

Sygn. akt IACa1761/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Maciej Dobrzyński

Sędzia SA Beata Kozłowska

**Sędzia SO (del.) Tomasz Wojciechowski (spr.)**

Protokolant st. sekr. sąd. Monika Likos

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa G. S.

przeciwko (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie

z dnia 23 sierpnia 2013r. sygn. akt I C 262/07

**oddala apelację.**

IACa1761/13

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 28 lutego 2007 roku G. S. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. w W. zadośćuczynienia w kwocie 65.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, renty z tytułu utraconych dochodów w wysokości po 1.571 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2005 r. oraz zwrotu kosztów leczenia w kwocie 390,26 zł w związku z uszczerbkiem na zdrowiu powstałym na skutek wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powódka upadła w autobusie miejskim. Ponadto, zażądała ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące się ujawnić w przyszłości. Wniosła także o zwrot kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Podniósł, że wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego odszkodowanie odpowiada wysokości poniesionej przez powódkę szkody, a przyznane zadośćuczynienie uwzględnia rozmiar doznanych przez nią cierpień oraz czas leczenia. Zarzucił, że powódka nie wykazała roszczenia w zakresie renty wyrównawczej zarówno co do jej wysokości, jak i zasady.

Wyrokiem z dnia 23 sierpnia 2013 roku Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie, Wydział I Cywilny, w sprawie pod sygnaturą I C 262/07, zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz G. S. kwotę 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami

od dnia 28 lutego 2007 r. do dnia zapłaty, oddalił powództwo w pozostałym zakresie i zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz G. S. kwotę 904,25 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwotę 4.220,47 zł od G. S. na rzecz (...) S.A. tytułem kosztów procesu, a pozostałe koszty postępowania przejął na rachunek Skarbu Państwa.

Orzeczenie to zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania:

Powódka G. S. w dniu 23 czerwca 2004 r. w W. podróżowała do pracy autobusem linii (...). W wyniku gwałtownego hamowania i kolizji z poprzedzającym pojazdem marki F., upadła na podłogę i straciła przytomność. Po odzyskaniu przytomności zaczęła się uskarżać na ból kręgosłupa i głowy. Lekarz ortopeda z Centrum (...) przy ul. (...) w W. stwierdził, że doznała stłuczenia kręgosłupa w odcinku piersiowym.

W dniu 1 lipca 2004 r. lekarz neurolog odnotował w opisie stanu powódki ból ramienia prawego i łokcia prawego przy maksymalnym zgięciu oraz drętwienie 4 i 5 palca dłoni prawej. Po tygodniu powódka zgłosiła się do lekarza pierwszego kontaktu z powodu bólu w okolicy lędźwiowej lewej z promieniowaniem bólu do lewej kończyny dolnej. Zdjęcia RTG nie ujawniły zmian urazowych, a jedynie pojedyncze osteofity. W dniu 23 lipca 2004 r. powódka badana była przez chirurga, który odnotował ból okolicy lędźwiowej kości górnej, bez cech urazu kostnego oraz 1-2 cm guzek tkwiący w tkance podskórnej. Od 5 sierpnia 2004 r. powódka podjęła leczenie w poradni neurologicznej. Powódka informowała, że od czasu urazu występują u niej nudności, bóle i zawroty głowy, zaburzenia snu oraz pogorszenie nastroju. Przeprowadzone badania nie wykazały objawów neurologicznych.

Od sierpnia do października 2004 r. powódka była leczona w Poradni (...) w W. przy ul. (...). W październiku 2004 r. wykonane były zdjęcia RTG kręgosłupa szyjnego, które ujawniły objawy przewlekłej dyskopatii zwyrodnieniowej ze zwężeniem krążka międzykręgowego na poziomie C6-C7. Powódka była badana przez lekarza rodzinnego w październiku i listopadzie 2004 r. W czasie badania neurologicznego w dniu 13 grudnia 2004 r. stwierdzono u niej ból przy ruchach kręgosłupa szyjnego oraz po raz pierwszy od czasu wypadku z dnia 23 czerwca 2004 r. ból i ograniczenie ruchomości w stawie barkowym prawym. We wcześniejszych badaniach powódka nie zgłaszała tego typu dolegliwości. W badaniach przeprowadzonych przez neurologa w dniu 30 grudnia 2004 r. stwierdzono utrzymujące się bóle barku prawego promieniujące do łokcia. W dniu 21 stycznia 2005 r. u powódki wykonano badanie USG stawu barkowego prawego, które ujawniło uszkodzenie ścięgien mięśnia nadgrzebieniowego i podgrzebieniowego oraz obecność zmian zwyrodnieniowych w stawie obojczykowo-barkowym. Kolejne badanie USG z dnia 29 czerwca 2005 r. ujawniło dalsze objawy uszkodzenia pierścienia rotatorów prawego barku (cechy zerwania ścięgna podłopatkowego, podgrzebieniowego i nadgrzebieniowego oraz pogrubienie kaletki podbarkowej z możliwością zrostów od strony uszkodzenia pierścienia rotatorów). Powódka w związku z urazem barku korzystała i nadal korzysta z rehabilitacji.

