

Sygn. akt II Ca 951/12

Sygn. akt II Ca 951/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lutego 2013 r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy, II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Barbara Nowicka

Sędziowie: SO Aleksandra Żurawska

SO Jerzy Dydo

Protokolant: Bogusława Mierzwa

po rozpoznaniu w dniu 7 lutego 2013 r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. D.**

przeciwko (...) **SA w W.**

o zapłatę 17.583,34 zł

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Wałbrzychu

z dnia 19 października 2012 r., sygn. akt VIII C 547/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w pkt I, II i III w ten sposób, że zasądzoną od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 5.206,88 zł podwyższa do 7.206,88 (siedem tysięcy dwieście sześć złotych 88/100) zł oraz koszty procesu wzajemnie znosi;

II. oddala dalej idącą apelację;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki 257 zł kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt II Ca 951/12

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 października 2012 r. Sąd Rejonowy zasądził od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki M. D. 5.206,88 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13 sierpnia 2010 r., a dalej idące powództwo oddalił oraz orzekł o kosztach procesu i kosztach sądowych.

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych:

Powódka M. D. w okresie od 14 do 16 kwietnia 2010 r. przebywała w (...) im. (...) w W., gdzie w dniu 15 kwietnia 2010 r. wykonano jej operację przepukliny pachwinowej. W związku z tym zabiegiem korzystała ze zwolnienia lekarskiego od 14 kwietnia 2010 r. do czerwca 2010 r. W dniu 23 czerwca 2010 r., powódka, jadąc jako pasażerka w samochodzie osobowym marki (...), uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym. Sprawca wypadku, prowadzący samochód dostawczy marki (...), uderzył w tył samochodu, w którym znajdowała się M. D., a który prowadził jej mąż J. D.. W trakcie zdarzenia powódka odruchowo zapała się ręką o deskę rozdzielczą, nie straciła przytomności, jednak bezpośrednio po wypadku odczuwała ból karku i brzucha. Na miejsce zdarzenia nie wezwano pogotowia. Powódka o własnych siłach, korzystając z komunikacji publicznej, udała się do swojego miejsca zamieszkania, a jej mąż samochodem do zakładu pracy. Do szpitala powódka zgłosiła się następnego dnia po wypadku, tj. 24 czerwca 2010 r. o godz. 16.30. Wówczas wykonano jej zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego i stwierdzono jego skręcenie.

Z uwagi na tkliwość brzucha w prawym dole biodrowym oraz ujawnioną tam kulistą regularną zmianę, zalecono diagnostykę jamy brzucha. Ponadto zalecono stosowanie kołnierza szyjnego przez trzy tygodnie oraz kontrolę w poradni chirurgicznej. Powódka od dnia 24 czerwca 2010 r. do dnia 23 grudnia 2010 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim. W tym czasie, zgodnie ze skierowaniem lekarza pierwszego kontaktu, pozostawała pod opieką lekarza specjalisty W. Ż. w ramach opieki opłaconej przez NFZ. Lekarz ten przyjmował pacjentów na wizyty w poniedziałki, środy i piątki, przy czym wizyty piątkowe były odpłatne. Powódka, celem zachowania ciągłości zwolnienia lekarskiego, rejestrowała się do lek. W. Ż. w piątki. Z tego tytułu poniosła koszty w wysokości 300 zł. W trakcie leczenia powódka korzystała z kołnierza ortopedycznego, za który zapłaciła 22 zł i z leków przeciwbólowych, w tym leku o nazwie (...), za który zapłaciła 29,70 zł. Ponadto, zgodnie z zaleceniem lekarskim, skorzystała z dwóch sesji rehabilitacyjnych - pierwszej odpłatnej, na którą zdecydowała się w związku z brakiem miejsc i terminów na zabiegi refundowane przez NFZ. Rehabilitację tę rozpoczęła w grudniu 2010 r.

i zapłaciła za nią 892 zł. Drugą rehabilitację, bezpłatną, odbyła w okresie od 27 czerwca 2011 r. do 20 lipca 2011 r. w ramach prewencji rentowej ZUS.

