

UZASADNIENIE

Powodowie M. M. (1) oraz M. M. (2) wystąpili przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę na rzecz:

1. M. M. (1):

- a) 9.200 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
- b) 4.299,50 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty;

2. M. M. (2):

- a) 23.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
- b) 8.360,50 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty,
- c) przyznanie renty miesięcznej na zwiększone potrzeby poczynawszy od dnia 1 czerwca 2016 roku i na przyszłość w wysokości 100 zł miesięcznie płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wytoczenia powództwa w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat.

Powodowie wnieśli ponadto o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku.

Pozwane Towarzystwo wniosło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powodów kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 11 kwietnia 2019 roku, w sprawie prowadzonej pod sygnaturą akt I C 1109/16, Sąd Rejonowy w Pabianicach zasądził od pozwanego na rzecz powódki M. M. (1) kwotę 2.200 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 450 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty (pkt 1 sentencji wyroku), zasądził od pozwanego na rzecz powoda M. M. (2) kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 7.017,07 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 maja 2016 roku do dnia zapłaty (pkt 2 sentencji wyroku), ustalił, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku u M. M. (2) (pkt 3 sentencji wyroku), oddalił oba powództwo w pozostałej części (pkt 4 sentencji wyroku) oraz ustalił, iż z powództwa M. M. (1) powódka ponosi 80% a pozwany 20% kosztów procesu, z powództwa M. M. (2) strony ponoszą po połowie koszty procesu, pozostawiając szczegółowe wyliczenie kosztów referendarzowi sądowemu (pkt 5 sentencji wyroku).

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych:

W dniu 15 grudnia 2015 roku miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego obrażeń ciała doznali M. M. (1) oraz M. M. (2) podróżujący, w celach wypoczynkowych do Z., samochodem osobowym marki B.. Tuż przed dojazdem co celu w pojazd, którym się poruszali uderzył inny samochód, który zjechał im drogę.

Sprawca zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej udzielonej przez pozwane Towarzystwo.

Na miejsce zdarzenia została wezwana karetka. Pierwszej pomocy udzielono M. M. (2) jeszcze na miejscu zdarzenia, po czym został on przewieziony do Szpitala (...) w Z., gdzie został przyjęty w trybie nagłym. Rozpoznano u niego stłuczenie głowy, skręcenie kręgosłupa szyjnego I-go stopnia, stłuczenie i otarcie naskórka ręki prawej, a także stłuczenie obu podudzi. Powód został hospitalizowany i przebywał w Oddziale (...) Urazowo

-Ortopedycznej do dnia 17 grudnia 2015 roku, a następnie kontynuował leczenie w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej w Ł.. Korzystał z zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym także prywatnych masażu leczniczych, których koszt wyniósł 2.460 zł.

Po wypadku powodowie poddali się leczeniu w klinice (...) w Ł.. Korzystali z usług medycznych - zabiegów oraz kupowali suplementy. Łączny koszt usług medycznych i zakupionych suplementów wyniósł w przypadku M. M. (1) 3.128 zł, zaś M. M. (2) 2.820 zł. Powód przyjmował i stosował następujące leki: żel T., tabletki L. i Z.. Koszt leków wyniósł 80,57 zł.

Powód po wypadku kontynuował leczenie przez kolejne 4,5 miesiąca, leczył się także u psychologa. M. M. (2) już przed wypadkiem miał problemy zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa, ale dolegliwości nasiliły się po wypadku. Przed wypadkiem powód był aktywny fizycznie, po wypadku jego życie uległo zmianie, zrezygnował z uprawianego wcześniej sportu, przytył 15 kg. Powód nadal odczuwa skutki wypadku, w miarę możliwości korzysta z prywatnej rehabilitacji. Jego stan zdrowia uległ poprawie. Ręka i noga powoda nie są w 100% sprawne, powód odczuwa ból nogi w związku z czym dalej korzysta z rehabilitacji. Powód wraz z żoną prowadzą działalność gospodarczą. Przez 5 miesięcy od zdarzenia powód nie był w stanie pracować, pojechać gdzieś, załadować rzeczy. Powód długo po wypadku nie mógł prowadzić pojazdu, obecnie jeździ bardzo asekuracyjnie, co było i jest uciążliwe w związku z wykonywaną pracą, która wymaga częstego korzystania z auta. Powód przyjmuje dalej Z..

