proces w 96 %. Dlatego strona pozwana winna zwrócić stronie powodowej poniesione przez nią koszty procesu w kwocie 2.400 zł, na które złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2.400 zł - ustalone na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 roku (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804, ze zm.).

Jednocześnie w punkcie 3 wyroku Sąd I instancji zamieścił rozstrzygnięcie w przedmiocie rozliczenia kosztów wynagrodzenia biegłego i na podstawie art. 84 ust 2 w zw. z art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku (Dz.U. z 2014 roku, poz. 1025) nakazał zwrócić: na rzecz pozwanej ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 165,93 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego.

W punkcie 4 wyroku Sąd meriti zamieścił rozstrzygnięcie w przedmiocie tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków, na podstawie art. 113 ust.1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c., i obciążył pozwaną kwotą 686,24 zł na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi.

Sąd I instancji mając na uwadze sytuację finansową powódki oraz okoliczność, że w toku niniejszego postępowania była zwolniona od kosztów sądowych w całości, nie obciążył powódki kosztami postępowania.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając orzeczenie w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami tj. co do części pkt. 1a sentencji oraz rozstrzygającej o kosztach postępowania tj. co do pkt. 1c i 4 sentencji w całości.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił naruszenie:

1. przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd granic swobodnej oceny dowodów i w konsekwencji wyprowadzenie ze zgromadzonego materiału dowodowego wniosków z niego niewynikających, schematyczną i pobieżną ocenę materiału dowodowego, nierozważenie go w sposób wszechstronny, a w efekcie nieustalenie lub błędne ustalenie faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, a ujawniające się w szczególności poprzez pominięcie faktu, że powódka w następstwie zdarzenia z dnia 25 maja 2015 roku nie doznała ani trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, oraz że krzywda doznana przez powódkę E. W. nie miała charakteru długotrwałego, nie wpływała na codzienne funkcjonowanie powódki, rokowanie co do stanu zdrowia powódki jest dobre, a skutki zdarzenia drogowego nie były i nie są obecnie na tyle intensywne, aby uzasadniało to przyznanie na rzecz powódki zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł, a także, że powódka przed zdarzeniem posiadała zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i uczęszczała na rehabilitację, co miało lub mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy,

2. przepisów prawa materialnego, tj. art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. przez ich błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że przyznana przez Sąd kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia do doznanej przez powódkę krzywdy, choć z materiału dowodowego zebranego w niniejszej sprawie wynika, że stopień intensywności doznanej przez powódkę krzywdy nie jest na tyle wysoki, by uzasadniał przyznanie zadośćuczynienia w tak wysokiej kwocie.

W konsekwencji zgłoszonych zarzutów apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa co do kwoty 4.000 zł oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania przed Sądem I instancji oraz Sądem II instancji według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Ewentualnie apelujący wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

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

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

Na wstępie wskazać należy, że podmiot wskazany jako strona pozwana jest przedsiębiorcą zagranicznym działającym w formie spółki akcyjnej, który wykonuje w Polsce działalność gospodarczą w ramach oddziału mającego siedzibę w W. i wpisanego do rejestru przedsiębiorców.

W świetle regulacji zawartej w kodeksie cywilnym zdolność prawną posiadają osoby fizyczne (art. 8 k.c.) oraz osoby prawne, to jest Skarb Państwa i jednostki organizacyjne, którym przepisy szczególne przyznają osobowość prawną (art. 33 k.c.). Powstanie, ustrój i ustanie osób prawnych określają właściwe przepisy, dotyczące poszczególnych osób prawnych, w wypadkach i w zakresie w tych przepisach przewidzianych, organizację i sposób działania osoby prawnej reguluje także jej statut (art. 35 k.c.).

Sytuacja kształtuje się, co do zasady, odmiennie w zakresie dotyczącym oddziałów przedsiębiorców zagranicznych. Zgodnie z treścią art. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r. nr 109 poz. 672, ze zm.) przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonująca

we własnym imieniu działalność gospodarczą, a także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej. Ustawodawca polski, realizując łączące Polskę zobowiązania międzynarodowe, dopuszcza przedsiębiorców zagranicznych do prowadzenia działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (art. 13 ustawy) i zgodnie z art. 85 i nast. omawianej ustawy pozwala im tworzyć oddziały z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonujące działalność wyłącznie w zakresie przedmiotu działalności przedsiębiorcy zagranicznego.

