

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 7 września 2021 r. Sąd Rejonowy w Pabianicach w sprawie z powództwa A. B. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. o zapłatę

- 1) zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki A. B.:
 - a) kwotę 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 marca 2018r. do dnia zapłaty,
 - b) kwotę 662,23 zł tytułem odszkodowania, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:
 - od kwoty 612,23 zł - od dnia 20 marca 2018r. do dnia zapłaty,
 - od kwoty 50 zł - od dnia 4 grudnia 2018r. do dnia zapłaty,
- 2) oddalił powództwo w pozostałej części,
- 3) rozdzielił stosunkowo koszty procesu między stronami ustalając, że powódka wygrała sprawę w 67,16 %, i pozostawił ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Sąd Rejonowy oparł powyższy wyrok na następujących ustaleniach faktycznych:

W dniu 17 grudnia 2015r. w doszło do kolizji drogowej, w której uczestniczyła A. B.. Sprawcą kolizji była kierująca samochodem osobowym marki F. (...) J. K. (1), korzystająca z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej udzielonej przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń. J. K. (2) jadąc lewym pasem oraz chcąc wyprzedzić samochód znajdujący się na prawym pasie jezdni, uderzyła w prawidłowo jadący pojazd powódki, który wskutek tego uderzył w pojazd jadący przed nim, który uderzył w kolejny samochód.

A. B. miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Bezpośrednio po zdarzeniu powódka nie odczuwała bólu. Z czasem zaczęła odczuwać ból w górnej części pleców. Na miejsce wypadku została wezwana Policja. Po kolizji, samochodem powódki kierował jej towarzysz, podróżujący wcześniej jako pasażer.

Kilka godzin po zdarzeniu A. B. udzielono pomocy w Wojewódzkim Szpitalu (...) – Curie w Z., gdzie rozpoznano zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów oraz więzadeł na poziomie szyi ze wzmożonym zespołem bólowym. Zalecono powódce zgłoszenie się do poradni ortopedycznej, noszenie kołnierza ortopedycznego przez 3 tygodnie, a także przyjmowanie leków przeciwbólowych.

Powódka kontynuowała leczenie w poradni ortopedycznej.

Powódka kupiła kołnierz ortopedyczny za 71,20 zł. W grudniu 2015r. A. B. wydała na zakup leków 20,03 zł, a w 2018r. - poniosła koszty masaży i ćwiczeń usprawniających w wysokości 2.080 zł. W miesiącach: lipcu, kwietniu i wrześniu 2016r. powódka korzystała z usług medycznych, których koszt wyniósł 340 zł., zaś w 2019r. z usług medycznych o wartości 2.850zł.

W związku z leczeniem obrażeń doznanych podczas kolizji, powódka dojeżdżała ze swojego miejsca zamieszkania w K. przy ul. (...) do placówek medycznych. W celu skorzystania ze świadczeń medycznych w placówce przy ul. (...) w Ł. (trzydzieści zabiegów), powódka przebyła 665,40 km.

Kolizja była zdarzeniem nagłym i niespodziewanym dla powódki. Jadąc w ciągu pojazdów, swoją uwagę musiała skupiać na pojazdach znajdujących się przed nią, a nie za nią. Nie była zobowiązana do stałej obserwacji warunków

ruchu w lusterkach wstecznych. Nie wykonywała żadnych manewrów obronnych, ponieważ nie wystąpił u niej stan zagrożenia.

W pojazdach powódki oraz sprawy wypadku nie doszło do uaktywnienia poduszek powietrznych. Uaktywnienie poduszek powietrznych następuje, gdy prędkość najechania na stałą przeszkodę jest nie mniejsza niż 25 km/h oraz gdy opóźnienie pojazdu w wyniku zdarzenia wynosi nie mniej niż $4g = 39,2 \text{ m/s}^2$. W przedmiotowej sprawie nie zostały osiągnięte podane wartości progowe.

W pojeździe A. B. znajdował się zwykły zagłówek bez systemu (...). Zagłówek ustawiony był tak, aby środek głowy znajdował się pośrodku zagłówka. Nadto, znajdował się typowy fotel samochodowy pokryty skórzaną wykładziną. Boki oparcia fotela były lekko wyprofilowane, tak aby utrzymywały ciało w fotelu podczas występowania typowych przyspieszeń w trakcie normalnej eksploatacji.

Różnica prędkości między pojazdami w chwili zdarzenia wynosiła ok 10 km/h.

Warunki atmosferyczne nie mogły mieć istotnego wpływu na kolizję oraz siły działające na pasażerów.

Wobec zaskoczenia powódki wystąpieniem przedmiotowego zdarzenia nie mogło dojść do odruchowego napięcia mięśnia szyi, co zmniejszałoby prawdopodobieństwo wystąpienia obrażeń szyi.

Zdjęcia RTG wykonane bezpośrednio po zdarzeniu nie wykazały żadnych zmian pourazowych ani zwyrodnieniowych, poza nieznaczną kyfozą, która mogła być reakcją na zdarzenie, oraz poza podejrzeniem wady rozwojowej pierwszego kręgu szyjnego. Po dwóch miesiącach w badaniu MR wykazano obecność dyskretnych uwypukleń krążka międzykręgowego na dwóch poziomach. Zmiany takie mogły być zarówno wynikiem schorzeń istniejących u powódki przed zdarzeniem jak i skutkiem przedmiotowego zdarzenia.

A. B. w wyniku kolizji doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego. U powódki stwierdzono niewielkie zmiany zwyrodnieniowe w postaci wielopoziomowej dyskopatii w odcinku szyjnym kręgosłupa. Po zastosowanym leczeniu zachowawczym i postępowaniu usprawniającym obecnie pozostaje mierny okresowy zespół bólowy.

Powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu.

Zakres cierpień fizycznych powódki w związku ze zdarzeniem szkodowym był umiarkowany - związany z doznawanym bólem, pozostawaniem w niewygodnym unieruchomieniu w kołnierzu gipsowym ortopedycznym przez trzy tygodnie, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami w sprawności. Dolegliwości bólowe, wymagające systematycznego stosowania leków trwały przez 6 miesięcy po wypadku.