W czasie wizyt u neurologa w pierwszej połowie 2005 roku powódka zgłaszała ból w odcinku szyjnym kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości w tym odcinku oraz przewlekłe bóle głowy. Nasilenie tych objawów nastąpiło w maju 2005 roku. Po badaniu metodą tomografii komputerowej wykonanym w dniu 21 listopada 2005 r. stwierdzono odszczepiony fragment warstwy korowej z tylnej powierzchni piramidy w tylne jamie czaszkowej. W czasie wizyt u neurologa w 2006 r. powódka skarżyła się na bóle w odcinku krzyżowym kręgosłupa, szum w uchu i zawroty głowy. Od 27 lutego do 3 marca 2006 r. powódka była hospitalizowana w Klinice (...) Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej. U G. S. rozpoznano napięciowe bóle głowy charakterystyczne u osoby z przewlekłym zespołem pourazowym, nadeśnienie tętnicze, astmę oskrzelową oraz nadczynność tarczycy w wywiadzie. W badaniu EEG opisano niewielkie zmiany epizodyczne w okolicach czołowo-centralno-skroniowych pod postacią fal hetta na tle zachowanej czynności podstawowej. W badaniu CT głowy stwierdzono obecność pasmowatego cienkiego zwapnienia w bocznej części prawej półkuli mózdzku do tyłu do piramidy kości skroniowej. W badaniu RTG kręgosłupa szyjnego i piersiowego stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe na krawędzi trzonów z dyskopatią C6-C7. W epikryzie wypisowej podkreślono, że w badaniu przedmiotowym neurologicznym poza niepewną próbą Romberga nie stwierdzono u powódki odchyień od stanu prawidłowego.

Powódka od 16 lutego 2005 r. podjęła leczenie w (...). Korzystała z indywidualnej terapii z psychologiem i psychiatrą trwającej 36 sesji oraz przyjmowała przepisane jej leki. G. S. zgłosiła się do poradni dlatego, że od czasu wypadku

pogorszeniu uległ jej stan psychiczny. Powódka była apatyczna, oteęiała, straciła chęć życia, wszystko wydawało się jej beznadziejne. Bała się wychodzić z domu, miała kłopoty z pamięcią oraz koncentracją, brakowało jej prostych słów, problem sprawiała także wykonywanie prostych prac domowych. Zaprzestała również wykonywania swojego hobby tj. malowania i tworzenia witraży.

Powódka od czasu wypadku do dnia 24 marca 2005 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim i otrzymywała zasiłek chorobowy. W grudniu 2004 roku powódce została przyznana renta. W dniu 25 sierpnia 2005 r. lekarz orzecznik ZUS wydał orzeczenie stwierdzające, iż powódka była częściowo niezdolna do pracy w okresie do marca 2006 roku. W kolejnych orzeczeniach wydanych w dniach: 30 maja 2006 r., 16 maja 2007 r., 15 maja 2008 r. oraz 31 lipca 2011 r. lekarze orzecznicy ZUS stwierdzali, iż G. S. jest częściowo niezdolna do pracy. Każde z wymienionych orzeczeń określało niezdolność powódki do pracy na okres około roku. W dniu 24 lutego 2010 r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. postanowił zaliczyć powódkę do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w okresie do 24 lutego 2013 r. Wysokość renty otrzymywanej przez powódkę z tytułu niezdolności kształtowała się w zależności od okresu na poziomie od 682,49 zł brutto do 819 zł brutto miesięcznie.

Pojazdy biorące udział w kolizji w dniu 23 czerwca 2004 r. posiadały ubezpieczenie OC w (...) S.A. w W.. Powódka złożyła zawiadomienie o szkodzie osobowej, a następnie w dniu 15 grudnia 2004 r. zgłosiła stronie pozwanej roszczenie z tytułu ubezpieczenia OC obejmujące zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł, odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 347,62 zł oraz odszkodowanie z tytułu utraconych dochodów w kwocie 3.450,18 zł. Strona pozwana w dniu 29 grudnia 2004 r. podjęła decyzję o przyznaniu powódce odszkodowania w kwocie 1.500 zł w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 23 czerwca 2004 r. W dniu 7 marca 2005 r. powódka skierowała do strony pozwanej pismo, w którym zgłosiła kolejne roszczenia związane z kosztami swojego leczenia i utraconymi przez siebie dochodami. W dniu 9 czerwca 2005 r. G. S. została skierowana na komisję lekarską, która ustaliła u niej 5% uszczerbek na zdrowiu. Strona pozwana w dniu 18 lipca 2005 r. podjęła decyzję o przyznaniu powódce zadośćuczynienia za krzywdę moralną i ból w kwocie 4.000 zł, przy czym od tej kwoty potrącono kwotę 1.500 zł, która została wypłacona wcześniej. W dniu 12 września 2005 r. (...) S.A. dokonał ostatecznego rozliczenia szkody i przyznał powódce odszkodowanie w kwocie 3.362,77 zł z tytułu kosztów leczenia, utraconych zarobków oraz kosztów dojazdu. Przyznano więc łącznie kwotę 7.362,77 zł.