W wyniku wypadku uszkodzony został iPad firmy (...), okulary korekcyjne powoda o wartości 480 zł, przedmioty były bowiem wyrzucane z pojazdu.

Powódka przeżyła duży stres w związku z wypadkiem, odnowiły się zaleczone wcześniej choroby, jej stan zdrowia się pogorszył. Nadal odczuwa lęk przed nadjeżdżającymi pojazdami. Często jest zmuszona kierować samochodem, lecz sprawia jej to trudność.

W wyniku wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku z punktu widzenia neurologicznego, powód M. M. (2) doznał urazu głowy z prawdopodobną utratą przytomności oraz urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa. Doznał również urazu ręki i stawu kolanowego, a także ogólnych potłuczeń. Leczenie w klinice (...) było spowodowane głównie dolegliwościami związanymi z bólami głowy, kręgosłupa szyjnego i innymi następstwami ortopedycznymi (dodatkowo pogorszonymi złym stanem psychicznym). Masaże były jedną z form leczenia dolegliwości bólowych kręgosłupa i były ona zasadne, powodowały poprawę stanu zdrowia powoda. Zakres cierpień fizycznych, dolegliwości bólowych głowy oraz kręgosłupa szyjnego był średniego stopnia i był znacząco związany z dolegliwościami ortopedycznymi. Dolegliwości bólowe w odcinku szyjnym kręgosłupa nie zostały potwierdzone w przeprowadzonym przez biegłego badaniu neurologicznym. Dokumentacja ortopedyczna poza stwierdzeniem, iż one występują, nie opisuje objawów korzeniowych, czy ubytkowych, jako skutków zespołu bólowego szyjnego. Dokumentacja medyczna powoda potwierdza zarówno występowanie dolegliwości bólowych odcinka szyjnego kręgosłupa na 7 lat przed wypadkiem, jak i występowanie zmian zwyrodnieniowych tego odcinka przed zdarzeniem. Sam wypadek nasilił już wcześniej występujące dolegliwości bólowe tego odcinka. Brak jest podstaw do stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia neurologicznego. Zasadniczym utrudnieniem życia codziennego był zły stan psychiczny powoda. Dodatkowo nałożyły się na to dolegliwości bólowe związane z urazem stawu kolanowego, jak i dolegliwości bólowe kręgosłupa. Ograniczały one sprawność psychoruchową powoda a był on osobą prowadzącą działalność gospodarczą, która wymagała od niego tej sprawności. Powód wymagał okresowego przyjmowania środków przeciwbólowych i przeciwzapalnych, ale główne z przyczyn ortopedycznych. W ramach konsultacji neurologicznej zalecono powodowi zażywanie leku L., którego koszt wynosi ok. 40-50 zł. Powód nie wymagał pomocy osób trzecich z przyczyn neurologicznych, poza okresami nasilania się dolegliwości bólowych kręgosłupa.

Powód w maju 2015 roku przebywał w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala (...), gdzie w badaniu RTG kręgosłupa szyjnego częściowego stwierdzono zniesienie lordozy szyjnej, obniżenie wysokości tarcz międzykręgowych C5/C6, a w konsultacji ortopedycznej stwierdzono, iż powód od 7 lat ma dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego z wyraźnym ograniczeniem jego ruchomości. Powód po wypadku był również konsultowany u neurologa dr Z. R., która w badaniu neurologicznym nie stwierdziła odchyień od normy. Powód podał, iż do dolegliwości bólowych w odcinku szyjnym dołączyły się również dolegliwości w odcinku

