

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 25 czerwca 2021 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu II Wydział Cywilny Odwoławczy

w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Ewa Blumczyńska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w dniu 25 czerwca 2021 r. w Poznaniu

sprawy z powództwa A. W. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez pozwaną

od wyroku Sądu Rejonowego w Gnieźnie

z dnia 22 grudnia 2020 r.

sygn. akt I C 314/19

1. oddala apelację;

2. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 450 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania

apelacyjnego.

Ewa Blumczyńska

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym do Sądu Rejonowego w Gnieźnie w dniu 06 lipca 2017 r. A. W. (1) domagała się zasądzenia na jej rzecz od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 5.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r. oraz kwoty 388,41 zł tytułem poniesionych przez powódkę kosztów leczenia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi co do każdej z tych kwot od dnia 24 listopada 2016 r. do dnia zapłaty. Powódka wniosła ponadto o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając żądanie pozwu A. W. (1) wskazała, że w dniu 23 marca 2015 r.

w G. doszło do zdarzenia drogowego z jej udziałem. Kierujący samochodem marki O. (...) o nr rej. (...) naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że nie zachował należytej ostrożności i potrącił ją podczas prawidłowego przechodzenia przejście dla pieszych. Przedmiotowy pojazd był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy zawartej z (...) S.A. z siedzibą w W..

Powódka podała, że bezpośrednio po zdarzeniu została przyjęta na SOR Zespołu Opieki Zdrowotnej w G.. Wyjaśniła, że na skutek wypadku z dnia 23 marca 2015 r. doznała stłuczenia grzbietu oraz biodra po stronie prawej i stłuczenia łokcia. Bezpośrednio po wypadku zgłaszała ból głowy okolicy czołowej bez zawrotów głowy oraz ból okolicy szyi.

Po wypadku zaczęła uskarżać się również na zawroty głowy oraz ból w okolicy lędźwiowej kręgosłupa. Powyższe dolegliwości skutkowały koniecznością wdrożenia leczenia w poradni chirurgicznej, ortopedycznej, neurologicznej, jak również – z uwagi na rozdrażnienie i lęk przed samodzielnym poruszaniem się – w poradni zdrowia psychicznego. A. W. (1) podała, że (...) S.A. z siedzibą w W. na podstawie decyzji z dnia 13 maja 2015 r. przyznał na jej kwotę 1.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, kwotę 21,59 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwotę 300,00 zł tytułem kosztów zniszczonych lub uszkodzonych rzeczy osobistych. Następnie tytułem zwrotu kosztów poniesionych w związku z powypadkowym leczeniem na podstawie decyzji z dnia 3 lipca 2015 r. kwotę 200,00 zł, decyzji z dnia 23 listopada 2015 r. dalszą sumę 131,84 zł oraz decyzji z dnia 4 stycznia 2017 r. kolejną kwotę 140,00 zł.

Referendarz Sądowy w Sądzie Rejonowym w Gnieźnie, uznając żądanie pozwu za uzasadnione, wydał w dniu 10 grudnia 2018 r. nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym sygn. akt I Nc 3821/18.

W dniu 17 stycznia 2019 r. (...) S.A. w W. złożył sprzeciw od wspomnianego nakazu zapłaty, zaskarżając go w całości. W treści ww. pisma wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając zajęte stanowisko (...) S.A. z siedzibą w W. przyznał, że sprawca zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r., w wyniku którego obrażeń ciała doznała A. W. (1), miał zawartą umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z (...) S.A. z siedzibą w W.. Odnosząc się do żądania pozwu pozwany wskazał, że powódka w wyniku przedmiotowego zdarzenia doznała jedynie niegroźnych urazów o przemijającym charakterze, które rokowały pełne wyzdrowienie. Żadne z przeprowadzonych przez powódkę badań radiologicznych nie wykazało u niej zmian pourazowych. Pozwany podniósł, że dokonał na rzecz powódki wypłaty stosownego zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

W dalszym toku procesu strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska.

Wyrokiem z dnia 22 grudnia 2020 r. Sąd Rejonowy w Gnieźnie, sygn. akt I C 314/19:

- 1. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz A. W. (1) kwotę 5.248,41 zł (pięć tysięcy dwieście czterdzieści osiem zł 41/100 gr) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 listopada 2016 r. do dnia zapłaty;**
- 2. oddalił powództwo w pozostałej części;**
- 3. obciążył pozwaną kosztami procesu w całości, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.**

Podstawą ww. rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego:

W dniu 23 marca 2015 r. na przejściu dla pieszych przy ulicy (...) w G. doszło do zdarzenia drogowego z udziałem powódki, wówczas 16-letniej A. W. (1). Kierujący pojazdem marki O. (...) o nr rej. (...) naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że nie zachował należytej ostrożności i potrącił prawidłowo przechodzącą przez przejście dla pieszych powódkę. Bezspornym w sprawie było to, że samochód osobowy marki O. (...) o nr rej. (...), którym kierował sprawca zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r., był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy zawartej z (...) S.A. z siedzibą w W..

Bezpośrednio po zdarzeniu A. W. (1) została przyjęta na SOR Zespołu Opieki Zdrowotnej w G.. Powódka odczuwała ból głowy, okolicy czołowej bez zawrotów głowy oraz ból okolicy szyi. U powódki rozpoznano stan po potrąceniu przez samochód, stłuczenie okolicy czołowej, stawu łokciowego lewego, grzbietu oraz biodra po stronie prawej. A. W. (1) zalecono kontrolę w poradni chirurgicznej, oszczędny tryb życia, stosowanie zimnych okładów w miejscach urazu oraz przyjmowanie leków przeciwbólowych.