Przed wypadkiem z dnia 23 czerwca 2004 r. powódka była osobą aktywną zawodowo. Była zatrudniona na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony w (...) sp. z o.o. jako poligraf. Wynagrodzenie z tego tytułu wynosiło 1.190,51 zł brutto miesięcznie. G. S. dodatkowo pracowała na podstawie umowy o dzieło z firmą (...) J. K.. Jej średnie miesięczne wynagrodzenie z tego tytułu wynosiło 972,66 zł netto. Stan zdrowia powódki pozwalał na wykonywanie wszystkich obowiązków domowych. Realizowała również swojej hobby tj. malowanie oraz wykonywanie witraży. W okresie poprzedzającym wypadek wyjeżdżała wraz z mężem co roku w góry. Prowadziła również aktywne życie towarzyskie, co tydzień spotykała się ze znajomymi by grać w brydża. Powódka od dziecka była leczona na tarczycę. Początkowo u powódki występowała niedoczynność gruczołu leczona hormonami tarczycy, następnie w 1994 roku zdiagnozowano nadczynność tarczycy pod postacią choroby Graves-Basedowa. Przed wypadkiem chorowała także na astmę oskrzelową oraz nadciśnienie tętnicze. W 1992 roku powódka została potrącona przez samochód, doznała wtedy wstrząśnienia mózgu z utratą przytomności.

Sąd Okręgowy ustalił, że bezpośrednim następstwem wypadku było stłuczenie kręgosłupa piersiowego oraz uraz głowy. Powódka nie doznała obrażeń dotyczących układu nerwowego. Następstwa stłuczenia kręgosłupa piersiowego nie były leczone i wkrótce po wypadku całkowicie ustąpiły. Nie będą one powodować w przyszłości negatywnych skutków. Z powodu zgłoszonych bólów i zawrotów głowy oraz bólów kręgosłupa powódka wymagała stosowania leków przeciwbólowych oraz przeciw zawrotom głowy przez okres 1 do 2 miesięcy. Powódka poza wspomnianymi bólami i zawrotami głowy wkrótce po wypadku zaczęła odczuwać również szумы w uszach, miała problemy z utrzymaniem równowagi, wystąpiły u niej także kłopoty z pamięcią, zapominała np. nazw rzeczy służących do codziennego użytku. Znacznemu pogorszeniu uległ również stan psychiczny powódki co miało wpływ na jej codzienne funkcjonowanie. Powódka miała problem z wykonywaniem podstawowych czynności domowych, odczuwała również silny lęk (m.in. przed samotnym korzystaniem z komunikacji miejskiej), ciągle niepokój, stała się przy tym nadpobudliwa. Po okresie

zwolnienia lekarskiego nie wróciła do pracy zawodowej, zaprzestała także realizowania swojego hobby, jak również przestała wyjeżdżać z mężem na wakacje oraz spotykać się ze znajomymi. Wspomniane dolegliwości oraz zmiany w zachowaniu pozostawały w związku kolizją drogową, w której powódka uczestniczyła i zostały zdiagnozowane jako przewlekły zespół pourazowy manifestujący się zaburzeniami depresyjno-lękowymi. W związku ze wspomnianymi zaburzeniami była leczona przez lekarza neurologa oraz znajdowała się pod opieką psychiatry i psychologa. Leczenie oraz psychoterapia przyniosły pozytywne efekty. Obecnie powódka czuje się na siłach by powrócić do wykonywania pracy zawodowej. Zaczęła ponownie malować, uczęszcza również na zajęcia z języka angielskiego, które służą ćwiczeniu pamięci. Od 3 lat jest w stanie samodzielnie funkcjonować.

Badania przeprowadzone u powódki po wypadku wykazały istnienie przewlekłych zmian zwyrodnieniowych okołobarkowych i kręgosłupa szyjnego (przewlekła dyskopatia) oraz uszkodzenie ścięgien mięśnia podłopatkowego, nadgrzebieniowego i podgrzebieniowego (badania wykrywające uszkodzenia ścięgien zostały przeprowadzone dopiero w styczniu oraz czerwcu 2005 roku). Dolegliwości zdrowotne związane z wymienionymi zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa są dolegliwościami chorobowymi samoistnymi i nie powstały w wyniku wypadku. Dolegliwości w obrębie prawego stawu barkowego zostały zgłoszone przez powódkę po raz pierwszy po 6 miesiącach od wypadku. Sąd Okręgowy ustalił brak związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy wypadkiem a urazem stawu barkowego. Obrażenia, których doznała powódka w następstwie kolizji drogowej oraz zespół pourazowy będący bezpośrednim następstwem wypadku uzasadniają uznanie 5% uszczerbku na zdrowiu

Ustalając stan faktyczny Sąd Okręgowy rozważył sprzeczności pomiędzy opiniami biegłych z zakresu ortopedii co do związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy wypadkiem, któremu uległa powódka, a występującymi u niej dolegliwościami związanymi z urazem stawu barkowego. Sąd Okręgowy w tym zakresie podzielił stanowisko reprezentowane przez biegłych L. J. (1) oraz J. F., którzy stwierdzili, iż dokumentacja medyczna zgromadzona w niniejszej sprawie nie pozwala na jednoznaczne ustalenie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy wymienionym schorzeniem a wypadkiem. Jednocześnie Sąd nie dał wiary biegłemu M. K. (1) w zakresie, w jakim dopuścił on istnienie takiego związku.