L-S. Dolegliwości bólowe w odcinku szyjnym kręgosłupa nie zostały potwierdzone odchyleniami w przeprowadzonych badaniach neurologicznych. Bardziej znaczący był uraz kręgosłupa odcinka szyjnego. Dolegliwości bólowe odcinka L-S były również wtórne i związane z zaburzeniami chodu wynikającymi z dolegliwości bólowych kolana. Przebyty uraz odcinka szyjnego kręgosłupa zarówno w wyniku wypadku,

jak i z powodu wybuchu poduszki powietrznej były znaczące. Powód korzystał głównie z pomocy ortopedycznej i rehabilitacyjnej, a konsultacje neurologiczne były sporadyczne, natomiast w dłuższym okresie czasu korzystał głównie z pomocy lekarza rodzinnego.

W ocenie psychologicznej, na podstawie wyników badania psychologicznego, stwierdzono, że powód M. M. (2) prezentował po wypadku objawowo reakcje spełniające kryteria zespołu stresu pourazowego - nasilenie objawów było miernego stopnia. Obecnie dolegliwości mają charakter adaptacyjny - przemijający. Na skutek przedmiotowego zdarzenia powód odczuwa sytuacyjne obniżenie własnej wartości, co jest bezpośrednio związane z ograniczeniami w zakresie wykonywania obowiązków zawodowych po wypadku. Ze względu na wiek badanego jest to istotna dolegliwość - zaburzenia w adaptacji do warunków zawodowych, poczucie cedowania odpowiedzialności na żonę. U powoda występują tłumione objawy nerwicowe - reakcja na doznany uraz w rozumieniu psychicznym. Powód doznał cierpień psychicznych polegających na lęku o swoją sprawność fizyczną, niepewności związanej z kontynuowaniem obowiązków zawodowych. Skutki emocjonalne przebytego zdarzenia są nadal aktywne w miernym zakresie (zaburzenia adaptacyjne). Rokowania na przyszłość są dobre. Badany powinien korzystać z terapii psychologicznej. Początkowo przez 2 miesiące raz w tygodniu, następnie przez okres 2 miesięcy 2 razy w miesiącu. U powoda ujawniły się także objawy neurotyczne, które są wspierane, racjonalizowane przez powoda. Objawy te mogą mieć niekorzystny wpływ na życie codzienne powoda. Po wypadku powód doznał negatywnych emocji związanych z własnym urazem, obawą o żonę, problemami zawodowymi i obawą przed pogorszeniem sytuacji życiowej. Z punktu widzenia psychologicznego powód nie miał potrzeby korzystania z pomocy osób trzecich. Obecny stan powoda jest powikłany konsekwencjami wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku. W okresie okołowypadkowym w badaniu TK głowy zostały ujawnione zmiany zanikowe w obrębie płatów czołowych, co może mieć wpływ na generowanie nademocjonalności, gotowości do odczuwania negatywnych emocji. Kwestie powypadkowe mogą być wzmacniane wcześniejszymi zmianami organicznymi w obrębie (...).

U powoda w wyniku zdarzenia z dnia 15 grudnia 2015 roku nasiliły się zaburzenia nerwicowe o charakterze depresyjno-lękowym. Powód doznał 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z przedmiotowym wypadkiem. Zdarzenie to spowodowało nasilenie lęku uogólnionego oraz wystąpienie lęku w ruchu komunikacyjnym. Wskazane jest przyjmowanie przez powoda leków przeciwdepresyjnych. Powód nie wymagał pomocy osób trzecich ze względów psychiatrycznych. Na obecny stan powoda mają również w znacznym stopniu wpływ problemy rodzinne. Rokowania na przyszłość są pomyślne.

W ocenie psychologicznej, na podstawie badania psychologicznego stwierdzono, że powódka M. M. (1) prezentuje objawowo zaburzenia o charakterze adaptacyjnym - nienasilone stopnia. W okresie po zdarzeniu powódka mogła odczuwać dyskomfort emocjonalny wynikający z odczuwanego bólu, subiektywnej obawy przed konsekwencjami urazu, obawy o męża, córkę przyjaciółki, straty zawodowe. Zakres cierpień psychicznych był istotny z tendencją do zmniejszania się. Rokowania są dobre.