Dalsze leczenie powódki odbywało się w Poradni Chirurgicznej (...) w G. w dniach od 24 marca 2015 r. do 13 stycznia 2017 r., Poradni Neurologicznej (...) w G.

w dniach 27 marca 2015 r. do 2 lutego 2016 r. jak również w Poradni Ortopedycznej(...)w L. w dniach od 23 kwietnia do 6 lipca 2015 r. W okresie powypadkowym powódka uskarżała się na ból i zawroty głowy, które nasilały się przy zgięciu i odchyleniu głowy, ból w okolicy lędźwiowej kręgosłupa oraz bolesność szyi. Proces leczenia powódki w poradni ortopedycznej wykazał również bolesność barku w skrajnych położeniach, bolesność uciskową prawej łopatki, bolesny przerost biodra prawego, znaczną bolesność spojenia łonowego (złamanie awersyjne prawej kości łonowej), wstrząśnienie mózgu oraz zespół stresu pourazowego. Zalecono wówczas oszczędny tryb życia do ustąpienia dolegliwości, leki przeciwbólowe w razie konieczności oraz leczenie psychologiczne. W wyniku leczenia w poradni neurochirurgicznej zdiagnozowano zespół bólowy kręgosłupa w odcinku szyjnym.

W okresie powypadkowym powódka pozostawała niezdolna do wszelkich ćwiczeń i wysiłku fizycznego. Początkowo nie mogła się samodzielnie ubrać czy wykąpać, miała problemy z poruszaniem się. W tym zakresie korzystała z pomocy siostr i mamy. Powódka odczuwała ból w odcinku szyjnym kręgosłupa z ograniczeniem jego ruchomości oraz drętwienie kończyn, które narastały podczas wzmożonego wysiłku fizycznego. Zgodnie

z zaleceniami lekarza korzystała z zabiegów fizjoterapeutycznych. W dniach od 17 do 30 listopada 2016 r. odbyła łącznie 10 zabiegów masażu, lasera i fonoforezy.

Z uwagi na stan podwyższonego napięcia emocjonalnego A. W. (1) korzystała również z leczenia poradni zdrowia psychicznego. Zdiagnozowano u niej problemy emocjonalne oraz zespół stresu pourazowego. Uskarżała się wówczas na rozdrażnienie i lęk przed samodzielnym poruszaniem się po ulicy.

Na skutek zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r. A. W. (1) doznała stłuczenia okolicy czołowej (powierzchnowego urazu głowy ze stłuczeniem okolicy czołowej), naciągnięcia mięśni i więzadeł okolicy szyjnej kręgosłupa (powierzchnowego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa), stłuczenia stawu łokciowego lewego, stłuczenia grzbietu oraz biodra po stronie lewej (stłuczenia okolicy stawu biodrowego prawego z przetrwałym jądrem kostnienia gałęzi dolnej kości łonowej prawej). Powódka nie doznała obrażeń z zakresu układu nerwowego a doznane urazy z powodów ortopedycznych nie spowodowały trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W związku z zajściem w ciążę A. W. (1) w dniu 9 stycznia 2020 r. odbyła konsultację ortopedyczną. U powódki rozpoznano stan po złamaniu kości łonowej

z przewlekłym bólem, dysfunkcją ruchową. W wyniku badania stwierdzono, że powódka nie nadaje się do porodu siłami natury ze względu na nieprzewidywalne, nagłe ból mogące zatrzymać akcje porodową w krytycznym momencie, stanowiąc zagrożenie dla matki i dziecka. Powódce zalecono rozwiązanie w postaci cesarskiego cięcia.

W okresie od maja do grudnia 2015 r. A. W. (1) wydała na zakup leków, wizyty w poradniach lekarskich i badania RTG miednicy łącznie 749,98 zł.

W toku postępowania likwidacyjnego (...) S.A. z siedzibą w W. przyznało A. W. (2) kwotę 1.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, kwotę 300,00 zł tytułem kosztów zniszczonych lub uszkodzonych rzeczy osobistych oraz 493,43 zł tytułem kosztów leczenia. Wypłata przez pozwaną ww. kwot nie uwzględniała całości żądań powódki, która same koszty leczenia oszacowała na kwotę 741,84 zł.

Przy powyższych ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Zgodnie z art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia. Problematyka umów odpowiedzialności cywilnej uregulowana jest również w przepisach szczególnych,

tj. w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). Stosownie do przepisu art. 34 ust. 1 tejże ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Ubezpieczeniem tym objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych). Zgodnie z art. 19 wspomnianej ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Podstawą prawną dochodzonego pozwem roszczenia jest również art. 436 § 1 k.c. Z przepisu tego wynika, iż samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za która nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego, który wyrządza szkodę jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka.

W niniejszej sprawie (...) S.A. z siedzibą w W. nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutki zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r. Sporna pozostawała jednak wysokość dochodzonego przez powódkę zadośćuczynienia ponad wypłaconą już przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 1.000,00 zł oraz wysokość kosztów leczenia ponad wypłaconą przez (...) S.A. z siedzibą w W. z tego tytułu kwotę 493,43 zł.