W czasie przebywania na zwolnieniu lekarskim pobierała zasiłek chorobowy w wysokości 622,30 zł. Przed wypadkiem pracowała na pół etatu (4 godziny dziennie) na stanowisku księgowej w (...) za wynagrodzeniem 823,83 zł netto. Pismem z dnia 13 lipca 2010 r. powódka i jej mąż wezwali stronę pozwaną do częściowej wypłaty odszkodowania w wysokości

20 000 zł z przeznaczeniem na koszty rehabilitacji i leczenia. W odpowiedzi strona pozwana pismem z dnia 15 września 2010 r. poinformowała, że przyznana kwota 1000 zł stanowi na ten dzień zaspokojenie roszczeń. Strona pozwana zapewniła kierującemu pojazdem marki (...) nr rej. (...) ochronę ubezpieczeniową z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów i wypłaciła powódce w dniu 3 sierpnia 2010 r. tytułem zadośćuczynienia 1000 zł.

Rozważając tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że powództwo zasługuje na uwzględnienie co do zasady. Dokonując ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie, Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przedstawionych przez powódkę w postaci m. in. zaświadczeń lekarskich, rachunków i faktur VAT, dokumentacji medycznej. Autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy treści wynikających ze złożonych dokumentów strony nie podważały, nie ujawniły się również, w ocenie Sądu, okoliczności podważające zaufanie do tej dokumentacji. Nadto Sąd przeprowadził dowody z przesłuchania świadków M. D. i J. D., których zeznania w znacznej części okazały się spójne zarówno wzajemnie, jak i z pozostałym materiałem dowodowym. Uzupełniając przeprowadzono dowód z przesłuchania stron, ograniczając go do przesłuchania powódki. Celem ustalenia zakresu i trwałości doznanego uszczerbku na zdrowiu oraz ewentualnych następstw wypadku z dnia 23 czerwca 2010 r. Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych R. B. i W. B.. Sąd uznał je za rzetelne i spójne, albowiem zawierają one odpowiedzi na przedstawione zagadnienia. Sąd wskazał przy tym, że o ile opinia biegłego R. B. nie była kwestionowana przez żadną ze stron, to odnośnie opinii W. B. zarzuty zgłosił pełnomocnik powódki, podnosząc, że trudno uznać wnioski tej opinii za miarodajne w części, w której biegły upatruje pozytywne skutki wypadku w postaci wzmożonej potrzeby zachowania ostrożności i ograniczonego zaufania do współuczestników ruchu drogowego (...) biegły uznał, że zdarzenie to nie tylko nie wywołało u powódki negatywnych następstw, a wręcz przeciwnie. W ocenie Sądu Rejonowego, choć wyrażony przez biegłego pogląd można uznać za dyskusyjny, to jednak nie czyni on złożonej opinii nieprzydatną w tym postępowaniu. Biegły wykonał swoją pracę zgodnie ze zleceniem Sądu, po analizie dokumentacji

medycznej i badaniu powódki. Postawione przez niego wnioski i rozpoznanie, w kontekście przeprowadzonego wywiadu i stanu psychicznego powódki oraz pozostałych dowodów, w tym zeznań samej powódki, Sąd uznał za logiczne, spójne i miarodajne dla ustalenia stanu zdrowia powódki i następstw wypadku z dnia 23 czerwca 2010 r.

Oceniając zasadność dochodzonego w sprawie roszczenia, Sąd powołał przepis art. 436 § 1 kc w zw. z art. 435 § 1 kc, uznając, że przepis ten stanowi podstawę odpowiedzialności kierującego pojazdem marki (...) za następstwa zdarzenia komunikacyjnego z dnia 23 czerwca 2010 r. Odpowiedzialność ta jest oparta na zasadzie ryzyka, co oznacza, że ewentualna wina kierującego bądź jej brak w doprowadzeniu do zdarzenia powodującego szkodę nie ma znaczenia dla przypisania kierującemu odpowiedzialności odszkodowawczej. Z kolei odpowiedzialność pozwanego wynika z bezspornej okoliczności udzielenia przez niego kierującemu ww. pojazdem ochrony ubezpieczeniowej z tytułu odpowiedzialności cywilnej pojazdów (art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 19 ust. 1 oraz art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – Dz. U. Nr 124 poz. 1152 z późn. zm.). Nie ulega zatem wątpliwości, że powódka może skutecznie domagać się zarówno zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jak i odszkodowania za skutki wypadku z dnia 23 czerwca 2010 r. Rozważając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia, Sąd oparł się na przepisach art. 445 § 1 kc i art. 444 kc, wskazując, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywdę należy rozumieć jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia związane z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Przyjmuje się też, że zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie cierpień psychicznych i fizycznych, zarówno już doznanych, jak i tych które zapewne wystąpią w przyszłości, lecz jego wysokość nie może też stanowić nieuzasadnionego źródła wzbogacenia pokrzywdzonego. Zdaniem Sądu,