Ze względu na doznane obrażenia narządów ruchu, A. B. wymagała pomocy osób trzecich w okresie pierwszych trzech tygodni w wymiarze dwóch godzin dziennie. W tym czasie powódka pozostawała w unieruchomieniu w kołnierzu ortopedycznym, a sprawność kończyn górnych była jeszcze niedostateczna. Powódka potrzebowała pomocy w czynnościach związanych z nieco większym wysiłkiem, zwłaszcza z koniecznością jednoczesnego użycia obu kończyn górnych, w przenoszeniu cięższych przedmiotów, czynnościach wymagających unoszenia obu rąk.

A. B. przyjmowała leki o działaniu przeciwbólowym. Początkowo odczuwała większe bóle, przyjmowała leki codziennie i w większych ilościach. Później stosowała leki przeciwbólowe w mniejszych ilościach i w zależności od subiektywnie odczuwanych dolegliwości. W okresie systematycznego przyjmowania leków przeciwbólowych w większych ilościach w ciągu pierwszych trzech tygodni ich koszt mógł zamknąć się w kwocie ok. 50 zł. Później ich koszt mógł stopniowo ograniczyć się do kwoty mniej niż 20 zł miesięcznie przez kolejne dwa miesiące.

Leczenie skręcenia kręgosłupa szyjnego jest zakończone. Rokowania na przyszłość są dobre. A. B. odzyskała pełny zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa. Subiektywny mierny zespół bólowy może być wynikiem zespołu korzeniowego.

W dniu 17 lutego 2018r. A. B. zgłosiła szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi.

Fakt doznania przez powódkę obrażeń ciała podczas kolizji i ich zakres Sąd Rejonowy ustalił na podstawie opinii biegłego ortopedy. Wprawdzie opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej nie potwierdziła negatywnych skutków kolizji dla zdrowia powódki, ale też zupełnie ich nie wykluczyła – biegły wskazał, że zdjęcia RTG wykonane bezpośrednio po zdarzeniu wykazały nieznaczną kyfozę, która mogła być reakcją na zdarzenie, zaś wykonane po dwóch miesiącach badanie MR wykazano obecność dyskretnych uwypukleń krążka międzykręgowego na dwóch poziomach, które mogły być zarówno wynikiem schorzeń istniejących u powódki przed zdarzeniem jak i skutkiem przedmiotowego zdarzenia. Za istnieniem związku przyczynowego między dolegliwościami zdrowotnymi powódki i kolizją przemawiają dowody w postaci przesłuchania powódki oraz rozpoznania postawionego w placówce medycznej, która świadczyła pomoc powódce bezpośrednio po kolizji.

Sąd Rejonowy uznał powództwo, za w części zasadne. Wskazał, że podstawą odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń jest przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 k.c.).

W rozpoznawanej sprawie odpowiedzialność J. K. (1) - kierującej samochodem marki F. (...) - za spowodowanie kolizji jest bezsporna. Skutki kolizji obejmują uszczerbek na zdrowiu powódki, doznane przez nią cierpienia psychiczne związane z uszkodzeniem ciała, oraz uszczerbek majątkowy. Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował ani winy kierowcy samochodu, ani faktu udzielenia mu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej. W świetle ustalenia odpowiedzialności deliktowej kierowcy pojazdu marki F. (...) i wobec brzmienia treści art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392), pozwane towarzystwo ubezpieczeń ponosi względem powódki odpowiedzialność zastępczą i zobowiązane jest do naprawienia poniesionej przez nią szkody i zadośćuczynienia krzywdzie. Odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń nie jest odpowiedzialnością za swój czyn. Jest to odpowiedzialność gwarancyjna, będąca odpowiedzialnością za czyn osoby ubezpieczonej, której granice wyznacza zakres odpowiedzialności ubezpieczonego, na zasadach przewidzianych przez art. 822 k.c. i art. 13 ust. 2 wspomnianej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Pozostaje poza sporem, że ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń kierująca pojazdem marki F. (...) była obowiązana do naprawienia szkody wyrządzonej ruchem pojazdu, którym się poruszała na zasadzie art. 415 w zw. z art. 436§2 zd. 1 k.c. Na tle wyżej poczynionych uwag można przejść do kwestii wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i odszkodowania.

W myśl art. 444§1 zd.1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na podstawie powołanego przepisu, sąd zasądził na rzecz powódki odszkodowanie w łącznej kwocie 662,23 zł., na które składają się:

1. koszty korzystania z pomocy osób trzecich w kwocie 231 zł;

z opinii biegłego ortopedy wynika, że przez pierwsze trzy tygodnie po wypadku powódka była zmuszona korzystać z opieki osób trzecich przez 2 godziny dziennie; stosując stawkę odpłatności za usługi opiekuńcze wskazaną przez powódkę wysokości 11 zł za godzinę (choć sądowi z urzędu wiadomo, że obecnie stawki te wynoszą 20 zł za godzinę w dni powszednie oraz 22 zł. w soboty, niedziele i święta), wysokość odszkodowania należało określić na 462 zł; mając na uwadze związanie granicami żądania pozwu, wynikające z art. 321§1 k.p.c., Sąd mógł zasądzić odszkodowanie jedynie w wysokości określonej w pozwie;

2. koszty dojazdów do placówek medycznych w kwocie 250 zł.;

A. B. udowodniła przebycie dystansu 665,40 km w związku z leczeniem i rehabilitacją, uwzględniając zasady rekompensowania kosztów przejazdów samochodami osobowymi określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2002r. Nr 27, poz. 271 ze zm.), sąd ustalił koszt dojazdów powódki do placówek medycznych w tym okresie na kwotę 556,14 zł. (665,40 km x 0,8358 zł.); mając na uwadze związanie granicami żądania pozwu, wynikające z art. 321§1 k.p.c., Sąd mógł zasądzić odszkodowanie jedynie w wysokości określonej w pozwie;