W myśl art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Z kolei art. 445 § 1 k.c. stanowi, iż w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym sąd jako organ stosujący prawo nie może dowolnie korzystać z przyznanej mu w przytoczonym przepisie kompetencji. Zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma bowiem kompensacyjny charakter. Jego wysokość powinna odpowiadać doznanej krzywdzie, być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2008 roku, sygn. akt II CSK 536/07, LEX nr 461725). Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, jak też rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej oraz inne czynniki podobnej natury. Zadośćuczynienie powinno mieć też charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne. Ocena rozmiarów doznanej krzywdy powinna przy tym zostać dokonana z uwzględnieniem okoliczności indywidualnych związanych z pokrzywdzonym, podlegających jednak zobiektywizowaniu, co należy rozumieć w ten sposób, że jeśli pokrzywdzony cechuje się określonymi właściwościami, które w świetle możliwie powszechnych ocen społecznych, wpływają na zakres doznanej przez niego krzywdy, to powinny one zostać wzięte pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Należy nadto zaznaczyć, że skoro zadośćuczynienie jest odzwierciedleniem w formie pieniężnej rozmiaru krzywdy, to nie powinno być ono uzależnione od statusu materialnego pokrzywdzonego czy sprawcy naruszenia. Wysokość zadośćuczynienia może być zatem odnoszona jedynie do stopy życiowej społeczeństwa, która pośrednio może rzutować na jego umiarkowany wymiar. Przesłanka „przeciętnej stopy życiowej” społeczeństwa ma więc charakter uzupełniający i ogranicza wysokość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do wzbogacenia osoby uprawnionej, nie może jednak pozbawiać zadośćuczynienia jego zasadniczej funkcji kompensacyjnej.

Mając powyższe na uwadze stwierdzić należy, że (...) S.A. z siedzibą w W., wypłacając dotychczas A. W. (1) kwotę 1.000,00 zł, zaniżyło wysokość należnego powódce zadośćuczynienia. Wskazana kwota nie była bowiem adekwatna do rozmiaru krzywdy, której A. W. (1) doznała na skutek zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r., w wyniku którego 16-letnia wówczas powódka doznała stłuczenia okolicy czołowej, stawu łokciowego lewego, grzbietu oraz biodra po stronie prawej. Leczenie powódki odbywało się w poradni chirurgicznej, neurologicznej, ortopedycznej i poradni zdrowia psychicznego. Powódka odczuwała ból i zawroty głowy, które nasilały się przy zgięciu i odchyleniu głowy, ból w okolicy lędźwiowej kręgosłupa oraz bolesność szyi. W trakcie leczenia ortopedycznego powódka odczuwała także ból biodra prawego i doświadczyła znacznej bolesności spojenia łonowego. A. W. (1) doznała awersyjnego złamania prawej kości łonowej, wstrząśnienie mózgu oraz zespół stresu pourazowego. Obrażenia doznane przez powódkę na skutek zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r. miały wpływ na jej dalsze życie także z tego powodu, że A. W. (1) była zmuszona urodzić swojej pierwsze dziecko poprzez zabieg cesarskiego cięcia, czyli zabieg operacyjny, który wiąże się z chirurgiczną ingerencją w organizm przyszłej matki. Tego typu zabiegi zawsze niosą za sobą ryzyko powikłań, toteż był on również źródłem stresu, którego A. W. (1) nie doświadczyłaby, gdyby nie udział w wypadku z dnia 23 marca 2015 r. W okresie powypadkowym w poradni neurochirurgicznej u powódki zdiagnozowano ponadto zespół bólowy kręgosłupa w odcinku szyjnym. Powódka początkowo miała problemy z poruszaniem się, w wykonywaniu podstawowych czynności posilkowałą się pomocą siostr i mamy. Z uwagi na stan zdrowia pozostawała niezdolna do ćwiczeń i wysiłku fizycznego (była zwolniona także z zajęć wychowania fizycznego), odczuwała ból w odcinku szyjnym kręgosłupa z ograniczeniem jego ruchomości oraz drętwienie kończyn, które narastały podczas wzmożonego wysiłku fizycznego. A. W. (1) korzystała też z zabiegów fizjoterapeutycznych.

Nie bez znaczenia dla przedmiotowej sprawy pozostaje także fakt, że A. W. (1) w chwili wypadku miała 16 lat. Powódka nie była więc osobą dorosłą i dojrzałą emocjonalnie, co rzutowało na jej sposób postrzegania swojej sytuacji. Na skutek zdarzenia drogowego z dnia 23 marca 2015 r. powódka doznała silnego stresu psychologicznego. Pojawił się u niej utrzymujący się przez dłuższy czas lęk przed samodzielnym poruszaniem się po ulicy, a w poradni zdrowia psychicznego zdiagnozowano u powódki problemy emocjonalne oraz zespół stresu pourazowego. A. W. (1) przed wypadkiem nie miała żadnych problemów zdrowotnych, a po wypadku musiała korzystać z kompleksowego, wieloaspektowego leczenia, by powrócić do normalnego funkcjonowania. Skutki przedmiotowego zdarzenia były dla powódki odczuwalne w dłuższym okresie czasu. A. W. (1) do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości bólowe w okolicy biodra oraz zrostu łonowego i może chodzić wyłącznie w płaskim obuwiu.