Definicja oddziału została zawarta w art. 5 pkt 4 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej i wynika z niej, że oddział to wyodrębniona i samodzielna organizacyjnie część działalności gospodarczej, wykonywana przez przedsiębiorcę poza siedzibą przedsiębiorcy lub głównym miejscem wykonywania działalności, a zatem oddział przedsiębiorcy zagranicznego to wyodrębniona pod względem organizacyjnym, ekonomicznym i technicznym, lecz nieposiadająca podmiotowości (osobowości prawnej) w stosunkach gospodarczych – struktura organizacyjna (z wyjątkami wyraźnie wskazanymi w przepisach prawa).

Jednym z aktów prawnych przyznających zdolność sądową oddziałowi przedsiębiorcy zagranicznego jest ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r. nr 158, poz. 950 ze zm.), która w rozdziale 5, dotyczącym wykonywania działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń przewiduje w art. 105 ust. 1 ustawy, że zagraniczny zakład ubezpieczeń może podejmować i wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jedynie przez główny oddział, z zastrzeżeniem przepisów rozdziału 6. Główny oddział działa na podstawie przepisów prawa polskiego i statutu głównego oddziału sporządzanego przez zagraniczny zakład ubezpieczeń, w formie aktu notarialnego (art. 105 ust. 2). Ustawodawca w art. 106 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej postanowił, że główny oddział może nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać i być pozywany.

Dla prawidłowego ustalenia kręgu podmiotów działających jako oddziały główne, niezbędne jest jednak sięgnięcie do definicji ustawowych zawartych w art. 2 ustawy. I tak zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 3 omawianej ustawy pod pojęciem głównego oddziału należy rozumieć - oddział, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej, zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej albo zakładu reasekuracji mającego siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej. Z kolei zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy pod pojęciem oddziału rozumieć należy - oddział, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej, zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej albo zakładu reasekuracji mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej. Pojęcie oddziału i głównego oddziału na gruncie ustawy o działalności ubezpieczeniowej nie są zatem tożsame, dotyczą bowiem innego kręgu podmiotów (zagranicznych zakładów ubezpieczeniowych) je tworzących. Oddział główny może utworzyć zakład ubezpieczeń mający siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, natomiast oddział może utworzyć zakład ubezpieczeń mający siedzibę w państwie będącym państwem członkowskim Unii Europejskiej. Odmiennie kształtuje się na gruncie tej ustawy zdolność sądowa tych oddziałów. Zdolność taką posiada tylko główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń, mającego siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, natomiast zdolności tej nie ma oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej (rozdział 6 - art. 131 ustawy).

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że Oddział w (...) Spółki Akcyjnej jest podmiotem, który nie posiada zdolności sądowej w postępowaniu przed sądem, bowiem jest oddziałem zakładu (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Czechach, to jest zagranicznego zakładu ubezpieczeń z państwa członkowskiego Unii Europejskiej.

Wskazać jednak należy, że oddział utworzony zgodnie z wymaganiami art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 672), podobnie jak oddziały innych przedsiębiorców, mimo że jest wyodrębnioną i samodzielną organizacyjnie (poprzez wyodrębnienie składników majątkowych, personelu pracowniczego, kierownictwa, księgowości itp.) częścią działalności gospodarczej wykonywanej przez przedsiębiorcę poza jego główną siedzibą, nie posiada odrębnej od przedsiębiorcy podmiotowości

w sferze prawa cywilnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 maja 2002 r., V CKN 1279/00 i z dnia 21 maja 2004 r., V CK 502/03).