Sąd Okręgowy ocenił roszczenie powódki jako zasadne jedynie częściowo.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że okolicznością bezsporną w sprawie było istnienie obowiązku strony pozwanej obejmującego naprawienie szkody, której doznała powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 23 czerwca 2004 r. Wskazał, że podstawą odpowiedzialności jest § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 1992 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, zgodnie z którym z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani, na podstawie prawa, 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. Kwestię sporną Sąd Okręgowy zidentyfikował w rozmiarze szkody, której doznała powódka, a także sposobie jej naprawienia oraz wysokości należnego zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy przytoczył treść art. 444 § 1 i 2 k.c., wskazując, że w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowanemu przysługuje jednorazowe odszkodowanie na pokrycie wszelkich wynikłych z tego powodu kosztów oraz ewentualnie renta dla wyrównania szkód o charakterze trwałym. Podkreślił, że skutki w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowiąc muszą bezpośrednie, a nie pośrednie następstwa zdarzenia sprawczego. W wypadkach określonych w art. 444 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c. Zadośćuczynienie pieniężne orzekane w oparciu o art. 445 k.c. ma na celu przede wszystkim złagodzić cierpień, jakich doznał poszkodowany na skutek wypadku. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną przyznawaną jednorazowo.

Sąd Okręgowy ocenił, że materiał dowodowy zgromadzony w sprawie wskazywał, iż w wyniku kolizji drogowej powódka doznała obrażeń w postaci stłuczenia kręgosłupa piersiowego oraz urazu głowy. Następstwa stłuczenia kręgosłupa piersiowego nie były leczone, nie generowały zatem żadnych kosztów oraz potrzeby rehabilitacji, a wkrótce po wypadku całkowicie ustąpiły i nie będą powodować skutków w przyszłości. Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że wykryte u G. S. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego są dolegliwościami chorobowymi samoistnymi, a zatem nie powstały w wyniku wypadku. Doznany uraz głowy nie spowodował obrażeń dotyczących układu nerwowego. Powódka nie wymagała rehabilitacji z przyczyn neurologicznych.

Zdaniem Sądu Okręgowego, bezpośrednim następstwem wypadku było wystąpienie u powódki przewlekłego zespołu pourazowego manifestującego się zaburzeniami depresyjno-lękowymi, co znalazło potwierdzenie w opiniach biegłego psychiatry i neurologa. Zaburzenia te odbiły się znacząco na jej codziennym funkcjonowaniu. Powódka odczuwała dolegliwości w postaci m.in. silnego bólu głowy, bezsenności, problemów z utrzymaniem równowagi, kłopotów z pamięcią i utrzymaniem koncentracji. Zdecydowanemu pogorszeniu uległa kondycja psychiczna. Powódka była apatyczna, straciła chęć życia, stała się nadpobudliwa, występowały u niej również stany lękowe. W związku z wymienionymi zaburzeniami była leczona w (...), gdzie pozostawała pod opieką psychiatry i psychologa, korzystała m.in. z terapii indywidualnej w postaci 36 sesji terapeutycznych, oraz lekarza neurologa. Powódka sama przyznała, że leczenie przyniosło pozytywne efekty i od 3 lat jest w stanie samodzielnie funkcjonować. Poprawa stanu zdrowia jest na tyle wyraźna, iż wyraża ona chęć powrotu do pracy, na co wcześniej nie była gotowa. Upřednio musiała korzystać z pomocy bliskich przy wykonywaniu najprostszych codziennych czynności.

Sąd Okręgowy ocenił, że wystąpienie u powódki przewlekłego zespołu pourazowego objawiającego się zaburzeniami depresyjno-lękowymi wraz z towarzyszącymi dolegliwościami fizycznymi stanowiło podstawę do zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł.

Sąd pierwszej instancji przytoczył utrwalony w orzecznictwie pogląd, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. W konsekwencji Sąd pierwszej instancji ocenił, że wypłacona powódce kwota tytułem zadośćuczynienia nie kompensuje doznanej przez nią krzywdy w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Mimo, że ustalono stosunkowo niewielki 5% uszczerbek na zdrowiu, dolegliwości związane z wystąpieniem przewlekłego zespołu pourazowego były przez nią odczuwane przez kilka lat po wypadku i przyczyniły się do wyraźnego obniżenia poziomu życia. Przejawiało się to przede wszystkim w złym stanie psychicznym uniemożliwiającym samodzielne funkcjonowanie, jak również w cierpieniach fizycznych, których doświadczyła w jego następstwie. Zdaniem Sądu Okręgowego łączna kwota 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia ma realny kompensacyjny charakter. Sąd Okręgowy zasądził odsetki od tej kwoty zgodnie z żądaniem od dnia 28 lutego 2007 r., to jest od dnia wniesienia pozwu.