u powódki powstała szkoda, mająca postać uszkodzenia ciała w rozumieniu w/w przepisów. Uszkodzenie ciała, w świetle tej regulacji, polega bowiem na naruszeniu integralności fizycznej człowieka (np. rany, złamania), a naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale również tkanek i narządów wewnętrznych. Uszkodzenie ciała u powódki, w ocenie Sądu, polegało na skręceniu odcinka szyjnego kręgosłupa, nie sposób zaś było przyjąć, na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, że zmiana kulista w dole biodrowym pozostaje w jakimkolwiek związku z wypadkiem, któremu uległa powódka. Uraz odcinka szyjnego wymagał natomiast, dla odwrócenia jego skutków, podjęcia leczenia, w tym usztywnienia karku i rehabilitacji. Dalej Sąd podniósł, że uszkodzenie ciała powódki nie polegało jedynie na wystąpieniu urazów fizycznych. Powódka doznała również cierpień psychicznych związanych zarówno z dolegliwościami bólowymi, towarzyszącymi samemu wypadkowi, jak i występujących później, związanych z odczuwaniem dyskomfortu psychicznego wynikającego z ograniczenia samodzielności ruchowej i swobody w wykonywaniu codziennych czynności, nadto odczuwaniem (co prawda niewielkiego) napięcia i niepokoju w sytuacjach ruchu drogowego. Zdaniem Sądu, nie można też tracić z pola widzenia okoliczności, że wypadek z dnia 23 czerwca 2010 r. spowodował u powódki uszczerbek na zdrowiu pod postacią długotrwałego zespołu korzeniowego szyjnego oraz skutkował zaburzeniami stresowymi pourazowymi. Wypadek ten nie spowodował jednak uszkodzeń struktur kręgosłupa, a uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 5%. W uznaniu Sądu, powódka niewątpliwie doznała krzywdy w rozumieniu art. 445 § 1 kc, jednakże jej roszczenie co do należnej jej pełnej kwoty tytułem zadośćuczynienia było zasadne jedynie w części, a mianowicie do kwoty 4000 zł. Dokonując powyższych ustaleń, Sąd wskazał, że przepisy kodeksu cywilnego, w szczególności art. 445 kc, nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Ustawodawca w tym zakresie posługuje się jedynie ocennym pojęciem kwoty odpowiedniej, której kryteria in abstracto ustalić się nie dają. W szczególności kwoty tej nie sposób wyliczyć w żaden matematyczny sposób, ani poprzez relatywizowanie jej do czasu występowania schorzeń zdrowotnych, ani też, co istotne, do ustalonego procentowego uszczerbku na zdrowiu. Biegły w swej opinii wyliczył długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki na 5% i choć wskazanie takie może stanowić pomocnicze kryterium w ustalaniu należnej, odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia, to jednak nie może stanowić ono podstawy do mechanicznego, a tym bardziej arytmetycznego przeliczania. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 października 2005 r. (I PK 47/05, M.P.PR 2006/4/208) wprost wskazał, że procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na