Uwzględniając całokształt okoliczności niniejszej sprawy należało uznać, że powódka ma prawo do zadośćuczynienia w łącznej kwocie 6.000 zł, która to kwota odpowiada rozmiarom doznanej przez A. W. (1) krzywdy. Wbrew twierdzeniom (...) S.A. z siedzibą w W. dotychczas wypłacone powódce zadośćuczynienie nie miało charakteru całościowego i nie uwzględniało wszystkich negatywnych następstw urazu w życiu A. W. (1). Zadośćuczynienie w kwocie 6.000,00 zł jest adekwatne do intensywności odczuwanych przez powódkę dolegliwości oraz uwzględnia ograniczenie w czasie następstw wypadku. Z tego powodu powództwo w tym zakresie zasługiwało na uwzględnienie w całości, skoro A. W. (1) domagała się zadośćuczynienia w kwocie 5.000,00 zł, a dotychczas otrzymała od ubezpieczyciela z tego tytułu kwotę 1.000,00 zł.

Na uwzględnienie zasługiwało również dochodzone przez A. W. (1) roszczenie z tytułu zwrotu poniesionych przez nią kosztów leczenia, przy czym powódka miała prawo domagać się z tego tytułu kwoty 248,41 zł, a nie 388,41 zł. W okresie od maja do grudnia 2015 r. A. W. (1) wydała na zakup leków, wizyty w poradniach lekarskich i badania RTG miednicy łącznie 749,98 zł. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił jej natomiast tytułem zwrotu poniesionych kosztów kwotę 494,43 zł a nie jak twierdziła powódka 353,43 zł. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała czy rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. W szczególności będą to koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym - zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej - przekonaniem

o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2002 r., II KKN 1018/00, LEX nr 75352). Poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972/6/108), kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z 19 czerwca 1975 r., PRN 2/75, OSNC 1976/4/70; wyrok Sądu Najwyższego z 21 maja 1973 r., II CR 194/73, OSP 1974/4/83).

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy w punkcie I wyroku zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz A. W. (1) kwotę 5.248,41 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 listopada 2016 r. do dnia zapłaty. Na wskazaną sumę złożyła się kwota 5.000,00 zł dochodzona przez A. W. (1) z tytułu zadośćuczynienia oraz kwota 248,41 zł dochodzona tytułem zwrotu kosztów leczenia. Rozstrzygnięcie w zakresie odsetek za opóźnienie sąd wydał na podstawie 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. Zgodnie natomiast z art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych pozwana spółka obowiązana była wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. W dniu 23 listopada 2016 r. (...) S.A. z siedzibą w W. wydał decyzję w przedmiotowej sprawie, przyznając ostatecznie uwzględnione w rozliczeniu powódki koszty leczenia, a więc A. W. (1) miała prawo domagać się odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 24 listopada 2016 r.

W punkcie II wyroku Sąd I instancji oddalił powództwo co kwoty 140,00 zł, której A. W. (1) domagała się tytułem zwrotu kosztów leczenia. Jak już wskazywano bowiem powyższej decyzją z dnia 4 stycznia 2017 r. (...) S.A. z siedzibą w W. wypłacił pozwanej kwotę 140,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, której to wpłaty nie uwzględniła powódka w rozliczeniu zawartym w pozwie.

O kosztach procesu sąd orzekł w punkcie III wyroku na podstawie art. 100 k.p.c.

w zw. z art. 108 k.p.c., tj. kosztami procesu Sąd Rejonowy obciążył w całości pozwanego, pozostawiając szczegółowe ich rozliczenie referendarzowi sądowemu. Powództwo zostało uwzględnione w 97%, toteż Sąd I Instancji uznał, że powódka ma prawo do zwrotu kosztów procesu w całości.

Od powyższego rozstrzygnięcia apelację wniosła pozwana zaskarżając wyrok w części tj. w zakresie kwoty 2.000 zł. Jako zarzuty apelacji wskazała:

1) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny materiału dowodowego i ustalenie, że powódka w wyniku wypadku doznała awulsyjnego złamania prawej kości łonowej, choć z opinii biegłych sądowych z dziedziny ortopedii i traumatologii wprost wynikało, iż takiego złamania nie było, co szczegółowo uzasadnili w opinii przez wskazanie na brak dokumentacji medycznej, szczególnie obrazowej (RTG), która ujawniałaby zmiany o charakterze urazowym, a nadto bezpodstawne przyjęcie, że jednym ze skutków tego nieistniejącego złamania była konieczność porodu pierwszego dziecka powódki poprzez zabieg cesarskiego cięcia, a nie siłami natury i to po upływie 5 lat od wypadku;

2) naruszenie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 1 i § 2 k.c. przez:

a) przyjęcie wbrew opinii biegłych sądowych z dziedziny ortopedii i traumatologii, że powódka doznała w wyniku wypadku obrażeń ciała w postaci m.in. awulsyjnego złamania prawej kości łonowej, choć w rzeczywistości biegli zaprzeczyli aby takie złamanie miało miejsce i wskazali jedynie na stłuczenie kości łonowej, a więc na obrażenie o charakterze nienaruszającym integralności organizmu i o charakterze przejściowym;

b) przyjęcie, że stosownym w okolicznościach sprawy zadośćuczynieniem będzie kwota 6.000 zł i w związku z czym uwzględniając wypłatę w postępowaniu szkodowym 1.000 zł zasądzenie na rzecz powódki dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł. W jej ocenie zasądzona kwota jest rażąco zawyżona biorąc pod uwagę faktyczne skutki wypadku dla zdrowia i życia powódki obiektywnie ustalone przez biegłych sądowych opiniujących w sprawie

oraz fakt, iż uznali oni że stan zdrowia powódki nie uzasadnia przyznania procentowego uszczerbku na zdrowiu nawet w najniższej wysokości.