Sąd pierwszej instancji ocenił żadaną przez powódkę kwotę zadośćuczynienia w wysokości 65.000 zł jako stanowczo wygórowaną. Za niezasadne w świetle zebranego materiału dowodowego uznał również pozostałe żądania – zasądzenia renty i zwrotu kosztów leczenia. Roszczenie te oparte były zdaniem Sądu Okręgowego na błędnym założeniu, że występujące u powódki dolegliwości zdrowotne, w szczególności związane z urazem stawu barkowego, były następstwem wypadku z dnia 23 czerwca 2004 r.

Sąd pierwszej instancji stwierdził brak związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy dolegliwościami ze strony stawu barkowego a wypadkiem. Pierwsze zapisy o dolegliwościach spowodowanych urazem prawego stawu barkowego w dokumentacji medycznej powódki, datowane są na 13 grudnia 2004 r. Powódka zgłosiła wtedy ból i ograniczenie ruchomości w stawie barkowym prawym. Było to 6 miesięcy po wypadku. Biegli z zakresu ortopedii byli zgodni co do tego, że w przypadku gdyby powódka doznała urazowego uszkodzenia ścięgien stawu barkowego, to objawy bólowe i kliniczne byłyby dominujące, a proces leczenia obejmowałby głównie leczenie dysfunkcji barku. Jedynie biegły M. K. (1) wskazał w swojej opinii pisemnej oraz w opinii ustnej uzupełniającej, iż wypadek mógł uaktywnić u powódki powolnie narastający proces zwyrodnieniowo-zapalny w obrębie prawego stawu barkowego i doprowadzić w rezultacie do urazu stożka rotatorów. Sąd Okręgowy podkreślił jednak, że biegły M. K. (1) nie wskazał jednoznacznie

na istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy wypadkiem a urazem barku, a jedynie zaznaczył, iż związek taki mógł zaistnieć. Stanowisko to było jednak sprzeczne z opiniami pozostałych biegłych z zakresu ortopedii, którzy nie doszukali się związku przyczynowo-skutkowego.

Sąd Okręgowy wyraźnie podkreślił, że skutki w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowiąc muszą bezpośrednio, a nie pośrednio następstwa zdarzenia sprawczego. Sąd pierwszej instancji przyjął, że uszkodzenie stawu barku prawego występujące u powódki nie było następstwem wypadku komunikacyjnego, a tym samym wszelkie cierpienia fizyczne i psychiczne, których doznała z powodu tego urazu, nie mogą być brane pod uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia. Z tej samej przyczyny brak było podstaw do przyznania powódce renty. Ta przysługuje bowiem poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb oraz zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość. Powódka ma ograniczoną zdolność do podjęcia pracy zarobkowej, jednakże ograniczenie to wynika z doznanego urazu stawu barkowego.

Na uwzględnienie w ocenie Sądu Okręgowego nie zasługiwało roszczenie powódki o zasądzenie kwoty 390,26 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie wskazywał, że strona pozwana uznała koszty związane z leczeniem powódki w 100% za okres do 31 lipca 2004 r. oraz w 60% po tym terminie do 31 grudnia 2004 r. Powódka na uzasadnienie swojego roszczenia przedstawiła rachunki i faktury za leczenie w okresie od lipca 2005 r. do stycznia 2006 r. Sąd Okręgowy oparł się jednak na opinii biegłego lekarza neurologa, który stwierdził, że leczenie farmakologiczne powódki powinno zakończyć się po 1-2 miesiącach od wypadku. Koszty leczenia wskazane przez powódkę dotyczyły leczenia urazu barku oraz innych dolegliwości pozostających bez związku z wypadkiem z dnia 23 czerwca 2004 r.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 100 k.p.c., stwierdzając, że roszczenie powódki zostało uwzględnione w 24%, wobec czego należało zasądzić od niej na rzecz pozwanego kwotę 4.220,47 zł, na którą składały się koszty zastępstwa procesowego oraz koszty opinii biegłych w sprawie.

Apelacje od wyroku wniosły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części, w zakresie punktów 2-4, i wniosła o jego zmianę w pkt 2 przez zasądzenie od pozwanego kwoty 45.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, renty w kwotach po 1.571 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2005 r., płatne do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia każdorazowej raty oraz zasądzenie kwoty 390,26 zł, a ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu. Wyrokowi zarzuciła obrazę art. 233 § 1 k.p.c. przez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów, skutkujące błędnym ustaleniem, że uraz i związane z nim dolegliwości barku prawego powódki nie są następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 23 czerwca 2004 r., „choć wniosek taki niezbitnie wynika z analizy całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ocenianego zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego, logiki i zdrowego rozsądku”. Powódka wniosła jednocześnie o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie o pozostawienie rozstrzygnięcia o kosztach Sądowi Okręgowemu.

Apelacja pozwanego została odrzucona postanowieniem z dnia 7 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja była bezzasadna, gdyż podniesiony w niej zarzut dotyczący wadliwej oceny materiału dowodowego nie zasługiwał na uwzględnienie, a w postępowaniu i orzeczeniu Sądu Okręgowego nie stwierdzono uchybień, które należałoby wziąć pod uwagę z urzędu i które mogłyby prowadzić do wydania rozstrzygnięcia odmiennej treści.

Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje jako własne ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji. Ponadto, na pełną aprobatę zasługują rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu wyroku pierwszej instancji dotyczące zakresu odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, w którym poszkodowana została powódka G. S., a także wysokości należnego jej zadośćuczynienia.

Skarżąca zgłosiła w apelacji zarzut obrazy art. 233 § 1 k.p.c. Nie był on jednak zasadny. Przepis ten stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Ocena dowodów dokonana w rozstrzygnięciu sądu korzysta z ochrony przepisu art. 233 § 1 k.p.c., o ile pozostaje w zgodzie z regułami logiki oraz doświadczenia życiowego, które wyznaczają zakres swobody sądu orzekającego w sprawie. Ponadto, dokonując ustaleń faktycznych, sąd musi uwzględnić wszystkie dowody przeprowadzone w postępowaniu i wszechstronnie rozważyć zebrany w sprawie materiał procesowy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, orzeczenie sądu pierwszej instancji wydane zostało w wyniku tak dokonanej, prawidłowej oceny materiału procesowego, która została dogłębnie i przekonywająco przedstawiona w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Odnosząc się do zarzutu powódki, należy stwierdzić, że sąd pierwszej instancji dysponował opiniami trzech biegłych z dziedziny ortopedii na okoliczność związku przyczynowego, ocenianego z perspektywy medycznej, a nie prawnej, wypadku z dnia 23 czerwca 2004 r. z urazem barku powódki. Sąd Okręgowy do treści tych opinii odniósł się na stronach 11-12 pisemnych motywów wyroku, w szczególności w zakresie rozbieżności między nimi. Podzielić należy dokonane tam oceny. Można jedynie powtórzyć, że brak jest w dokumentacji medycznej śladu, stwierdzającego istnienie u powódki urazu barku przed badaniem lekarskim przeprowadzonym w dniu 13 grudnia 2004 r. Wszyscy biegli byli zgodni co do tego, że w razie uszkodzenia stożka rotatorów barku, objawy bólowe i kliniczne u powódki byłyby dominujące, a proces leczenia obejmowałby głównie leczenie dysfunkcji barku. Tymczasem, w okresie pomiędzy 23 czerwca 2004 r. a 13 grudnia 2004 r. powódka była wielokrotnie badana przez lekarzy różnych specjalności, w tym od sierpnia do października 2004 r. była leczona w Poradni (...) w W. przy ul. (...). Należało oczekiwać, że ból barku spowodowany urazem zostałby odnotowany w historii choroby powódki, zwłaszcza że w dokumentacji medycznej zawarte są obszerne wpisy dotyczące zróżnicowanych dolegliwości. Zasadnie Sąd Okręgowy przyjął, że brak takiej adnotacji oznaczał brak zgłoszenia z jej strony dolegliwości bólowych barku. Z kolei niezgłoszenie ich, gdyby faktycznie istniały, byłoby zupełnie niezrozumiałe, zwłaszcza wobec wyliczania przez powódkę szeregu innych objawów.

Nie znalazły żadnego potwierdzenia przytoczenia apelacji, że powódka wielokrotnie uskarżała się na ból barku, natomiast nie było to odnotowywane w dokumentacji lekarskiej. Nie sposób racjonalnie odpowiedzieć na pytanie dlaczego kilku lekarzy, niezależnie od siebie, na przestrzeni pół roku, zgodnie nie odnotowało jednego ze zgłaszanych objawów, i to tego, który miał mieć wymiar dominujący, zapisując inne. Należy nadmienić, że odnotowane zostały bóle prawego ramienia i łokcia przy zginaniu (k.341), ale też bóle lewej kończyny górnej (k.361).

Niezrozumiałe są uwagi powódki na temat braku podstaw do ponoszenia przez nią odpowiedzialności za niestaranność lekarzy. Należy przypomnieć, że podstawą odpowiedzialności pozwanego w sprawie niniejszej jest zawarcie umowy ubezpieczenia obejmującej szkody związane z ruchem pojazdu. Stąd nie wynika przecież, by pozwany miał ponosić odpowiedzialność za działanie służby zdrowia. Słusznie więc Sąd Okręgowy zastosował ogólną regułę rozkładu ciężaru dowodu, przyjmując, że negatywne następstwa niewykazania przez powódkę, że opisywany przez nią uszczerbek wiąże się z wypadkiem, ponosi ona sama. To samo dotyczy rzekomych błędów w dokumentacji medycznej w kontekście twierdzonego zgłaszania dolegliwości.

Podobnie, nie jest przekonujący argument, iż powódka nie potrafiła precyzyjnie zlokalizować źródła swojego bólu, bowiem wskazanie barku w takim charakterze nie wymaga żadnej specjalistycznej znajomości terminów medycznych. Z kolei nikt nie oczekiwał od powódki by nazwała swe schorzenie. Wymaganie takie nie dotyczyło ani dysfunkcji barku, ani jakiegokolwiek innego uszczerbku, a przecież takie zostały przez lekarzy stwierdzone i zdiagnozowane.