3. koszty zakupu leków i kołnierza ortopedycznego (potwierdzone paragonami z k. 36 oraz wynikające z opinii biegłego) w kwocie 181,23 zł;

określając wysokość szkody z tego tytułu, sąd wziął pod uwagę, że z opinii biegłego ortopedy wynika, iż okres utrzymywania się dolegliwości będących skutkiem kolizji nie przekroczył 6 miesięcy, z tego powodu sąd stwierdził, że usługi medyczne i zakupy leków w okresie późniejszym nie pozostają w związku z obrażeniami doznanymi podczas kolizji;

nie zasługują również na uznanie za niezbędne wydatki na usługi medyczne świadczone kilka miesięcy po kolizji (k. 35) gdyż w tym okresie powódka z pewnością mogła już uzyskać niezbędną pomoc w placówkach medycznych publicznej służby zdrowia;

do niezbędnych kosztów leczenia sąd zaliczył zatem wydatki na leki w wysokości 20,03zł, na zakup kołnierza ortopedycznego w wysokości 71,20 zł (k. 36), ponadto Sąd uwzględnił kwotę 90 zł wskazaną przez biegłego ortopedę jako koszty zakupu leków przeciwbólowych;

Sąd zwrócił uwagę, że kopia jednego z paragonów na k. 35 jest nieczytelna, zaś paragon fiskalny nr 3710 wskazuje koszty wykonania kserokopii dokumentów a nie kosztów zakupu leków bądź świadczeń medycznych.

W myśl art. 445§1 k.c. w zw. z art. 444§1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za poniesioną krzywdę. Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty pieniężnej za szkodę niemajątkową, a więc niemożliwą do ustalenia kryteriami mierzalnymi. Zasądzenie zadośćuczynienia pozostawione jest swobodzie oceny sędziowskiej, którą warunkuje całokształt okoliczności faktycznych danego przypadku. Z jednej strony zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i powinno wyrażać ekonomicznie odczuwalną wartość (tak Sąd Najwyższy w uchwale z 08.12.1973r. III CZP 37/73, OSN z 1974r., nr 9, poz. 145 oraz w orzeczeniu z dnia 22.05.1990r. II CR 225/90 niepubl.). Z drugiej strony suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach i być dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie (tak Sąd Najwyższy w orzeczeniach z dnia 24.06.1965r., I PR 203/65, OSP 1966, nr 4, poz. 92, z dnia 22.03.1978r., IV CR 79/78 niepubl.). Wielkość zadośćuczynienia zależy od rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości oraz nieodwracalności skutków, ustalanych przy pomocy zobiektywizowanych kryteriów a nie wyłącznie subiektywnych odczuć poszkodowanego i w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia okoliczności rozpoznawanej sprawy uzasadniały, w ocenie Sądu Rejonowego, przyznanie go powódce. Decydując o przyznaniu zadośćuczynienia oraz o jego wysokości sąd wziął pod uwagę rodzaj i rozmiar doznanych przez powódkę dolegliwości. Sąd uwzględnił znaczny zakres cierpień fizycznych i psychicznych A. B. związany z obrażeniami narządu ruchu, wynikający z odczuwanego bólu, pozostawiania w niewygodnym unieruchomieniu w kołnierzu gipsowym ortopedycznym przez trzy tygodnie, oraz z zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami sprawności. Uwzględnienia wymagał również dyskomfort, jaki towarzyszyć musiał powódce ze względu na konieczność korzystania z pomocy osób trzecich przy wykonywaniu szeregu codziennych czynności. Sąd miał również na uwadze fakt, iż powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu, jej leczenie zostało zakończone, a rokowania na przyszłość są dobre. Zważywszy wszystkie przedstawione okoliczności,

Sąd doszedł do przekonania, że kwota 6.000 zł stanowi odpowiednią rekompensatę. W pozostałym zakresie roszczenie nie zasługiwało na uwzględnienie jako wygórowane.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481§1 i §2 k.c.. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika, którym jest zakład ubezpieczeń, w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wynosi 30 dni od otrzymania zawiadomienia o szkodzie, co wynika z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych. Szkada została zgłoszona w dniu 17 lutego 2018r. Termin spełnienia świadczenia upłynął z dniem 19 marca 2018r. Powódka jest zatem uprawniona do dochodzenia odsetek za opóźnienie od dnia 20 marca 2018r.

W zgłoszeniu szkody roszczenie odszkodowawcze wywodzone z poniesienia kosztów dojazdów do placówek medycznych zostało określone na 200 zł. Kwoty 50 zł z tego tytułu powódka po raz pierwszy zażądała w niniejszym postępowaniu. Wobec tego od tej części zasądzonego odszkodowania sąd przyznał odsetki od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu (k. 641).

Nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutku wypadku z udziałem powódki. Pod rządem art. 4421§3k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie nie ma interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Powołany przepis ustanawia zasadę, że w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem trzech od lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie zobowiązanej do jej naprawienia. W przypadku wystąpienia "nowej" szkody pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym poszkodowany może w terminie 3 lat od powzięcia wiadomości o jej wystąpieniu dochodzić jej naprawienia na drodze sądowej, a żądanie to nie będzie ograniczone terminem liczonym od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Należy przy tym mieć na względzie, że sens wydania wyroku ustalającego zachodzi wtedy, gdy powstała sytuacja grozi naruszeniem stosunku prawnego lub statuuje wątpliwość co do jego istnienia lub nieistnienia. W sytuacji jeśli przysługuje roszczenie o zasądzenie, nie można stwierdzić istnienia interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. Sąd rozdzielił koszty procesu między stronami a w oparciu o art. 108§1 zd. 2 k.p.c. pozostawił ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Apelację od wyroku Sąd Rejonowy wywiodło pozwane Towarzystwo (...), zaskarżając go w całości, zarzucając:

naruszenie przepisów prawa procesowego, mających wpływ na treść wydanego rozstrzygnięcia:

I. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną, sprzeczną z zasadami doświadczenia życiowego ocenę dowodów polegającą na uznaniu, że powódka w wyniku zdarzenia z dnia 17 grudnia 2015 r. doznała cierpień zarówno w sferze fizycznej jak i psychicznej, które uzasadniają przyznanie na rzecz powódki kwoty w wysokości 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia i 662,23 zł tytułem odszkodowania podczas gdy:

a) z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej wynika, że cyt.: „(...) brak jest podstaw do przyjęcia że zgłaszane przez powódkę „dolegliwości i schorzenia” nie są skutkiem przedmiotowego zdarzenia. Innymi słowy pomiędzy zdarzeniem a „dolegliwościami i schorzeniami” powódki nie istnieje adekwatny związek przyczynowy, ponieważ owe dolegliwości i schorzenia nie mogą być uznane za typowe następstwa tego zdarzenia „ (strona 19 opinii)..