Przy powyższych zarzutach apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i oddalenie w tym zakresie powództwa oraz o zmianę zaskarżonego wyroku w części dotyczącej kosztów postępowania poprzez stosunkowe rozdzielanie kosztów stosownie do rozstrzygnięcia sprawy oraz o zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje. Ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez obniżenie przyznanego powódce zadośćuczynienia.

W uzasadnieniu apelacji pozwana wskazała, że Sąd Rejonowy zasądził na rzecz powódki rażąco zawyżone zadośćuczynienie. W jego ocenie powódka nie udowodniła bowiem, by wskutek wypadku z dnia 23.03.2015 r. doznała innych obrażeń ciała niż stłuczenia opisane w karcie informacyjnej SOR ZOZ w G.. Z zapisów tam zawartych wynika natomiast, że powódka odniosła jedynie powierzchowne obrażenia ciała, o przemijającym charakterze, choć powodujące określone dolegliwości bólowe. W szczególności brak było podstaw do przyjęcia, że doznała ona awulsyjnego złamania kości łonowej. W opinii ortopedycznej wydanej w niniejszej sprawie podkreślono bowiem, że nie ma dokumentacji obrazowej na której uwidocznione byłoby takie złamanie, a nadto, że w dokumentacji z leczenia nie ma odpowiednich zapisów jakie powinny się pojawić w przypadku takiego złamania oraz odpowiednich zaleceń medycznych.

Jednocześnie w opinii biegłego neurologa, wskazano, iż u powódki nie występują następstwa neurologiczne wypadku. Doznała ona bowiem najłżejszego urazu jakim jest stłuczenie głowy oraz naciągnięcia mięśni i więzadeł okolicy szyjnej kręgosłupa. Biegły nie potwierdził wystąpienia wstrząśnienia mózgu. Należy podkreślić, że jak to wynika z zapisów uczynionych w dniu 23.03.2015 r. w SOR ZOZ w G. powódka w czasie wypadku nie straciła przytomności, nie miała nudności, czy też zawrotów głowy.

Z opinii wynikało również, że powódka mogła odczuwać ból z powodu stłuczenia głowy oraz naciągnięcia mięśni i więzadeł okolicy szyjnej kręgosłupa, ale zwykle ustępuje on w okresie od kilku dni do kilku tygodni, a maksymalnie po 2-3 miesiącach. Skargi powódki na odczuwanie bólu głowy biegły uznał za bardzo wątpliwe i mające charakter roszczeniowy. Stan zdrowia powódki biegły neurolog określił więc jako dobry, tj. brak jest jakichkolwiek ograniczeń co do jej normalnego codziennego funkcjonowania, zwykłej aktywności życiowej i zawodowej.

W ocenie powódki okoliczności niniejszej sprawy oraz fakt, iż ostatecznie biegli uznali że nie ma podstaw do określania procentowego uszczerbku na zdrowiu, a powódka nie ma żadnych ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu zadośćuczynienie w łącznej wysokości 6.000 zł należało ocenić jako rażąco zawyżone i nieadekwatne do doznanej przez powódkę krzywdy.

W odpowiedzi na apelację powódka wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym, wg norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko wskazała, że Sąd I instancji prawidłowo ocenił rozmiar doznanej przez nią krzywdy. Podkreśliła przy tym, że po wypadku wypisano ją ze szpitala z zaleceniem zgłoszenia się do poradni chirurgicznej oraz zalecono przyjmowanie leków przeciwbólowych. Tym samym jej leczenie nie zakończyło się na tym etapie. Kontynuowana ona bowiem leczenie m.in. w poradni ortopedycznej, w toku którego zdiagnozowano u niej złamanie kości łonowe.

Nadto podkreśliła, że do pozwu został załączony wynik badania RTG z dnia 2 lipca 2015 r., w którym stwierdzono: „Fragment kostny w okolicy spojenia łonowego po stronie prawej - oddzielone jadro kostne dolnej kości łonowej? Złamanie awulsyjne?”, a brak opinia ww. zmiany urazowej w opisie badania RTG miednicy z dnia 23 marca 2015 r. nie świadczy o tym, że nie miało ono miejsca. Badanie RTG nie zawsze pozwala na postawienie jednoznacznej diagnozy w kwestii złamania awulsyjnego kości łonowej.

Niezależnie od powyższego wskazała także, że leczyła się także w poradni chirurgicznej, neurologicznej oraz zdrowia psychicznego.

Jednocześnie podniosła, że po wypadku przez okres kilku tygodni wymagała pomocy osób trzecich i nie uczęszczała do szkoły przez okres 3 tygodni od zdarzenia. Nadto wypadek zdarzył się 23 marca 2015 r., zaś w kwietniu miała egzamin gimnazjalny. Okoliczność ta była dla niej źródłem dodatkowego stresu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanej okazała się nieuzasadniona.