Stroną w postępowaniu przed sądem jest sam przedsiębiorca zagraniczny, będący podmiotem wszelkich, związanych z działalnością, oddziału praw i obowiązków. To przedsiębiorcy zagranicznemu przysługuje zdolność prawna, a w konsekwencji zdolność sądowa. O ile zatem oddział przedsiębiorcy zagranicznego dopuszczony jest do obrotu gospodarczego w Polsce, o tyle (jeśli przepisy szczególne nie stanowią inaczej) nie posiada on odrębnej od przedsiębiorcy zagranicznego zdolności sądowej i może występować przed sądami jedynie działając w imieniu i na rzecz tego przedsiębiorcy, a nie we własnym imieniu. Wyodrębnienie oddziału w Polsce służy jedynie do zakreslania ram działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń na terenie kraju, nie kreuje jednak jego odrębnej podmiotowości prawnej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 listopada 2013, sygn. V ACa 512/13, LEX nr 1437927). W postępowaniu sądowym występuje zatem sama osoba prawna będąca przedsiębiorcą, mająca swój oddział, z którego działalnością wiąże się dane postępowanie sądowe.

Jak podkreślił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 11 października 2013 roku w sprawie I CSK 769/12 (LEX nr 1532958), w świetle art. 126 § 1 pkt 1 k.p.c. pismo procesowe powinno zawierać imię i nazwisko lub nazwę stron. W stosunku do przedsiębiorców, będących stronami postępowania, oznaczenie strony powinno polegać na podaniu ich firmy. Zgodnie bowiem z art. 43<sup>2</sup> § 1 k.c., każdy przedsiębiorca, niezależnie od formy organizacyjno-prawnej w jakiej prowadzi działalność, działa pod firmą. Wobec powyższego przedsiębiorcy zarówno w stosunkach materialnoprawnych, jak również w postępowaniach sądowych, w których są stroną, działają pod firmą. W odniesieniu do przedsiębiorców będących osobami prawnymi jest to firma utworzona zgodnie z regułami określonymi w art. 43<sup>5</sup> k.c. W art. 43<sup>6</sup> k.c. przewidziano, że firma oddziału osoby prawnej zawiera pełną nazwę tej osoby oraz określenie „oddział” ze wskazaniem miejscowości, w której oddział ma siedzibę. Sąd Najwyższy podkreślił, że posłużenie się firmą oddziału osoby prawnej nie oznacza, że stroną tych czynności jest oddział jako niezależny podmiot stosunków prawnych, gdyż firma oddziału osoby prawnej przez jej powiązanie z nazwą osoby prawnej, podkreśla brak samodzielności oddziału wobec firmy osoby prawnej, w tym przedsiębiorcy. W takich przypadkach występuje więc w obrocie i postępowaniu sądowym sama osoba prawna będąca przedsiębiorcą i mająca swój oddział, z którego działalnością wiąże się dokonywana czynność prawna lub postępowanie sądowe. Takie same zasady należy przyjąć w odniesieniu do oznaczenia przedsiębiorców zagranicznych działających za pośrednictwem oddziałów utworzonych zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Przepis art. 90 pkt 1 tej ustawy stanowi że przedsiębiorca zagraniczny, który utworzył oddział, jest obowiązany używać do oznaczenia oddziału oryginalnej nazwy przedsiębiorcy zagranicznego wraz z przetłumaczoną na język polski nazwą formy prawnej przedsiębiorcy oraz dodaniem wyrazów „oddział w Polsce”. Posłużenie się takim określeniem przy czynnościach prawnych bądź procesowych oznacza, że w czynnościach tych bierze udział sam przedsiębiorca zagraniczny, który utworzył w Polsce oddział, w ramach którego prowadzi działalność gospodarczą. Taka interpretacja znajduje potwierdzenie w treści w art. 36 i art. 38 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 roku o Krajowym Rejestrze Sądowym - dotyczących wpisów oddziałów przedsiębiorców zagranicznych - które jednoznacznie wskazują na związek zarejestrowanych w rejestrze oddziałów z samymi przedsiębiorcami, a nie na ich jure samodzielność. Podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy także w postanowieniu z dnia 27 października 2010 roku w sprawie sygn. akt V CSK 96/10 (LEX nr 737294).

W rozpatrywanej sprawie powód w pozwie określił stronę pozwaną poprzez podanie jej nazwy własnej (Č. P.) oraz formy prawnej z tłumaczeniem na język polski (Spółka Akcyjna). Tak określony podmiot jest niewątpliwie wyposażony w osobowość prawną i zdolność sądową. W tej sytuacji dodanie obligatoryjnego w świetle art. 90 pkt 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej dodatku „Oddział w Polsce”, stanowi jedynie określenie wewnętrznej jednostki organizacyjnej osoby prawnej, z której działalnością wiąże się dochodzone roszczenie i w żadnym razie nie oznacza, że przmiot strony ma oddział jako niezależny od Spółki podmiot stosunków prawnych. Do takiego wniosku prowadzi także treść wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym – Rejestrze Przedsiębiorców, gdzie (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce został zarejestrowany jako oddział zagranicznego przedsiębiorcy (...) S.A.