b) z opinii biegłego ds. rekonstrukcji zdarzeń wynika, że prędkość pojazdu nie mogła być wyższa jak 25 km/h a jak wynika z zeznań świadka - sprawcy, zdarzenie miało miejsce podczas poruszania się w korku, gdzie prędkość nie była wyższa jak 10 km/h.

c) uszkodzenia pojazdu, którym powódka poruszała się w chwili zdarzenia, mają charakter niewielkich wgnieceń, co wskazuje na fakt, iż siły oddziaływujące na ciało powódki w chwili wypadku były niewielkie i nie mogły spowodować wystąpieniem u powódki urazów, zgłaszanych jako konsekwencja udziału w zdarzeniu;

podczas gdy powyższe Sąd I Instancji winien uwzględnić i czemu Sąd I Instancji winien nadać odpowiednie znaczenie, dokonując ustalenia zakresu doznanej przez powódkę krzywdy, stopnia cierpień, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego zasądzenia na rzecz powódki kwoty w wysokości 6000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, która to kwota w okolicznościach przedmiotowej sprawy jest nieadekwatna do rozmiaru doznanych cierpień oraz jest kwotą rażąco wygórowaną;

II. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej nie zaś swobodnej oceny materiału dowodowego przejawiającej się w pominięciu opinii biegłego ds. medycyny sądowej w zakresie w jakim biegły wskazał, że „(...) brak jest podstaw do przyjęcia że zgłaszane przez powódkę „dolegliwości i schorzenia” są skutkiem przedmiotowego zdarzenia. Innymi słowy pomiędzy zdarzeniem a „dolegliwościami i schorzeniami” powódki nie istnieje adekwatny związek przyczynowy, ponieważ owe dolegliwości i schorzenia nie mogą być uznane za typowe następstwa tego zdarzenia „(strona 19 opinii), w konsekwencji czego brak jest podstaw do uznania, że powódka w wyniku zdarzenia mogła doznać jakichkolwiek obrażeń, co doprowadziło Sąd I instancji do błędnego uznania, że powódce należne jest zadośćuczynienie w wysokości 6000 zł.

III. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego poprzez nienależyte uznanie i niedostateczne rozważenie, iż opinia biegłych z zakresu medycyny sądowej oraz techniki samochodowej i ruchu drogowego obejmuje zarówno okoliczności zdarzenia, przebieg zdarzenia, miejsce zdarzenia a także została dokonana po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną powódki, przy jednoczesnym uwzględnieniu przez biegłych, czy przy danych okolicznościach zdarzenia mogło dojść do powstania uszczerbku na zdrowiu powódki i błędnego dania wiary opinii biegłego z zakresu ortopedii, w zakresie konieczności pomocy osób trzecich i stosowania leków przez powódkę mimo, że biegły ortopeda nie analizował możliwości doznania obrażeń przez powódkę przy uwzględnieniu okoliczności zdarzenia, tj. nie dokonał analizy kinematyki zdarzenia, przebiegu zdarzenia, miejsca zdarzenia, w konsekwencji czego Sąd I instancji błędnie uznał, że opinia biegłego z zakresu ortopedii jest przydatna do rozstrzygnięcia sprawy i oparł ustalenia krzywdy i cierpień powódki oraz zasadności stosowania leków na opinii biegłego z zakresu ortopedii, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki zadośćuczynienia w wysokości 6.000,00 zł oraz stosowanego odszkodowania tytułem kosztów lekarstw i opieki osób trzecich;

IV. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie błędnej oceny opinii biegłych z zakresu neurologii i ortopedii, w zakresie ograniczenia wykonywania czynności życia codziennego przez powódkę oraz konieczności korzystania z pomocy osób trzecich w wykonywaniu codziennych czynności a także ograniczenia aktywności życiowej powódki, podczas gdy z zeznań samej strony powodowej wynika, iż powódka nie korzystała w ogóle ze zwolnienia lekarskiego a także pozostawała przez cały czas aktywna zawodowo, w związku z czym uznanie, iż wymagała pomocy osób trzecich, podczas wykonywania codziennych obowiązków jest nielogiczne, biorąc pod uwagę fakt, iż powódka przez cały czas pracowała zawodowo, czemu Sąd I Instancji winien nadać większe znaczenie, podczas orzekania o wysokości zadośćuczynienia na rzecz powódki, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki zadośćuczynienia w wysokości 12.000,00 zł, którą to kwotę w świetle okoliczności sprawy należy uznać za kwotą rażąco wygórowaną.

Apelująca zarzuciła także naruszenie przepisów materialnych, mających wpływ na treść wydanego rozstrzygnięcia, tj.:

I. art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię, polegającą na:

a) przyjęciu, iż kwota w wysokości 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia stanowi odpowiednią sumę pieniężną za doznaną krzywdę przez powódkę, podczas gdy w świetle okoliczności sprawy kwotę tę należy uznać za rażąco wygórowaną;

b) nieprawidłowej interpretacji przez Sąd I Instancji wyrażenia „odpowiednia suma”, w tym nieuzasadnionemu nieuwzględnieniu wszystkich okoliczności przemawiających za uznaniem, iż w świetle okoliczności sprawy łączna kwota w wysokości 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia jest kwotą rażąco wygórowaną;

co doprowadziło Sąd I Instancji do błędnego zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki kwoty w wysokości 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, którą to kwotę należy uznać w świetle okoliczności sprawy za rażąco wygórowaną.

W oparciu o tak przedstawione zarzuty apelującą wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji w całości i o zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutów naruszenia przepisów prawa procesowego jako determinujących prawidłowość rozważań natury jurydycznej.

W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie stan faktyczny został ustalony prawidłowo, w zgodzie z warunkami wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c. statuującego zasadę swobodnej oceny dowodów.