U powódki, w ocenie psychiatrycznej, po wypadku nasiliły się zaburzenia nerwicowe o niewielkim nasileniu. Zdarzenie drogowe spowodowało nasilenie zaburzeń nerwicowych. Zakres cierpień psychicznych był lekki. Powódka obecnie jest

w wyrównanym stanie psychicznym. Brak jest występowania objawów nerwicowych bądź adaptacyjnych. Powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powodowie zgłosili szkodę pozwanemu Towarzystwu pismem doręczonym w dniu 4 kwietnia 2016 roku. Decyzją z dnia 2 maja 2016 roku pozwany przyznał na rzecz M. M. (2) świadczenie w wysokości 2.300 zł, obejmujące 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 300 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych. Decyzją z dnia 2 maja 2016 roku pozwany przyznał na rzecz M. M. (1) 800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 300 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych.

Sąd Rejonowy uznał za wiarygodny zebrany w sprawie materiał dowodowy w postaci dowodów z dokumentów, opinii biegłych sądowych a także przesłuchania powodów, na których oparł ustalenia stanu faktycznego sprawy. W części dotyczącej oceny skutków wypadku dla powodów, Sąd posłużył się opiniami biegłych, którzy w swych rozważaniach wskazali na skutki wypadku, jakie wystąpiły u M. M. (1) i M. M. (2), czas ich trwania, nasilenie oraz na procentowy uszczerbek na zdrowiu.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że powództwo jest zasadne w części.

Za podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela Sąd Rejonowy przyjął przepis art. 822 § 1 k.c. Z kolei oceniając roszczenie o zadośćuczynienie Sąd za jego podstawę przyjął art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c..

Odnosząc się do żądania powoda Sąd Rejonowy uwzględnił rodzaj doznanych przez powoda obrażeń, nasilenie i czas trwania cierpienia oraz skutki w zakresie ogólnej zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Nie bez znaczenia był przy tym stwierdzony u powoda w toku postępowania sądowego 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd uwzględnił również, że w wyniku wypadku powód nie mógł spędzić urlopu w zaplanowany przez siebie sposób. Mając na uwadze wskazane wyżej okoliczności Sąd Rejonowy uznał, że kwota 10.000 zł na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia zrekompensuje doznane następstwa wypadku przy uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego kwoty w toku postępowania likwidacyjnego w zakresie zadośćuczynienia (2.000 zł). W pozostałej części roszczenie powoda o zadośćuczynienie, jako zbyt wygórowane podlegało w ocenie Sądu oddaleniu.

Rozpatrując roszczenie odszkodowawcze Sąd I instancji oparł się o przepis art. 444 § 1 k.c. W odniesieniu do powoda Sąd uznał, że M. M. (2) należała się rekompensata za poniesione koszty leczenia w Klinice (...) – 2.820 zł, koszty rehabilitacji – 2.460 zł wykazane złożonymi rachunkami, których zasadność potwierdził ponadto biegły neurolog, 480 zł za zniszczone okulary korekcyjne, 768 zł tytułem opieki osób trzecich przy przyjęciu stawki 11 zł za godzinę podwojonej w soboty i niedziele oraz potrzeby korzystania z pomocy osób trzecich przez miesiąc po 2 godziny dziennie. Sąd Rejonowy ustalił zakres pomocy osób trzecich w oparciu o własne doświadczenie życiowe i zawodowe. Na należne powodowi odszkodowanie Sąd zaliczył również koszty zakupu leków (80,57 zł) wykazane fakturą oraz sumę 428,50 zł za rezerwację hotelu, z którego powód nie skorzystał, gdyż w wyniku wypadku trafił do szpitala. Wskazane kwoty złożyły się na sumę 7.017,07 zł należnego powodowi odszkodowania.