Wydaje się, że wątpliwości co do swego oznaczenia nie miała także strona pozwana, która analogicznie określiła swoją firmę w odpowiedzi na pozw.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 350 § 3 k.p.c., z urzędu sprostował oczywistą niedokładność oznaczenia strony pozwanej (punkt 1. sentencji) w komparycji i sentencji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że we wszystkich użytych przypadkach określił nazwę pozwanego jako „Č. S. z siedzibą w P. (Republika Czeska) działająca przez (...) Spółkę Akcyjną Oddział w Polsce z siedzibą w W.” w miejsce użytej nazwy (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W.”.

Możliwość uściślenia oznaczenia strony z mocy art. 350 § 3 k.p.c. znajduje swoje potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 czerwca 1980 r., IV CR 182/80, OSNCP 1981, nr 2-3, poz. 30 i z dnia 18 czerwca 1998 r., II CKN 817/97, OSNC 1999, nr 1, poz. 16, z dnia 1 kwietnia 2003 r., II CKN 1422/00, LEX nr 583950). Sąd Najwyższy wskazał, że może tego dokonać także sąd drugiej instancji działając z urzędu, jeżeli niedokładne oznaczenie strony jest następstwem niestaranności sądu. Podkreśla się jedynie, że w trybie art. 350 k.p.c. nie może dochodzić do podmiotowego przekształcenia powództwa, z obejściem właściwych przepisów (art. 194-198 k.p.c.). Dokonane przez Sąd Okręgowy sprostowanie nie prowadzi jednak do zmiany podmiotowej po stronie pozwanej - stroną procesu pozostaje ten sam podmiot, tyle tylko, że teraz już prawidłowo oznaczony (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 listopada 2013 r., sygn. V ACa 512/13, LEX nr 1437927).

Apelacja pozwanego okazała się bezzasadna.

Zgodnie z treścią art. 382 k.p.c. Sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, że sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związanym zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55). Dodatkowo należy wskazać, że dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60). Może również zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę wydania orzeczenia sądu I instancji, i to zarówno po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, jak i bez przeprowadzenia postępowania dowodowego uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. uchwała składu 7 sędziów Izby Cywilnej z dnia 23 marca 1999 r., sygn. akt III CZP 59/98, OSNC 1999, nr 7-8, poz. 124). Dokonanie własnych ustaleń faktycznych pozwala sądowi drugiej instancji na określenie właściwej podstawy prawnej rozstrzygnięcia, tj. wybór właściwego przepisu prawa materialnego, jego wykładnię i dokonanie subsumcji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2013 r., sygn. akt I CSK 509/12, LEX nr 1353054).

Granice kognicji Sądu Odwoławczego, zgodnie z zasadą skargowości, wyznaczone są wskazanym w apelacji zakresem zaskarżenia orzeczenia Sądu I instancji. W przedmiotowej sprawie zakresem zaskarżenia została objęta jedynie część rozstrzygnięcia merytorycznego zawartego w wyroku Sądu Rejonowego - część, w jakiej Sąd ten zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę przewyższającą 1.000 zł, tj. kwota 4.000 zł wraz z odsetkami. Takie zakreślenie przez skarżącego zakresu zaskarżenia oznacza, że w pozostałym zakresie, tj. co do zasądzonego odszkodowania za szkodę majątkową, wraz z odsetkami oraz co do zasądzonego zadośćuczynienia



w kwocie 1.000 zł wraz z odsetkami wyrok Sądu Rejonowego z dnia 22 listopada 2018 roku, wobec niezaskarżenia, jest prawomocny.