Należy podzielić utrwalony w orzecznictwie pogląd, że do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby skarżący wykazał uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2005 r., sygn. III CK 314/05, LEX nr 172176). 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, przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 27 lutego 2007 r., sygn. I ACa 1053/06, LEX nr 298433).

Zatem skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem może być jedynie przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie, niż ocena sądu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 27 kwietnia 2006 r., sygn. I ACa 1303/05, LEX nr 214251).

Tymczasem, w ocenie Sądu Okręgowego, strona pozwana w wywiedzionej przez siebie apelacji ograniczyła się wyłącznie do podjęcia polemiki z oceną dowodów w postaci opinii biegłych, dokonaną przez Sąd pierwszej instancji, nie wskazując jednocześnie w sposób prawidłowy argumentów, które okazałyby się na tyle przekonujące by mogły stać się podstawą do uznania toku rozumowania przyjętego przez Sąd Rejonowy za nielogiczny bądź niezgodny z zasadami doświadczenia życiowego. Zdaniem Sądu Odwoławczego dokonana przez Sąd pierwszej instancji ocena opinii sporządzonych w sprawie jest wnikliwa i prawidłowa.

Dowód z opinii biegłego jest specyficzny o tyle, że jego ocena wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, tj. w zgodzie z kryteriami ustanowionymi na kanwie art. 233 § 1 k.p.c. Jeśli zatem, poczynione na podstawie wydanych w sprawach opinii pozostają w zgodzie z wymienionymi elementami swobodnej oceny dowodów, to brak jest przesłanek uzasadniających zakwestionowanie dokonanej oceny. Z taką sytuacją mamy do czynienia na gruncie analizowanego stanu faktycznego. Po ponownej

analizie zgromadzonego materiału dowodowego wysnuć należało wniosek, iż sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania opinie, w zakresie uwzględniającym ich wnioski przez Sąd I instancji, charakteryzują się spójnością i rzetelnością. Apelujący nie zdołał wyjaśnić w sposób dostatecznie przekonujący, co do błędnego pominięcia opinii biegłego ds. medycyny sądowej w zakresie, w jakim biegły wskazał, że brak jest podstaw do przyjęcia, że zgłaszane przez powódkę dolegliwości i schorzenia są skutkiem przedmiotowego zdarzenia, a także błędnego (zdaniem apelującego) uwzględnienia opinii biegłego ortopedy, co uznać trzeba wyłącznie za polemikę ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, niepodpartą rzetelnymi i logicznymi argumentami. Sąd Odwoławczy nie znalazł w tej sytuacji także podstaw do uwzględnienia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c..

Podniesiony zarzut nie sprostął bowiem wymogom skutecznego zakwestionowania stanowiska wynikającym z utrwalonej linii orzeczniczej w zakresie naruszenia art. 233 § 1 k.p.c..

Naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów nie może polegać na przedstawieniu przez stronę alternatywnego stanu faktycznego, a tylko na podważeniu przesłanek tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna. Zarzut przekroczenia swobodnej oceny dowodów, skutkującej błędnymi ustaleniami faktycznymi może być skuteczny tylko wtedy, gdy skarżący wykażą przekroczenie swobody sędziowskiej w zakresie któregoś z powyżej wymienionych kryteriów (por. M. Sieńko (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477 (16), pod red. M. Manowskiej, Warszawa 2021, art. 233, uw. 4). Stanowisko to jest powszechnie akceptowane także w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który w jednym z orzeczeń stwierdził, że jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c., choćby dowiedzione zostało, że z tego samego materiału dałoby się wysnuć równie logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski odmienne. Tylko w przypadku wykazania, że brak jest powiązania, w świetle kryteriów wyżej wzmiankowanych, przyjętych wniosków z zebrany materiał dowodowy, możliwe jest skuteczne podważenie oceny dowodów dokonanej przez sąd; nie jest tu wystarczająca sama polemika naprowadzająca wnioski odmienne, lecz wymagane jest wskazanie, w czym wyraża się brak logiki lub uchybienie regułom doświadczenia życiowego w przyjęciu wniosków kwestionowanych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2005 r., II PK 34/05).

Mając na uwadze powyższe, nie jest możliwym uznanie, że Sąd pierwszej instancji uchybił jakkolwiek zasadom logiki, czy doświadczenia życiowego. W istocie podniesione zarzuty prowadzą jedynie do polemiki z prawidłowymi ustaleniami poczynionymi przez Sąd Rejonowy. Analizując ocenę dokonaną przez Sąd zgromadzonego materiału dowodowego uznać należało, że nie jest możliwym zakwestionowanie poczynionych rozważań, a to z uwagi na ich logiczność i spójność. W konsekwencji Sąd Okręgowy nie mógł przychylić się do podniesionego zarzutu.

Analizując zarzuty apelacji wskazać trzeba, że apelująca odwołuje się do okoliczności, które nie znajdują potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Przede wszystkim, powołując się jedynie na opinię biegłego sądowego ds. medycyny sądowej, błędnie wywodzi, że badanie diagnostyczne (RTG i rezonansu magnetycznego) powódki nie wykazało żadnych zmian pourazowych. Tymczasem Sąd pierwszej instancji wyraźnie zaznaczył, że wprawdzie opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej nie potwierdziła negatywnych skutków kolizji dla zdrowia powódki, ale też zupełnie ich nie wykluczyła. Biegły wskazał bowiem, że zdjęcia RTG wykonane bezpośrednio po zdarzeniu wykazały nieznaczną kyfozę, która mogła być reakcją na zdarzenie, zaś wykonane po dwóch miesiącach badanie MR wykazano obecność dyskretnych uwypukleń krążka międzykręgowego na dwóch poziomach, które mogły być zarówno wynikiem schorzeń istniejących u powódki przed zdarzeniem jak i skutkiem przedmiotowego zdarzenia. Ponadto apelująca zdaje się nie zauważać treści dokumentacji medycznej i wyników badań, które wykazały m.in. zwłknięcie, skręcenie i naderwanie stawów oraz więzadeł na poziomie szyi oraz spójną z tymi dowodami treści opinii biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej. Apelującą strona pozwana opiera się wyłącznie na wybiórczych, korzystnych dla niej fragmentach opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej. Zauważyć jednak należy, że biegły ten wskazał także, iż bezsporny w toku sprawy fakt nagłego, niespodziewanego przez powódkę uderzenia w jej pojazd, powodował, że nie mogło u niej dojść do odruchowego napięcia mięśni szyi. Takie natomiast ich napięcie zmniejsza prawdopodobieństwo wystąpienia obrażeń szyi. U powódki ryzyko to było więc automatycznie większe. Z opinii wynika także, że wykazane w badaniu RTG nieprawidłowości mogły być reakcją na zdarzenie, natomiast w badaniu