Jedynie opinia biegłego dr n. med. M. K. (1) wskazywała na możliwą alternatywną etiologię urazu barku powódki – powolnie narastający proces zwyrodnieniowo-zapalny barku prawego. Sąd Okręgowy odniósł się jednak i do tej kwestii, uznając opinię biegłego w tej części za wyrażającą jedynie pewną teoretyczną spekulację. Koronnym argumentem przeciwko przyjęciu tej tezy był zupełny brak wspierających ją dokumentów w historii choroby powódki. Jednocześnie, opinie pozostałych biegłych jasno stwierdzały brak możliwości ustalenia związku przyczynowo-

skutkowego pomiędzy wypadkiem powódki a doznanym przez nią urazem barku. Podzielić należy dokonaną w tej sytuacji ocenę Sądu Okręgowego, że istniejącą wątpliwość na tle pochodzenia urazu powódki należy rozstrzygnąć w zgodzie z opiniami biegłych lek. L. J. (1) i dr med. J. F., odrzucając możliwość wysuniętą przez M. K. ze względu na brak jej udokumentowania w materiale procesowym. Istotne jest również, że opinia biegłego M. K. w żaden sposób nie wyjaśnia dlaczego przez prawie pół roku rzekomo rozwijający się proces zwyrodnieniowo-zapalny nie dawał żadnych objawów, po czym pojawiły się one ze znaczną intensywnością. Z kolei biegły L. J. wyjaśnił, iż wypadek mógłby uaktywnić dolegliwości na tle zwyrodnieniowym, ale nie po upływie pół roku od tegoż wypadku (k.163).

Nie uzasadnia stanowiska powódki również stwierdzenie, że dokumentacja z leczenia sanatoryjnego, które odbywała niedługo przed wypadkiem nie zawiera wzmianek o problemach z barkiem. Gdyby dolegliwości pojawiły się bezpośrednio po wypadku, byłaby to niewątpliwa przesłanka do poszukiwania związku. Jednak miało to miejsce pół roku później, a więc nie można wykluczyć, iż stan barku był prawidłowy zarówno w okresie leczenia w sanatorium, jak i wypadku, a problem pojawił się dopiero później.

Słusznie Sąd pierwszej instancji nie oparł się na zeznaniach przesłuchiwanym w charakterze świadków męża i syna powódki. Należy zauważyć, że są to osoby niewątpliwie blisko związane z powódką, która z kolei jest zainteresowana wynikiem sprawy i wykazaniem korzystnej dla siebie okoliczności. Nadto wydaje się prawdopodobne, iż ich zeznania mogłyby nie do końca wiernie odzwierciedlać rzeczywistość z innych przyczyn. Doświadczenie życiowe wskazuje, że trudno jest określić moment pojawienia się określonego, jednego z wielu zgłaszanych objawów, u osoby, z którą przebywa się na co dzień. Po drugie na obraz rzeczywistości w pamięci świadków niewątpliwie wpływ mogły wyrzucić późniejsze wypowiedzi powódki, która jednoznacznie wiązała problem z barkiem z kolizją. Po trzecie i najważniejsze treść zeznań świadków w żaden sposób nie tłumaczy braku wzmianek o bolesności barku w dokumentacji medycznej, a właśnie ta dokumentacja – obszerna i pochodząca od różnych lekarzy, jest dowodem obiektywnym pochodząc od osób niepowiązanych ze stronami, niezmiennym w czasie, i przez to wiarygodnym. Te same uwagi dotyczące oceny dowodu z przesłuchania powódki.

Na marginesie można zaznaczyć, że powódka popadła w sprzeczność w swojej argumentacji, z jednej strony powołując się na opinię biegłego M. K. w części, w której dopuścił on istnienie omawianego związku przyczynowego mimo początkowego braku objawów, a z drugiej strony powołując się na zeznania świadków R. S. i K. S., którzy w okresie bezpośrednio po wypadku mieli obserwować kłopoty z barkiem u G. S.. Powódka nie zwróciła uwagi, że w opinii wspomnianego biegłego, związek przyczynowy został dopuszczony przy założeniu powolnych zmian zwyrodnieniowych. Gdyby przyjąć, że miały one rzeczywiście miejsce, postępowałyby one przynajmniej na początku w sposób nieodczuwalny dla powódki. Z zeznań wskazanych świadków wynika natomiast wyraźnie, że powódka już od daty wypadku miała uskarżać się na ból barku. Interpretacja tych dowodów w apelacji powódki jest zatem niespójna.

Podobnie niezrozumiałe jest odwoływanie się przez skarżącą do orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego skutków wypadków przy pracy w sytuacji, gdy u pracownika istniało już wcześniej samoistne schorzenie. Apelująca wcześniej twierdziła natomiast, że przed wypadkiem stan jej barku był w pełni prawidłowy, czego miały dowodzić zapisy w dokumentacji sanatoryjnej.