Przystępując do rozpoznania apelacji w pierwszej kolejności koniecznym jest odniesienie się do zarzutów naruszenia przepisów postępowania, gdyż wnioski w tym zakresie z istoty swej determinują rozważania co do pozostałych zarzutów apelacyjnych, bowiem jedynie nieobarczone błędem ustalenia faktyczne, będące wynikiem należyte przeprowadzonego postępowania, mogą być podstawą oceny prawidłowości kwestionowanego rozstrzygnięcia w kontekście twierdzeń o naruszeniu przepisów prawa materialnego.

Odnosząc się do zawartego w apelacji zarzutu naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. należy wskazać, że w myśl powołanego przepisu 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 sądenia 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 ona 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. 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.

W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, że – wbrew twierdzeniom apelującego – w okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i nie naruszył przy tym 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 podniesione w tym zakresie w apelacji zarzuty stanowią w istocie jedynie niczym nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi i nieobarczonymi błędami ustaleniami Sądu pierwszej instancji. Sąd ten poczynił swoje ustalenia faktyczne na podstawie całokształtu zgromadzonych w toku postępowania dowodów, tj. przedłożonych dokumentów, których wiarygodność i moc dowodowa nie była kwestionowana, opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii, a także w oparciu o zeznania powódki.

Wbrew zarzutom skarżącego z uzasadnienia zaskarżonego wyroku w sposób jednoznaczny wynika, że Sąd I instancji prawidłowo ocenił dowody z opinii biegłych sądowych, które pozwoliły ustalić rodzaj i zakres obrażeń jakich doznała powódka na skutek przedmiotowego zdarzenia, zakres odbytego leczenia, a także jakiego zakresu pomocy powódka wymagała w okresie rekonwalescencji.

Sąd Okręgowy przyjmuje za własne ustalenia dokonane przez Sąd I instancji i w pełni podziela ich ocenę prawną. W tym miejscu należy przywołać utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym w postępowaniu apelacyjnym nie wymaga się dokonywania ustaleń na podstawie dowodów przeprowadzonych we własnym zakresie oraz ich samodzielnej oceny, jeżeli sąd odwoławczy nie dostrzega potrzeby ponowienia dowodów dopuszczonych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym oraz podziela ocenę ich wiarygodności wyrażoną przez sąd pierwszej instancji. Wówczas wystarczająca jest aprobatą dla stanowiska przedstawionego w orzeczeniu sądu pierwszej instancji (m.in.

postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 2010 r., sygn. I CSK 313/09, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2005 r., sygn. IV CK 526/04, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., sygn. II CK 353/03, niepubl.).

W przedmiotowej sprawie podstawę prawną żądania zadośćuczynienia stanowi art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z treścią pierwszego z przywołanych przepisów sąd może przyznać poszkodowanemu w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem Sądu Najwyższego oraz poglądami doktryny, celem zadośćuczynienia jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. jest nie tylko trwale lub długotrwale kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenia ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Krzywda, w znaczeniu przepisu art. 445 § 1 k.c., ujmowana jest również jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia, niemożności uprawiania działalności sportowej, artystycznej, naukowej). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane jak i te, które mogą wystąpić w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za doznaną krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1972 roku w sprawie o sygn. akt II CR 57/72, określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy a więc m.in. również wieku poszkodowanego i czasu trwania jego cierpień. Wskazać także należy, że w ramach art. 445 § 1 k.c. uwzględniane są okoliczności, które składają się na pojęcie krzywdy i jej rozmiar. Stąd posługiwanie się jedynie tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości, znajduje jedynie orientacyjnie zastosowanie i nie wyczerpuje oceny (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 r., sygn. akt I ACa 715/97, OSA 1999/2/7). Stopień uszczerbku na zdrowiu nie może być przyjmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia - nie można przecież pomijać okresu leczenia, odczuwania dolegliwości fizycznych oraz uczucia krzywdy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 1974 r., sygn. akt II CR 123/74).