(...) mogły być zarówno wynikiem schorzeń istniejących u powódki przed zdarzeniem, jak i skutkiem przedmiotowego zdarzenia (zmian pourazowych). Biegły zaznaczył przy tym, że przy takim przebiegu zdarzenia typowo powódka powinna uderzyć głową o zagłówek. Trafnie podnosi strona powodowa, że biegły oparł się w głównej mierze nie na możliwych skutkach zdarzenia, a na fakcie, iż powódka w przeszłości (ok. 7 lat przed zdarzeniem) przyjmowała antybiotyki (debecylinę) w związku z zakażeniem paciorkowcem, którego jednym z wielu działań niepożądanych mogą być zaburzenia stawowe, zapalenie okostnej, czy zaostrzenie zapalenia stawów. Biegły z zakresu medycyny sądowej, co trzeba podkreślić, nie wyjaśnił jednak przy tym, jak długo mogą utrzymywać się w\w działania niepożądane po jej podawaniu. Biegły nie wskazał także, jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia długotrwałych działań niepożądanych, po upływie tak znacznego czasu. Nie odniósł się również do wieku powódki w kontekście tego, czy wystąpienie ww. działań niepożądanych ma wpływ wiek osoby, u której w przeszłości stosowana była debecylina i czy mogą one pojawić się po kilku latach od zaprzestania jej przyjmowania, zwłaszcza w postaci nagłego, ostrego bólu w okolicach kręgosłupa szyjnego, wymagającego noszenia kołnierza ortopedycznego przez okres 3 tygodni oraz pilnego rozpoczęcia rehabilitacji i przyjmowania silnych leków przeciwbólowych. Biegły przyznał natomiast, że z dokumentacji medycznej nie wynika, aby do takich działań niepożądanych doszło. Istotnym jest przy tym fakt, że zgodnie z załączoną do akt dokumentacją medyczną ze wszystkich placówek medycznych, w których powódka leczyła się przez okres poprzednich 10 lat wynika, że nigdy nie zgłaszała żadnych dolegliwości związanych z kręgosłupem, nie podejmowała w tym kierunku żadnego leczenia. Jak ponadto wskazywała powódka, nigdy nie odczuwała bólu w tej okolicy. Zauważyć należy, że na moment zdarzenia szkodzącego powódka była w wieku 24 lat, była przy tym osobą aktywną fizycznie, a materiał dowodowy nie dostarczył podstaw do ustalenia, że wcześniej występowały u niej zespoły bólowe w okolicach kręgosłupa. Ponadto urazy doznane w czasie kolizji mogły uaktywnić dolegliwości bólowe, jeżeli występowało u powódki ewentualnie jakiegokolwiek zwyrodnienie kręgosłupa. Przyczyny dolegliwości powódki w postaci możliwości wystąpienia skutków ubocznych przyjmowania antybiotyku, czynią wnioski biegłego ds. medycyny sądowej wątpliwymi. Dodatkowo należy mieć na względzie przekazywane powódce diagnozy przez lekarzy: ortopedę, chirurga, osteopatę i fizjoterapeutę, którzy przeprowadzili bezpośrednie badania powódki po zdarzeniu oraz, pod których kontrolą pozostawała przez okres leczenia. Zgodnie z ich twierdzeniami, uraz, którego doznała, jak i związane z nim dolegliwości stanowią skutek kolizji drogowej. Podkreślić trzeba, że biegły z zakresu medycyny sądowej nie przeprowadził ponadto bezpośredniego badania powódki.

Nie bez znaczenia jest przy tym fakt, że biegły z zakresu medycyny sądowej przy sporządzaniu opinii oparł się na wnioskach biegłego z zakresu mechaniki pojazdowej i rekonstrukcji wypadków drogowych, odwołując się do określonej różnicy prędkości pojazdów, pomijając jednakże to, iż biegły z zakresu rekonstrukcji wypadków w opinii kilkakrotnie zaznaczył że nie można precyzyjnie określić, z jaką prędkością poruszały się pojazdy przed zderzeniem oraz że można je jedynie oszacować a nie obliczyć.

Apelacja w zakresie zarzutów błędnej oceny przez Sąd pierwszej instancji dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej jawi się jako bezzasadna także wobec oparcia zasadniczo całości apelacji na wyrwykowych fragmentach biegłego tej specjalności bez uwzględnienia wniosków z dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, które to wnioski były zdecydowanie odmienne. Zauważyć trzeba, że opinia biegłego ortopedii i chirurgii urazowej, a więc specjalistę wyłącznie w tej dziedzinie, jawi się jako ukierunkowana w związku ze zgłaszanymi dolegliwościami przez powódkę, a zatem bardziej miarodajna. Istotnym jest także to, że biegły ten oparł opinie z uwzględnieniem wyników osobistego badania powódki.

Sąd Okręgowy wskazuje, że apelujący formułując zarzuty zdaje się pomijać wnioski z opinii pisemnej jak i uzupełniającej ustnej biegłego z zakresu ortopedii, które są odmienne od wniosków biegłego z zakresu medycyny sądowej. Biegły ortopeda jednoznacznie wskazuje, że dolegliwości powódki wymagające systematycznego stosowania leków, trwały przez okres 6 miesięcy po wypadku, gojenie urazu kręgosłupa, który polegał u niej na rozerwaniu więzadeł łączących kręgi mógl trwać ok. 6 tygodni oraz, że występowała potrzeba okresowej pomocy osób trzecich przez pierwsze 3 tygodnie przez ok. 2 godziny. Istotnym jest, że biegły ortopeda wyraźnie zaznaczył, że bezpodstawne jest spieranie się z jednoznacznymi wynikami badań wykonanych kilka godzin po wypadku, co koreluje z treścią dowodów w postaci dokumentacji lekarskiej.