Dokonana przez Sąd Okręgowy ocena sporządzonych w sprawie opinii biegłych w pełni odpowiada zatem wymaganiom logiki, prawidłowego rozumowania oraz doświadczenia życiowego. Sąd ten w zakresie kwestionowanych w apelacji ustaleń wszechstronnie rozważył całość materiału dowodowego. Dokonane przez sąd pierwszej instancji oceny pozostają zatem pod ochroną art. 233 § 1 k.p.c.

Wbrew wywodom apelacji Sąd Okręgowy wyraźnie wskazał (na stronach 6 i 10 uzasadnienia) na brak związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem z dnia 23 czerwca 2004 r. a urazem barku powódki. Nietrafne są tym samym twierdzenia powódki o urazie barku jako pośrednim następstwie zdarzenia sprawczego. Otóż, Sąd Okręgowy wykluczył, aby w ogóle zaistniał związek przyczynowy tego rodzaju.

Warto jedynie jeszcze przypomnieć, że przepis art. 233 § 1 k.p.c. wielokrotnie był przedmiotem komentarza ze strony judykatury. Powszechnie utrwalił się pogląd, że sama możliwość wyprowadzenia ze zgromadzonego materiału



dowodowego różnych wniosków w zakresie ustaleń stanu faktycznego sprawy, nie wyposaża skarżącego w narzędzie skutecznego kwestionowania rozstrzygnięcia sądu. Wykazanie zatem, że sąd naruszył art. 233 § 1 k.p.c. nie może być ograniczone do odmiennej interpretacji dowodów zebranych w sprawie, przy jednoczesnym zaniechaniu wykazania, iż ocena przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granicę swobodnej oceny dowodów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2002 r., IV CKN 1050/00, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00). Przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów, jak wykazano wyżej, nie miało w niniejszej sprawie miejsca.

Podzielając ocenę materiału dowodowego dokonaną przez sąd pierwszej instancji, uznać należy sformułowany przez powódkę zarzut obrazy art. 233 § 1 k.p.c. za chybiony, a w rezultacie apelację za bezzasadną.

W konsekwencji zbędne jest rozważanie czy trafne było zawężenie przez Sąd pierwszej instancji odpowiedzialności pozwanego do „bezpośrednich” skutków wypadku, skoro stan barku powódki w ogóle z tego wypadku nie wynika. Można natomiast zauważyć, że miarą zakresu odpowiedzialności jest adekwatność związku przyczynowego, której wymaga art. 361 § 1 k.c. Przepis ten nie odwołuje się natomiast do pośredniości bądź bezpośredniości następstw zdarzenia wywołującego uszczerbek.

Należy dodać, że Sąd Okręgowy trafnie zastosował prawo materialne prawidłowo uwzględniając wszystkie wyprowadzane na płaszczyźnie art. 445 k.c. kryteria istotne dla określenia wysokości zadośćuczynienia. We właściwie ustalonym stanie faktycznym nie było zatem podstaw do podwyższenia tej kwoty w ramach kontroli instancyjnej.

Słusznie również ocenił Sąd pierwszej instancji, że niezasadne były roszczenia powódki w zakresie dotyczącym renty związanej z utratą dochodów oraz zwrotem kosztów leczenia. Istotnie stanowisko powódki jednoznacznie wskazywało jako przyczynę niezdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie problem ze sprawnością barku. Jak wyżej przedstawiono zgromadzony materiał dowodowy nie wskazuje na istnienie związku między zdarzeniem objętym odpowiedzialnością pozwanego i tą dysfunkcją.

Dodać jeszcze należy, że o czasowej niezdolności do pracy była mowa w opinii biegłej z zakresu psychiatrii E. S. (k.115). Jednak ta sama biegła stwierdziła, że już w okresie leczenia powódka mogłaby podjąć pracę (k.164). Stąd nie można przyjąć, że w okresie objętym żądaniem zasądzenia renty powódka nie była zdolna do wykonywania zatrudnienia z przyczyn związanych z wypadkiem także w kontekście objawów związanych ze specjalnością tej biegłej.

Jeśli zaś chodzi o koszty leczenia, to istotnie powódka nie wykazała, by poniosła koszty w zakresie dolegliwości związanych z wypadkiem przekraczające kwoty wypłacone jej w ramach postępowania likwidacyjnego.

W apelacji podniesiono kwestię pominięcia w uzasadnieniu rozważań na temat żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości skutki wypadku. Trzeba jednak zauważyć, że jako przedmiot sprawy w zaskarżonym wyroku określono „zapłatę”. Z kolei żadna ze stron nie wnosiła o uzupełnienie orzeczenia. W konsekwencji należało uznać, że Sąd Okręgowy w ogóle o żądaniu ustalenia nie orzekł, a więc wątek ten nie mógł podlegać kontroli instancyjnej. Mimo uwag zawartych w uzasadnieniu apelacji, konstrukcja tego środka wyznaczona przez określenie zakresu zaskarżenia oraz wnioski, nie wskazuje aby miała miejsce próba zaskarżenia nieistniejącego rozstrzygnięcia w tej materii. Nie zachodziła zatem potrzeba częściowego odrzucenia apelacji.

Z tych przyczyn, na podstawie art. 385 k.p.c., orzeczono o oddaleniu apelacji.