Sąd nie uwzględnił żądanej przez powoda kwoty 300 zł z tytułu dojazdu do placówek medycznych, ponieważ taka suma została mu wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego, a brak było podstaw do uznania, iż była ona zaniżona. Mając na względzie powyższe, Sąd roszczenia powoda o odszkodowanie w pozostałej części oddalił.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. i art. 817 § 1 k.c.

Powód w pozwie dochodził również ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, które to roszczenie znajduje swoje źródło w art. 442¹ § 3 k.c. w zw. z art. 189 k.p.c. W ocenie Sądu Rejonowego w niniejszej sprawie materiał dowodowy dał podstawy do przyjęcia, że po wydaniu wyroku u M. M. (2) mogą ujawnić się kolejne skutki wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku. Sąd uwzględnił w szczególności treść opinii biegłego neurologa, który uznał, że w następstwie wypadku u powoda może dochodzić do szybszego tworzenia zmian zwyrodnieniowych odcinkach

szyjnego, przez co może on mieć częstsze dolegliwości bólowe, co znajdzie przełożenie w konieczności częstszego leczenia lub rehabilitacji, aniżeli w przebiegu procesu fizjologicznego starzenia się kręgosłupa. Taki sam wpływ na odcinek LS mogą mieć zaburzenia związane z urazem stawu kolanowego i w konsekwencji powodować dolegliwości bólowe kręgosłupa LS. Mając na uwadze powyższe zasadnym, zdaniem Sądu, było roszczenie powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu, jako nieudowodnione. W szczególności nie wykazano, aby powód ponosił dodatkowe koszty w związku ze skutkami wypadku dla jego zdrowia, co uzasadniałoby zasądzenie renty na zwiększone potrzeby po 100 zł miesięcznie.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c.

Od powyższego wyroku apelację wywiódł powód M. M. (2) zaskarżając go w części oddalającej powództwo o rentę na zwiększone potrzeby w wysokości po 17,56 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 czerwca 2016 roku i na przyszłość (pkt 4 sentencji wyroku) oraz w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu (pkt 5 sentencji wyroku).

Skarżonemu rozstrzygnięciu apelujący zarzucił:

1. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu I instancji z treścią zebranego materiału dowodowego wskutek naruszenia przepisów prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy, a to art. 233 §1 k.p.c. w zw. z art. 322 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny i niewszerechny wyrażający się w nieuwzględnieniu faktu, iż powód M. M. (2) wymaga dalszego, nieograniczonego w czasie w chwili orzekania leczenia psychiatrycznego, co najmniej o charakterze farmakologicznym, które wiąże się z koniecznością ponoszenia kosztów i przez to oddalenie powództwa w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 1 czerwca 2016 roku i na przyszłość,
2. naruszenie prawa materialnego, a to przepisu art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i nieuwzględnienie w wyroku kończącym postępowanie świadczenia rekompensującego szkodę M. M. (2) w postaci zwiększonych potrzeb, a to konieczności leczenia farmakologicznego i w konsekwencji oddalenie powództwa w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 1 czerwca 2016 roku i na przyszłość,
3. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy, a to art. 100 k.p.c. w zw. z art. 108 §1 k.p.c. oraz art. 102 k.p.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie wyrażające się w ustaleniu, iż M. M. (2) oraz pozwany ponoszą z jego powództwa po połowie koszty procesu, podczas gdy ze względu na charakter roszczeń powoda tj. przede wszystkim szkoda osobowa, co do której brak jest w przepisach prawa ścisłego kryterium do określenia wysokości roszczenia z nią związanego, uzasadnione było odstąpienie od obciążania powoda kosztami procesu.