Reasumując, za bezzasadne należało uznać zarzuty strony przeciwnej, że Sąd pierwszej instancji błędnie uznał, że opinia biegłego ortopedy i chirurga urazowego jest przydatną do rozstrzygnięcia sprawy. Na marginesie zauważyć należy, że strona pozwana nie wносиła do tej opinii żadnych zastrzeżeń.

W apelacji strona pozwana powołuje się także na opinię biegłego z zakresu neurologii, która jednak nie została przeprowadzona w toku postępowania.

W kontekście zarzutów apelacji odnośnie opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej i opinii biegłego ortopedy, w ocenie Sądu drugiej instancji, za błędne należało uznać również stwierdzenie apelującego, że w pojeździe powódki w wyniku zdarzenia doszło do nieznaczących uszkodzeń, co miałyby oznaczać iż siły oddziaływujące na ciało powódki w chwili wypadku były niewielkie i nie mogły spowodować wystąpieniem u powódki urazów, zgłaszanych jako konsekwencja udziału w zdarzeniu. Z treści opinii sporządzonej przez biegłego z zakresu mechaniki pojazdowej i rekonstrukcji wypadków drogowych wynika, iż uszkodzenia te były liczne występowały zarówno z tyłu, jak i z przodu oraz po bokach i wewnątrz pojazdu. Biegły sporządził nadto szeroką listę uszkodzeń w pojeździe sprawcy zdarzenia. Istotnym jest jednak przede wszystkim wykonane kilka godzin po kolizji badanie RTG odcinka szyjnego kręgosłupa, które wykazało zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów oraz więzadeł na poziomie szyi ze wzmocnionym zespołem bólowym. Na skutek stwierdzonych obrażeń, zalecono jej zgłoszenie się do poradni ortopedycznej, noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres 3 tygodni oraz przyjmowanie leków przeciwbólowych. W poradni ortopedycznej Powódkę skierowano na serię zabiegów fizjoterapeutycznych i kontrolę po miesiącu, następnie skierowano ją na dalszą rehabilitację i ponowną kontrolę po 3 miesiącach. Ponieważ dolegliwości, tym utrzymujące się zawroty i bóle głowy oraz kręgosłupa, drętwienie ręki, jak również wzmoczone napięcie mięśniowe i promienowanie bólu do ręki oraz znaczne utrudnienie ruchomości przy nawet najmniejszych ruchach szyją nadal się utrzymywało, powódka została skierowana na badania rezonansu magnetycznego odcinka szyjnego kręgosłupa i dalsze serie zabiegów rehabilitacyjnych, którym poddawała się przez okres 4 miesięcy, przez cały ten czas przyjmując leki przeciwbólne. Skierowania na badania każdorazowo oznaczane były jako „pilne”. Stwierdzone obrażenia skutkowały skierowaniem i kontynuowaniem rehabilitacji i kontroli lekarskich. Zaznaczenia wymaga, iż ww. wizytom lekarskim, badaniom i 30 zabiegom rehabilitacji korzystała w ramach NFZ. Dopiero w związku z długotrwałym brakiem poprawy stanu zdrowia i wiążącymi się z tym utrudnieniami w życiu codziennym. Powódka rozpoczęła odpłatną rehabilitację w gabinecie osteopatii, skutkującą zmniejszeniem dolegliwości bólowych.

Sąd Rejonowy prawidłowo zatem uznał, że w wyniku zdarzenia z dnia 17 grudnia 2015 roku powódka doznała cierpień w sferze fizycznej przede wszystkim w związku z urazami kręgosłupa szyjnego.

Ponadto wbrew zarzutowi apelującego zdarzenie szkodzące doprowadziło także do cierpień w sferze psychicznej powódki w postaci obawy przed prowadzeniem pojazdów i uczestniczeniem w ruchu drogowym. Bez wątpienia także konieczność korzystania z pomocy osób trzecich – choć osób bliskich, stanowiła dla powódki znaczny dyskomfort, zważywszy na fakt, że powódka przed zdarzeniem mieszkała sama i samodzielnie wykonywała wszelkie obowiązki domowe. Materiał dowodowy wskazuje, że powódka zmuszona była również korzystać z pomocy innych osób przy zawożeniu jej w określone miejsca, przez długi czas nie mogła uprawiać żadnej aktywności fizycznej, gdy wcześniej regularnie uczęszczała na zajęcia sportowe, a utrzymujące się bóle ograniczyły jej aktywność rodzinną oraz towarzyską, co w konsekwencji przyczyniło się do długotrwałego obniżenia jej samopoczucia. Wypadek komunikacyjny istotnie zaburzył więc jej dotychczasowe funkcjonowanie. Trudno więc zgodzić się z apelującą stroną pozwaną, iż zasady doświadczenia życiowego nie pozwalają na uznanie, aby w takich okolicznościach nie mogło dojść do żadnych negatywnych skutków kolizji.

Jeśli chodzi o zarzut apelacji w zakresie twierdzenia, że powódka mimo szkody na osobie pozostawała przez cały czas aktywna zawodowo i nie korzystała ze zwolnienia lekarskiego, wobec czego nie było konieczności, aby korzystała z pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach, to zauważyć trzeba, że z przesłuchania powódki wynika, że w okresie przed kolizją i po niej nie pracowała, gdyż w tym okresie jeszcze studiowała, a zdarzenie miało miejsce w

okresie przedświadczeniowym, w którym nie odbywały się zajęcia. Powyższe czyni stanowisko apelującego pozwanego bezzasadnym.