W pierwszej kolejności niezbędne było odniesienie się do zarzutu mającego za przedmiot przeprowadzenie i ocenę dowodów oraz wnioskowanie Sądu Rejonowego. Tylko bowiem prawidłowo ustalony stan faktyczny daje podstawy do weryfikacji zastosowanych norm prawa materialnego.

W ocenie apelującej w niniejszej sprawie doszło do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie którego sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, w oparciu o wszechstronne rozważenie zebranego materiału.

Podkreślenia wymagało zatem, że sąd zgodnie z wyrażoną w ww. przepisie zasadą swobodnej oceny dowodów przypisuje im wiarygodność, bądź jej odmawia według doświadczenia życiowego, wiedzy, a także w sposób racjonalny, bezstronny oraz z uwzględnieniem zasad logicznego rozumowania. Podniesienie zarzutu naruszenia przedmiotowej reguły nie może się zatem ograniczyć wyłącznie do wskazania na inny niż ustalony przez sąd stan faktyczny, czy też do prostego zaprzeczeniu ustaleniom sądu. Wymaga ono bowiem wykazania jakie kryteria oceny naruszył sąd w przypadku konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając.

Z kolei sprzeczność ustaleń faktycznych z treścią przeprowadzonych dowodów ma miejsce wówczas, gdy między tymi dowodami, którym została przypisana wiarygodność, a wnioskami do jakich doszedł sąd na ich podstawie występuje dysharmonia tj. gdy wnioskowanie sądu obarczone jest błędem logicznym, a nadto gdy nie uwzględniono przeprowadzonego dowodu na etapie oceny jego wiarygodności i mocy dowodowej, czy też gdy przyjęto za wykazane fakty, które nie zostały udowodnione, albo pomięto wykazane okoliczności (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 12 lutego 2019 r., sygn. akt I AGa 317/18, Legalis, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 14 grudnia 2016 r., sygn. akt III AUa 1342/16, Legalis). Z uwagi na powyższe skuteczne podniesienie ww. zarzutu nie będzie miało miejsca, gdy z prawidłowo zabranego i ocenionego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, nie pomijając przy tym żadnego z przeprowadzonych dowodów, którym przypisał wiarygodność.

Odnosząc powyższe do niniejszej sprawy wskazania wymagało, że pozwana w treści zarzutu zakwestionowała ustalenia Sądu Rejonowego w przedmiocie tego, iż jednym z urazów, których powódka doznała w wyniku wypadku z dnia 23 marca 2015 r. było awulsyjne złamanie prawej kości łonowej, a także faktu, że to w jego skutek niezbędne było u powódki przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia. Przy czym pomimo jego brzmienia, nie podważała ona przypisania przez Sąd Rejonowy wiarygodności opinii biegłych z Instytutu (...) z dziedziny ortopedii i traumatologii, ale podniosła sprzeczność ww. ustaleń z jej treścią. W ocenie apelującej na jej podstawie Sąd Rejonowy nie mógł bowiem przyjąć, że A. W. (1) doznała ww. urazu. Powyższą tezę niewątpliwie była uzasadniona. Jak dodatkowo ustalili bowiem Sąd Okręgowy biegli (...) w opinii uzupełniającej z dnia 14 kwietnia 2020 r. wskazali, że z dokumentacji, na podstawie której została wydana opinia główna z zakresu ortopedii i traumatologii nie wynikało jednoznacznie, aby u powódki stwierdzono awulsyjne złamanie prawej kości łonowej. Nie wskazano w niej bowiem na właściwy kod statystyczny ww. urazu, a w opisie badania RTG bioder i kości łonowej powódki z dnia 02 lipca 2015 r. ww. złamanie zawarto bowiem znaki zapytania.

Dowód: opinia uzupełniająca z dnia 14 kwietnia 2020 r. (k. 212-218).

Niemniej jednak podkreślić należało, że Sąd I Instancji zobligowany był dokonać ustaleń faktycznych na podstawie całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego, a nie jedynie w oparciu o przedmiotową opinię. Dlatego też uwzględniania wymagała treść zeznań powódki i jej matki, a także dokumentacji medycznej z konsultacji ortopedycznej z dnia 06 stycznia 2020 r., co do której nie wypowiedzieli się biegli (...).

Niezbędne okazało się zatem poczynienie dalszego uzupełniania ustaleń faktycznych i podkreślenie, że świadek B. W. wskazała, iż uszkodzenie biodra poszkodowanej zostało potwierdzone w rozmowie z jednym z lekarzy, którzy prowadzili leczenie powódki bezpośrednio po wypadku. Powyższe wynikało także z zeznań A. W. (1), która twierdziła, że stwierdzono u niej złamanie zrostu łonowego, którego skutkiem jest brak możliwości rodzenia przez nią w sposób naturalny.

Dowód: zeznania świadka B. W. (k. 162-163), zeznania A. W. (1) (k. 163-164).

Nadto z treści opisu przebiegu konsultacji ortopedycznej z dnia 09 stycznia 2020 r. wprost wynikało, że to właśnie przedmiotowe złamanie było przyczyną skierowania powódki na zabieg cesarskiego cięcia.

Dowód: opis przebiegu konsultacji ortopedycznej (k. 208).