Sąd Rejonowy oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wziął pod uwagę wszystkie okoliczności składające się na pojęcie krzywdy, które niewątpliwie zaistniały oraz pozostawały w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniem, za które odpowiedzialność ponosi pozwany. Nie ulega wątpliwości, że powódka nie doznała ani długotrwałego ani trwałego uszczerbku na zdrowiu. W zakresie ustalenia rozmiaru uszczerbku na zdrowiu powódki (stanowiącego jedynie jedno z wielu kryteriów oceny rozmiarów doznanej krzywdy, o czym zdaje się zapominać skarżący) Sąd Rejonowy oparł się na przeprowadzonym w toku postępowania dowodzie z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii. Jak wynika z treści opinii biegłych i dokumentacji medycznej powódki na skutek zdarzenia z dnia 25 maja 2015 roku powódka doznała stłuczenia okolicy kości krzyżowej, stłuczenia okolicy lędźwiowo - krzyżowej z krwiakiem podskórnym okolicy krzyżowej. Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami narządów ruchu nie był znaczny. Wskazane było stosowanie leczenia usprawniającego w poradni rehabilitacyjnej. Rokowania na przyszłość są dobre. Aktualnie powódka odzyskała pełny zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa. Stłuczenie odcinka lędźwiowego uległo wygojeniu bez objawów uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. U powódki na skutek obrażeń odniesionych w wypadku komunikacyjnym w dniu 25 maja 2015 roku nie stwierdzono uszczerbku na zdrowiu. W związku z doznanymi obrażeniami powódka kontynuowała leczenie w poradni chirurgii ortopedyczno-urazowej oraz poradni rehabilitacyjnej. Jak wynika z opinii biegłego neurologa leczenie skutków wypadku trwało dwa miesiące (k. 76).

Fakt, że powódka nie doznała urazu głowy oraz utraty przytomności, a stwierdzone zawroty głowy były przemijające i nie stanowią podstawy do orzeczenia uszczerbku na zdrowiu (k. 76-opinia biegłego neurologa) nie podważa trafności oceny dokonanej przez Sąd meriti. Podkreślenia wymaga też, że jak wynika z opinii biegłego ortopedy (k. 108) nie

można wykluczyć, że doznany w wyniku wypadku uraz w postaci stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego będzie miał w przyszłości wpływ na zwiększenie się zmian zwyrodnieniowych i zwiększenie dolegliwości bólowych z nimi związanych.

U powódki ze względu na doznane obrażenia narządów ruchu oraz z powodu zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa i zawrotów głowy zaistniała potrzeba okresowej pomocy ze strony osób trzecich w ciągu pierwszego tygodnia po zdarzeniu w ciągu jednej godziny dziennie. Po wypadku powódka korzystała przez okres 5 dni ze zwolnienia lekarskiego. Po zdarzeniu powódka przez okres trzech miesięcy nie jeździła samochodem, zrezygnowała z zajęć fitness, miała problemy z siedzeniem, nie mogła samodzielnie pokonywać dużych odległości, niczego podnosić. Z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe miała problem ze spaniem na plecach i na lewym boku. Powódka miała zaplanowany i opłacony wyjazd wakacyjny, na który nie pojechała z uwagi na stan zdrowia i odczuwane skutki zdarzenia.

Zarzut apelacji dotyczący naruszenia 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. sprowadza się do kwestionowania przez skarżącego rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego jedynie w zakresie wysokości zasądzzonego na rzecz powódki zadośćuczynienia. Zdaniem skarżącego przyjęta przez Sąd I instancji kwota 5.000 zł jest w okolicznościach niniejszej sprawy rażąco wygórowana, za kwotę adekwatną do rozmiarów krzywdy doznanej przez powódkę skarżący uznaje kwotę 1.000 zł. Apelujący bagatelizuje doznane przez powódkę cierpienia, eksponując brak uszczerbku na zdrowiu i schorzenia samoistne występujące u powódki.

Podkreślić należy, że indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 maja 2008 r., II AKa 83/08, KZS 2008/12/68).

W kontekście powyższych uwag stwierdzić należy, że 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 (np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2008 r., V KK 45/08, 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 (np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 maja 2008 r., I ACa 199/08, LEX nr 470056). Już z powyższego wynika, że zmiana wysokości zadośćuczynienia przez Sąd drugiej instancji może nastąpić wyłącznie wtedy, gdy zasądzona kwota odbiega w sposób wyraźny, wręcz rażący, a nie zaś jakikolwiek, od kwoty adekwatnej do rozmiarów doznanej krzywdy.