Wobec podniesionych zarzutów powód wniósł o zmianę wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty na zwiększone potrzeby w wysokości po 17,56 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 czerwca 2016 roku i na przyszłość płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty co do rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w przyszłości, zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda M. M. (2) kosztów procesu w stosunku do uwzględnionej części powództwa, nieobciążanie powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu od oddalanej części powództwa oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, przed Sądem II instancji według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji pełnomocnik powoda podniósł, że zgodnie z opinią biegłego sądowego psychiatry u powoda w wyniku wypadku nasiliły się objawy nerwicowe oraz pojawił lęk w ruchu komunikacyjnym, w następstwie czego wskazane jest przyjmowanie przez powoda leków przeciwdepresyjnych. Jednocześnie, jak wynika z opinii biegłego, czas trwania leczenia, a zatem zwiększonych potrzeb związanych z wydatkami na leki, nie jest możliwy do określenia z

góry. Biegły wskazał przy tym, że koszt leku Z. przyjmowanego przez powoda wynosi 17,56 zł. W ocenie odwołującego się, Sąd pomimo, iż uwzględnił wnioski zawarte w opiniach biegłych, to jednak dokonał błędnej oceny tychże ustaleń uznając, iż mimo tego występowanie zwiększonych potrzeb u powoda po wypadku nie zostało wykazane. W ocenie apelującego w niniejszej sprawie uzasadnione było ponadto zwolnienie powoda od obowiązku zwrotu drugiej stronie kosztów procesu w stosunku do oddalonej części powództwa. Największą część roszczenia oddalonego przez Sąd stanowiło bowiem zadośćuczynienie, które jest świadczeniem mającym rekompensować szkodę niemajątkową, przez co niemożliwe jest precyzyjne określenie jej w pieniądzu. W okolicznościach faktycznych sprawy, w ocenie skarżącego, uzasadnione jest twierdzenie, iż powód mógł pozostawać w usprawiedliwionym przekonaniu, iż należna mu jest od pozwanego rekompensata w wysokościach wskazanych w pozwie.

W odpowiedzi na apelację, pozwany wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów w postępowaniu odwoławczym, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja powoda jest bezzasadna.

Sąd Okręgowy w całości podziela i przyjmuje za własny ustalony przez Sąd Rejonowy stan faktyczny. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, jak również prawidłowej oceny zgromadzonego materiału dowodowego. Ujawnione dowody zostały ocenione z uszanowaniem granic swobody przyznanej organowi orzekającemu, bez jakiegokolwiek naruszenia zasad logiki, czy doświadczenia życiowego. Taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w treści art. 233 § 1 k.p.c., a podniesiony przez powoda zarzut naruszenia tegoż przepisu należy uznać za nietrafiony. Aby bowiem omawiany zarzut mógł okazać się skuteczny, skarżący wykazać musi, że sąd uchybił podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadom doświadczenia życiowego, wskazaniom wiedzy i właściwego kojarzenia faktów. Przedmiotowy zarzut musi się opierać na podważeniu podstaw oceny dokonanej przez sąd z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna. Powinnością strony jest przedstawienie konkretnych dowodów, których zarzut dotyczy oraz wykazanie, że sąd naruszył granice swobodnej oceny dowodów, co miało wpływ na wynik sprawy. Niewystarczającym jest zatem powołanie się wyłącznie na sam fakt wadliwości dokonanych przez Sąd ustaleń. Również przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, nie może samo w sobie stanowić skutecznego wywiedzenia zarzutu naruszenia omawianego przepisu (por. m.in. wyrok SA w Krakowie z dnia 19 lutego 2014 roku, II Ca 2194/13, LEX nr 1541193; wyrok SA w Poznaniu z dnia 5 lutego 2014 roku, I ACa 1217/13, LEX nr 1428201; wyrok SA w Łodzi z dnia 19 grudnia 2013 roku, I ACa 868/13, LEX nr 1416146).