Apelująca nie kwestionowała jednak przypisania wiarygodności ww. zeznaniom powódki, nie podniosła także błędnej oceny zeznań jej matki oraz dowodu z ww. dokumentu. Skoro zatem Sąd II Instancji jest związany treścią zarzutów mających za przedmiot naruszenie prawa procesowego (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07), stwierdzić należało, że brak było podstaw do podważania ustaleń Sądu I instancji poczynionych na podstawie ww. dowodów.

Niewątpliwie część dowodów przeprowadzonych w niniejszej sprawie dawała podstawy do przyjęcia, że u powódki wystąpił przedmiotowy uszczerbek, z kolei inne nie pozwalały w sposób jednoznaczny ustalić ww. okoliczności. Wbrew twierdzeniom apelującej ww. opinie nie wykluczały jednak jego wystąpienia. Nadto w ocenie Sądu Okręgowego strona nie może być obciążana konsekwencji braku precyzyjnego sformułowania przez lekarza opisu urazu, czy też wpisania w jej treści niewłaściwego oznaczenia statystycznego w treści dokumentacji medycznej, w sytuacji gdy na podstawie innych dowodów jednoznacznie wykazuje dany fakt.

Jednocześnie w treści uzasadnienia apelacji pozwana wskazywała na ocenę dolegliwości bólowych zgłaszanych przez powódkę zawartą w opinii biegłych (...) z dziedziny neurologii. Zdaniem pozwanej zaprzeczyli oni bowiem możliwości ich odczuwania kilka lat po wypadku. Wskazania wymagało zatem, jak dodatkowo ustalił Sąd Okręgowy, że w ww. opinii biegli podkreślili nieweryfikowalny i subiektywny charakter dolegliwości bólowych. Tym samym ich opinia w ww. zakresie nie miała z przyczyn obiektywnych charakteru stanowczego.

Dowód: opinia biegłych z dziedziny neurologii z dnia 27.09.2019 r. (k. 177-184).

Powyższe przesądziło zatem o tym, że jej treść nie pozwolił na podważanie zeznań powódki w zakresie tego, że do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości bólowe w okolicy biodra oraz zrostu łonowego, skutkiem czego może chodzić wyłącznie w płaskim obuwiu. Niezależnie jednak od tego, w celu skutecznego podważania ustaleń Sądu Rejonowego w ww. zakresie niezbędne było zakwestionowanie wiarygodności zeznań A. W. (1), co do ww. faktów, czego pozwana nie uczyniła.

Podsumowując stwierdzić należało, że pozwana nie zdołała podważyć ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd Rejonowy i tym samym zostały one przyjęte przez Sąd Okręgowy za własne i zarazem miarodajne do oceny rozważań prawnych Sądu I instancji.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 361 § 1 k.c. na podstawie którego zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła zaznaczenia wymagało, że badanie, czy w danym stanie faktycznym nastąpiło spełnienie ww. przesłanki następuje dwuetapowo. Po

pierwsze niezbędne jest bowiem ocenienie, czy konkretne zdarzenie stanowi warunek konieczny wystąpienia szkody tj. czy w jego braku doszłoby do jej powstania. Następnie oceny wymaga to, czy dany skutek jest normalną konsekwencją konkretnego zdarzenia.

W stanie faktycznym niniejszej sprawy brak było jakichkolwiek okoliczności, które miałyby przemawiać za tym, że urazy, których doznała powódka powstał z innej przyczyny, niż zdarzenie z dnia 23 marca 2015 r. Powódka nie chorowała przed wypadkiem, w tym neurologicznie. Nie korzystała też z pomocy psychologicznej. Nadto w toku postępowania nie wykazano, aby przed ww. zdarzeniem, ani po nim doznała urazu bioder i kości łonowych, ani kręgosłupa. Tym samym zarówno w zakresie uszkodzenia ciała oraz uszczerbku związanego z lękiem i zespołem stresu pourazowego brak było podstaw do kwestionowania tego, że były one skutkiem przedmiotowego wypadku. Jednocześnie ustalone urazy oraz negatywne odczucia emocjonalne, których wystąpienie ustalono były typowe dla skutków wypadków samochodowych. Należało ocenić je zatem jako normalne następstwem ww. zdarzenia. Tym samym sformułowany przez pozwaną zarzut naruszenia art. 361 § 1 k.c. okazał się nieuzasadniony.

W ocenie apelującej Sąd Rejonowy błędnie ocenił także wysokość odpowiedniego zadośćuczynienia należnego A. W. (1) i tym samym naruszył normę wyrażoną w art. 445 § 1 k.c.

Na podstawie ww. przepisu w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zaznaczenia wymagało zatem, że punkt wyjścia do oceny zasadności ww. zarzutu stanowi charakter dochodzonego świadczenia. Jest ono bowiem finansową rekompensatą za doznaną szkodę o charakterze niemajątkowym w postaci cierpienia fizycznego oraz psychicznego. Dlatego też ustalenie jego odpowiedniej wysokości wymaga uwzględnienia zakresu i rodzaju doznanego uszczerbku lub rozstroju zdrowia, rokowań na przyszłość, czasu trwania oraz intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, wiek poszkodowanego w chwili zdarzenia, a także wpływ wypadku na jego aktywność i stopień winy sprawcy. Niewątpliwie zatem w każdej sprawie ocena przedmiotowego zagadnienia musi być dokonywana indywidualnie.