Ustalając rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę na skutek zdarzenia szkodzącego Sąd Rejonowy wziął pod uwagę rozmiar doznanych przez nią cierpień fizycznych i psychicznych związanych z doznanymi obrażeniami oraz procesem leczenia i rehabilitacji oraz korzystaniem z pomocy innych osób przez okres wskazany przez biegłych. Sąd I instancji wziął pod uwagę również to, że źródło cierpień fizycznych dla powódki było na tyle dolegliwe, iż powódka zrezygnowała z zaplanowanego wcześniej wyjazdu wakacyjnego. Sąd pierwszej instancji orzekając o zadośćuczynieniu pieniężnym miał także na uwadze jego kompensacyjny charakter. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto jako niepodważalną zasadę, że poszkodowany powinien otrzymać zawsze pełne zadośćuczynienie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r., I PR 157/68, OSNCP 1969, Nr 2, poz. 37; uchwała pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 145; wyrok z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 4).

W ocenie Sądu Okręgowego, przyznana przez Sąd I instancji kwota

5.000 zł jest odpowiednią do rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz utrzymaną w rozsądnych granicach, sumą pieniężną. W przedmiotowej sprawie nie sposób stwierdzić, że ustalone przez Sąd Rejonowy zadośćuczynienie należne powódce E. W. od pozwanego ubezpieczyciela w kwocie 5.000 zł jest nieadekwatne, i to w sposób rażący,

w odniesieniu do rozmiarów krzywdy doznanej przez poszkodowaną na skutek wypadku komunikacyjnego. Sąd Rejonowy nie naruszył przy tym żadnej z reguł ustalania wysokości zadośćuczynienia. W swoim uzasadnieniu wystarczająco obszernie odniósł się do przesłanek, którymi kierował się przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia, wskazując dokładnie okoliczności, które zadecydowały o tym, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia będzie właśnie zasądzona kwota 5.000 zł. Również w ocenie Sądu Okręgowego powyższa kwota jest w pełni adekwatna do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy, czasu trwania i intensywności jej cierpień oraz następstw zdrowotnych doznanego urazu. Zasądzonej kwoty w żadnym wypadku nie można uznać za rażąco zawyżoną w świetle orzecznictwa wykształconego na gruncie art. 445 § 1 k.c.

W ocenie Sądu Okręgowego podnoszone w apelacji zarzuty, że powódka nie wymagała skomplikowanych procedur medycznych, nie doznała trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, dolegliwości bólowe nie były znaczne i długotrwałe, a obecnie występujące dolegliwości bólowe są następstwem istniejących u powódki zmian zwyrodnieniowych, nie podważają prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego, który wziął pod uwagę wszystkie okoliczności ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia.

Zauważyć w tym miejscu trzeba, że postawiony w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie dotyczy w istocie dokonania błędnych ustaleń faktycznych jako skutku niewłaściwej oceny przeprowadzonych dowodów. Skarżący nie twierdzi, że Sąd tych okoliczności nie ustalił w sposób prawidłowy, ale stoi na stanowisku, że na tle tych ustalonych faktów błędnie uznano, że kwota zadośćuczynienia odpowiednia do stanu faktycznego sprawy odzwierciedlającego zakres krzywdy poszkodowanej wynosi 5.000 zł, choć w rzeczywistości powinna ona być niższa. Zarzut ten dotyczy więc prawidłowości zastosowania przez Sąd do ustalonych okoliczności materialnoprawnej przesłanki „odpowiedniości” zadośćuczynienia, a zatem odnosi się do naruszenia art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Jak już wskazano wyżej, Sąd Rejonowy nie dopuścił się w tym zakresie żadnych uchybień, jako że przy ustalaniu wysokości należnego zadośćuczynienia wziął pod uwagę również okoliczności, na które wskazuje autor apelacji, a określona w ten sposób wysokość świadczenia jest odpowiednia w rozumieniu wskazanego przepisu i z pewnością w świetle zarzutów postawionych w tej kwestii w złożonym środku zaskarżenia brak jest podstaw do korekty zaskarżonego orzeczenia.

Wobec powyższego, na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił apelację.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z wyrażoną w art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik sporu zasądzając od pozwanego na rzecz powódki kwotę 450 zł. Na kwotę tę złożyło się jedynie wynagrodzenie pełnomocnika powódki w postępowaniu odwoławczym ustalone w oparciu o § 10 ust. 1 pkt. 1 w związku z § 2 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804, ze zm.).