Odnosząc powyższe do zarzutów wywiedzionych w treści apelacji Sąd Okręgowy uznał, że strona apelująca nie podważyła skutecznie prawidłowości dokonanej przez Sąd Rejonowy oceny zebranego materiału dowodowego, w szczególności nie wykazała, aby Sąd ten uchybił wskazaniom wiedzy, czy też regułom logicznego myślenia. Wbrew twierdzeniom apelującego, Sąd I instancji właściwie przeanalizował zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym złożone przez biegłych sądowych opinie, ustalając na ich podstawie zakres uszczerbku na zdrowiu powoda oraz zakres jego cierpień a także kwestię zwiększonych, wskutek wypadku, potrzeb. W sposób prawidłowy Sąd ustalił także związek pomiędzy zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami i stwierdzonymi u niego schorzeniami a przedmiotowym wypadkiem. Wreszcie, wbrew zapatrywaniom apelującego, Sąd Rejonowy uznał, iż powód nie radzi sobie psychicznie, przy czym jego obecny stan zdrowia jest powikłany konsekwencjami przebytego wypadku, wymaga leczenia przeciwdepresyjnego, w dalszym ciągu zażywa Z.. Jednocześnie, w oparciu o treść opinii biegłych psychologa i z zakresu psychiatrii Sąd prawidłowo przyjął, że już przed wypadkiem u powoda występowała trudna sytuacja emocjonalna, związana w szczególności z jego sytuacją życiową, rodzinną (zwłaszcza chorobą alkoholową syna), a przebyte zdarzenie wzmocniło negatywne doznania, w tym zaburzenia nerwicowe o charakterze depresyjno-łękowym.

Sąd II instancji podziela również dokonaną przez Sąd Rejonowy ocenę prawną zgromadzonego materiału dowodowego w zakresie zgłoszonego przez powoda roszczenia o zasądzenie renty na zwiększone potrzeby, przy czym

zaznaczenia wymaga, że rozstrzygnięcie Sądu było przez powoda kwestionowane wyłącznie w części, tj. co do kwoty 17,56 zł, dlatego też Sąd Okręgowy dokonał rozważań wyłącznie w granicach zakreślonych treścią apelacji.

W myśl art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W niniejszej sprawie nie budziło wątpliwości, że powód po wypadku leczył się farmakologicznie, w tym zażywał lek o nazwie Z.. Sama ta okoliczność, jak słusznie skonstatował Sąd I instancji, nie przesądzała jednak o tym, że po stronie powoda ukonstytuowało się roszczenie o zasądzenie renty w kwocie 17,56 zł odpowiadającej cenie zakupu przedmiotowego leku. Wskazać należy, że z dokumentacji medycznej powoda jednoznacznie wynika, iż od 2009 roku podjął on terapię w poradni, co było związane z chorobą alkoholową jego syna, w ramach której rozpoznano u niego zaburzenia adaptacyjne. W terapii tej powód uczestniczył do 2017 roku, przy czym nie miała ona charakteru ciągłego. Powód leczył się także w POZ, gdzie w 2012 i 2013 roku rozpoznano u niego zły stan psychiczny z podejrzeniami depresji i przepisano m.in. hydroksyzynę, a także, od sierpnia 2014 roku w (...), gdzie rozpoznano u M. M. (2) zaburzenia lękowo-depresyjne, a w czasie leczenia wdrożono Z.. Lek ten powód brał w 2014 roku, jak również w 2015 roku (adnotacja z dnia 3 lutego 2015 roku). Następną wzmianka na temat stosowania Z. przypada już na okres po wypadku, przy czym jak zauważył biegły psychiatra, dotyczy ona zakupu wyłącznie jednego opakowania leku, co w ocenie biegłego daje podstawę do wniosku, iż lek ten nie był i nie jest przez powoda systematycznie stosowany. Przypomnienia wreszcie wymaga, że o czym była już mowa, powód jeszcze przed zdarzeniem z grudnia 2015 roku cierpiał na zaburzenia nerwicowe, a na jego obecny stan zdrowia psychicznego znaczny wpływ mają problemy rodzinne, w szczególności choroba alkoholowa jego syna. Zarówno biegły psycholog, jak i psychiatra, nie mieli wątpliwości odnośnie tego, że przebyty wypadek nałożył się na ówczesny stan zdrowia powoda doprowadzając do nasilenia objawów już istniejących przed wypadkiem zaburzeń. Relevantne są przy tym wnioski biegłego psychiatry, który stwierdził, że mimo dolegliwości natury psychicznej powód nigdy regularnie nie przyjmował leków, ani nie uczestniczył w terapii. W świetle powyższych okoliczności, w ocenie Sądu Okręgowego, nie sposób uznać, aby konieczność zażywania przez powoda leku Z. było wyłącznym, pozostającym w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym, następstwem przedmiotowego wypadku. Związek przyczynowy zachodzi bowiem tylko wtedy, gdy w zestawie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy zatem stwierdzić istnienie związku przyczynowego jako takiego. Wymagane jest także ustalenie, że chodzi o następstwa normalne. W sprawie zaś konieczność przyjmowania leku, o którym mowa istniał już przed wypadkiem, który jedynie nasilił istniejące objawy zaburzeń psychicznych u powoda. Nie budzi przy tym wątpliwości, że w świetle art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c., to powód winien wykazać, że konieczność przyjmowania leku Z. stanowi normalne następstwo wypadku, jeśli z faktu tego chciał wywodzić korzystne dla siebie skutki prawne. Powinności tej powód jednak nie sprostał.