Jednocześnie niewymierny charakter części z ww. przesłanek przesądza o tym, że „korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może nastąpić tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie: rażąco wygórowane lub rażąco niskie” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 marca 2019 r., sygn. akt I CSK 120/18). Stałoby się tak, w przypadku nieuwzględnienia wszystkich istotnych okoliczności, czy też oczywistego przypasania jednej z nich nadmiernej lub zbyt niskiej wagi. Nadto zadośćuczynienie powinno z jednej strony stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną, z drugiej zaś uwzględniać przeciętną stopę życiową społeczeństwa (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 września 2020 r., sygn. akt III CSK 337/19).

Przenosząc powyższe na kanwę niniejszej sprawy, należy wskazać, że Sąd Rejonowy dokonując oceny zasadności wysokości dochodzonego zadośćuczynienia wziął pod uwagę wszystkie urazy, których w wyniku wypadku z dnia 23 maja 2015 r. doznała powódka (stłuczenia okolicy czołowej, stawu łokciowego lewego, grzbietu oraz biodra po stronie prawej, awersyjnego złamania prawej kości łonowej, wstrząśnienie mózgu oraz zespół stresu pourazowego), dolegliwości, z którymi się zmagala tj. ból i zawroty głowy, ból w okolicy lędźwiowej kręgosłupa oraz bolesność szyi, problemy z poruszaniem się i brak możliwości uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego, potrzebę korzystania z pomocy bliskich przy wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, jej wiek w chwili zdarzenia, a także fakt, iż wymagała ona leczenia specjalistycznego w poradni chirurgicznej, neurologicznej, ortopedycznej i zdrowia psychicznego oraz pomocny ze strony innych. Nadto podkreślił, że skutki wypadku z dnia 23 maja 2015 r. A. W. (1) odczuwa do dnia dzisiejszego, gdyż ze względu na doznane złamanie zakwalifikowaną ją do wykonania zabiegu cesarskiego cięcia. Tym samym Sąd I Instancji rozważył wszystkie ustalone przez siebie okoliczności faktyczne, z którymi żadna nie została skutecznie zakwestionowana przez pozwaną. Jednocześnie zaś każdej z nich przypisał odpowiednią wagę, nie skupiając się wyłącznie na wybranych konsekwencjach przedmiotowego zdarzenia dla życia i zdrowia powódki.

Biorąc pod uwagę powyższe, nie sposób było przyjąć, aby zasądzona w niniejszej sprawie kwota była rażąco wygórowana. W ocenie Sądu Okręgowego suma 6.000 zł jest adekwatną do rozmiaru cierpienia jakiego doznała powódka. W wieku 16 lat musiała ona zmierzyć się z gwałtownym i traumatycznym zdarzeniem, w wyniku którego doznała stresu pourazowego oraz musiała podjąć długotrwałe leczenie, które częściowo zakończyło się dopiero z początkiem 2017 r. (leczenie chirurgiczne). Niewątpliwie zatem, niezależnie od tego, że A. W. (1) nie wymagała leczenia szpitalnego, łączny czas, przez jaki pozostawała pod specjalistyczną opieką należało ocenić jako znaczny. Nadto istotnym było, że bezpośrednio po wypadku, kiedy natężanie dolegliwości związanych z doznanymi urazami było największe oraz wymagała ona pomocy innych osób przy czynnościach dnia codziennego borykała się również z obciążeniem psychicznym związanym z egzaminem gimnazjalnym, co niewątpliwie potęgowało stres.

Przechodząc do oceny długotrwałych konsekwencji zdarzenia z dnia 23 marca 2015 r. dla życia i zdrowia powódki podkreślić należało, że odzyskała ona już sprawność fizyczną i nie wymaga dalszego leczenia specjalistycznego. Nadto ustąpiły także negatywne odczucia psychiczne związane z wypadkiem. Niemniej w pewnym zakresie dalej odczuwa ona skutki ww. zdarzenia. Jak wynika bowiem ze stanu faktycznego niniejszej sprawy kilka lat po wypadku odczuwa ona dalej bóle w okolicy biodra, a także korzysta wyłącznie z płaskiego obuwia. Nadto ze względu na ryzyko wystąpienia powikłań z uwagi na doznane złamanie musiała zrezygnować z rodzenia w sposób naturalny. Niewątpliwie ww. okoliczności nie świadczą o wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu polegający na dysfunkcji narządu ruchu. Niemniej decydujący jest całokształt okoliczności sprawy. Tylko bowiem w ten sposób możliwe jest zapewnienie, że zasądzona kwota spełni kompensacyjną funkcję przedmiotowego świadczenia.

Z uwagi na powyższe na podstawie art. 385 k.p.c. apelacja podlegała oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł w punkcie 1 wyroku.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 k.p.c., która w praktyce oznacza, że strona przegrywająca proces ponosi jego koszty i na żądanie obowiązana jest zwrócić stronie wygrywającej koszty niezbędne do celowej obrony jej praw, do których należą koszty ustanowienia profesjonalnego pełnomocnika. W niniejszej sprawie wobec oddalenia apelacji, to pozwana jest stroną przegrywającą. Z uwagi na powyższe zasadne było zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego od niej na rzecz powoda, o czym orzeczono w pkt 2 wyroku. Wysokość ww. kosztów została ustalona na kwocie 450 zł na podstawie § 7 pkt 3 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynność adwokacie z dnia 22 października 2015 r. w wersji obowiązującej.

Ewa Blumczyńska