Bezzasadny okazał się również zarzut naruszenia prawa materialnego art. 445 §1 k.c. Zarzut ten nie mógł się ostać. Istota sporu na aktualnym jego etapie, w całości związana jest z odmiennym stanowiskiem pozwanego, co do możliwości zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną wskutek zdarzenia komunikacyjnego, krzywdę. Apelujący staje na stanowisku w sporze, iż w gruncie rzeczy poszkodowana nie doznała jakiegokolwiek uszczerbku, a w konsekwencji zasądzenie na jej rzecz jakiegokolwiek kwoty z tytułu zadośćuczynienia jest nieuzasadnione. Wyraźnego podkreślenia wymaga jednak fakt, że przyjęcie przez stronę niezadowoloną z wyniku postępowania, odmiennego stanowiska nie stanowi jednak wystarczającej podstawy do podważenia wydanego rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu Okręgowego nie budzi jakichkolwiek wątpliwości kwestia wystąpienia poczucia doznania przez powódkę krzywdy wskutek zdarzenia szkodowego. Krzywda, której naprawienia może domagać się podmiot na podstawie art. 445 k.c., stanowi niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych, wywołany uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia, pozbawieniem wolności lub skłonieniem za pomocą podstępów, gwałtu lub nadużycia stosunku zależności do poddania się czynowi nierządному. Uszczerbki te mogą polegać na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia, ale też z jego dalszymi następstwami w postaci odczuwanego dyskomfortu w wyglądzie, mobilności, poczuciu osamotnienia, nieprzydatności społecznej bądź nawet wykluczenia. W judykaturze i doktrynie dość powszechnie przyjmuje się wyłącznie kompensacyjny charakter ochrony majątkowej udzielanej pokrzywdzonemu i niedopuszczalność przypisywania jej funkcji represyjnych. Kompensata majątkowa ma na celu przewyższenie przykrych doznań. Służyć temu ma nie tylko udzielenie pokrzywdzonemu należytej satysfakcji moralnej w postaci uznania jego krzywdy wyrokiem sądu, lecz także zobowiązanie do świadczenia pieniężnego, które umożliwi pełniejsze zaspokojenie potrzeb i pragnień pokrzywdzonego lub wesprze realizację wskazanego przez niego celu społecznego (A. Olejniczak [w:] Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna, wyd. II, red. A. Kidyba, Warszawa 2014, art. 445). Pojęcie krzywdy w polskim systemie prawnym jest nierozdzielnie związane z terminem zadośćuczynienia. Przesłankami jego zasądzenia jest wyrządzenie krzywdy w postaci: uszkodzenia ciała, wywołania rozstroju zdrowia, naruszenia wolności lub integralności seksualnej czynem niedozwolonym. Krzywda może mieć charakter cierpień fizycznych lub moralnych (wyr. SN z 4.7.1969 r., I PR 178/69, OSNCP 1970, Nr 4, poz. 71; wyr. SN z 3.2.2000 r., I CKN 969/98, L.).

Powódka w wyniku zdarzenia niewątpliwie odczuwała jego ujemne następstwa w postaci bólu, czy lęku, miała problemy z poruszaniem się i wykonywaniem podstawowych czynności życia codziennego. Powyższe znajduje swe odzwierciedlenie w zgromadzonym materiale dowodowym. Nie sposób więc przyznać apelującemu racji, jakoby w gruncie rzeczy nie doszło do wyrządzenia poszkodowanej krzywdy. Fakt, iż wymienione następstwa nie cechowały się trwałością, nie przekreśla możliwości ubiegania się o stosowne zadośćuczynienie, a jedynie może wpłynąć na jego wysokość. Niezależnie od powyższego, zdaniem Sądu drugiej instancji Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej oceny skali krzywdy wynikającej z cierpień fizycznych i psychicznych powódki w kontekście poczynionych ustaleń faktycznych. Przedstawiona argumentacja jest spójna, logiczna oraz zgodna z doświadczeniem życiowym.

Mając na uwadze fakt, że na gruncie niniejszego stanu faktycznego doszło do wystąpienia szkody niemajątkowej, to tym bardziej nieuzasadnionym było przyjęcie argumentacji pozwanego w kontekście zarzucanego naruszenia art. 445 § 1 k.c. Po pierwsze, zauważyć trzeba, że zgodnie z przywołaną regulacją, ustawodawca nie nałożył na sąd obowiązku zasądzenia zadośćuczynienia. Możliwość taka, choć wynika z przepisów, stanowi wyłącznie uprawnienie składu orzekającego. Kolejno trzeba również wskazać, że na gruncie obowiązującego Kodeksu cywilnego, wskazano wyłącznie, iż powinno być ono zasądzone w „odpowiedniej sumie”. Nieostrość tego unormowania doprowadziła do wypracowania bogatej linii orzeczniczej w zakresie zadośćuczynienia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyjaśniono, że zadośćuczynienie przyznawane na podstawie art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. O rozmiarze należytego zadośćuczynienia pieniężnego powinien zatem decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy: stopień cierpień (ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw i inne podobne okoliczności). Niewymierny w pełni charakter tych okoliczności sprawia, że sąd przy ustalaniu rozmiaru krzywdy i tym samym

sumy zadośćuczynienia ma pewną swobodę (zob.m.in. wyroki Sądu Najwyższego z 8 września 2017 r., II CSK 842/16, niepubl. i z 28 lipca 2017 r., II CSK 311/16, niepubl.). Ustalenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia pozostawione jest zatem uznaniu sądu meriti. Sąd Najwyższy w postępowaniu kasacyjnym ma ograniczone możliwości w tym zakresie, mógłby zakwestionować ocenę Sądu meriti tylko wtedy, gdyby była rażąco błędna (zob.m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 8 sierpnia 2007 r., I CSK 165/07, OSNC - ZD 2008, nr C, poz. 66). Analogicznie w postępowaniu odwoławczym. Sąd drugiej instancji mógłby skutecznie zakwestionować zasadność zasądzzonego zadośćuczynienia tylko wtedy, gdy to cechowałoby się rażąco niewspółmiernością do rozmiaru krzywdy. W realiach przedmiotowej sprawy, Sąd drugiej instancji nie znalazł podstaw do podważenia zarówno zasady, jak i wysokości zasądzonej z tytułu zadośćuczynienia, kwoty uznając ją jako adekwatną do rozmiaru poniesionej krzywdy.

W świetle powyższego, apelacja pozwanego podlegała oddaleniu jako bezzasadna na podstawie art. 385 k.p.c..

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art.98 k.p.c.. Zasądzono koszty obejmują wynagrodzenie pełnomocnika powoda ustalone na podstawie § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800 ze zm.).