W sposób prawidłowy, adekwatnie do wyniku sprawy, Sąd Rejonowy orzekł o kosztach procesu, przyjmując za podstawę ich wyliczenia art. 100 k.p.c., jak też o żądaniu odsetkowym powoda. Odnosząc się do rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu podnieść należy, że powód w zakresie, w jakim powództwo zostało oddalone, jest stroną przegrywającą. Sam fakt, że sprawę częściowo przegrał, rodzi obowiązek zwrotu kosztów przeciwnikowi w tejże części (por. m.in. postanowienie

SN z dnia 11 października 2011 roku, II PZ 25/11, L.). W ocenie Sądu Okręgowego w sprawie nie ziszczyły się jednocześnie przesłanki wymienione w art. 102 k.p.c., które dawałyby podstawę do odstąpienia od obciążenia powoda kosztami procesu w zakresie oddalonej części jego powództwa. Zgodnie z treścią przytoczonego przepisu, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten stanowi wyjątek od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu, unormowanej w art. 98 § 1 k.p.c., a zarazem wyklucza dokonywanie wykładni rozszerzającej. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu należy przesądzenie, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstąpienie od obowiązku ponoszenia kosztów procesu. Z uwagi na dyskrejonalny charakter omawianego przepisu w judykaturze ugruntował się pogląd, że ewentualna zmiana zaskarżonego postanowienia w przedmiocie kosztów procesu winna następować wyłącznie w wyjątkowych przypadkach, w razie stwierdzenia, że dokonana ocena miała charakter dowolny, oczywiście pozbawiony

uzasadnionych podstaw, a przez to rażąco niesprawiedliwy (por. m.in. postanowienie SN z dnia 25.03.2011 r., IV CZ 136/10, LEX nr 785545; postanowienie SN z dnia 19.01.2012 r., IV CZ 118/11, LEX nr 1169157; postanowienie SN z dnia 26.01.2012 r., III CZ 10/12, OSNC 2012/7-8/98; postanowienie SN z dnia 9.02.2012 r., III CZ 2/12, LEX nr 1162689). W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie brak jest podstaw do uznania, że dokonana ocena w zakresie, o którym mowa, miała charakter dowolny, oczywiście pozbawiony uzasadnionych podstaw, a przez to rażąco niesprawiedliwy. Wprawdzie podzielić należy stanowisko apelującego, że nie miał on możliwości dokładnego wyliczenia świadczenia o zasądzenie, którego wystąpił przed sądem, ale jednocześnie nie może ująć uwadze okoliczność, że po wydaniu opinii przez biegłych sądowych M. M. (2) mógł dokonać weryfikacji swojego żądania. Powód, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, musiał mieć świadomość tego, że jego żądanie może przynajmniej w części podlegać oddaleniu, co może rodzić konsekwencje w postaci konieczności ponoszenia kosztów procesu.

Mając na uwadze powyższe, uznając apelację za bezzasadną, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł o jej oddaleniu.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie przepisu art. 102 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. odstępując od obciążenia powoda obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanego tychże kosztów.