zdrowiu. W prawie ubezpieczeń społecznych wysokość należnego jednorazowego odszkodowania jest zryczałtowana, w prawie cywilnym zaś wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana. „Odpowiedniość” bowiem o jakiej mowa w art. 445 § 1 kc bada się przy uwzględnieniu różnorodnych okoliczności. Jedynie jedną z nich może stanowić stopień poniesionego uszczerbku. Przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia zależy zatem od uznania sądu, który bierze pod uwagę całokształt okoliczności sprawy. W orzecznictwie sądowym ugruntowany jest pogląd, że zadośćuczynienie ma charakter przede wszystkim kompensacyjny, a jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Treść art. 445 kc pozostawia więc sądowi swobodę w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala w okolicznościach rozpoznawanej sprawy uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej. Trzeba mieć też na uwadze, że swobodna ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zrelatywizowana do wypadków konkretnej sprawy zawsze może powodować, że z łatwością znaleźć będzie można w orzecznictwie sądowym przykłady spraw, w których zasądzono tytułem zadośćuczynienia kwotę wyższą lub niższą w podobnych z pozoru wypadkach. Jak wskazał Sąd Najwyższy w cyt. wyżej orzeczeniu z dnia 15 lutego 2006 r. nie da się bowiem w żaden sposób wymierny i abstrakcyjny ocenić, czy doznana przez danego poszkodowanego krzywda jest większa czy mniejsza niż krzywda doznana przez innego poszkodowanego, na rzecz którego w innej sprawie zasądzono inną kwotę. Uwzględniając powyższe dyrektywy, Sąd Rejonowy uznał, że kwotą odpowiednią tytułem zadośćuczynienia za cierpienia powódki będzie kwota 4000 zł, którą należy pomniejszyć o wypłaconą już przez stronę pozwaną kwotę 1000 zł. Sąd zważył przy tym, że ma świadomość, iż powódka w subiektywnym odczuciu doznane krzywdy „wycenia” na wyższe kwoty, jednakże obiektywna analiza jej cierpienia nie pozwala podzielić tego stanowiska. Przede wszystkim Sąd zauważył, że nie udowodniono, aby zaistniały uraz był wyłączną przyczyną powstania długotrwałych dolegliwości bólowych. Istotny w tej kwestii jest fakt przebycia przez powódkę na około dwa miesiące przed wypadkiem komunikacyjnym operacji przepukliny pachwinowej. Ponadto przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę, że uraz jakiego doznała powódka po wypadku nie wymagał poszerzenia diagnostyki, w tym nie zlecono konsultacji neurologicznych, ani dalszych badań obrazujących w tym kierunku. Świadczyć to może o braku powikłań przebytego urazu. Dalej Sąd wziął pod uwagę fakt przyznany przez samą powódkę, a mianowicie doraźnego leczenia dolegliwości bólowych. Przywołane wyżej okoliczności w sposób istotny wpłynąć musiały na ograniczenie wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia.

Z drugiej strony Sąd miał na uwadze, że w okresie powypadkowym powódka miała ograniczoną samodzielność ruchową i wymagała wsparcia w wykonywaniu prac domowych, jednakże doznane przez nią uszkodzenie ciała nie spowodowało tak daleko idących konsekwencji, jak np. trwała niezdolność do samodzielnej egzystencji czy też trwałe, poważne kalectwo, które uzasadniałyby zasądzenie od strony pozwanej zdecydowanie wyższej kwoty. Powódka niemal całkowicie odzyskała sprawność fizyczną i psychiczną. Niewątpliwie w wyniku zdarzenia komunikacyjnego przeżyła stres pourazowy, lecz nie ograniczyło jej to w sposób znaczący w codziennym funkcjonowaniu. W związku z wypadkiem nie musiała zrezygnować w sposób całkowity z wcześniejszych zajęć, w tym uprawiania ogródka. W dalszej kolejności, Sąd zauważył, że w pozwie powódka dochodziła również odszkodowania związanego z następstwami wypadku, obejmującego koszty leczenia - w tym wizyt lekarskich, kosztów rehabilitacji oraz zakupionych lekarstw (444 § 1 kc). Wysokość deklarowanych kosztów lekarstw została udowodniona jedynie w kwocie 29,70 zł, tyle bowiem, zgodnie ze złożoną fakturą VAT, powódka zapłaciła za lek przeciwbólowy zalecony jej przez lekarza. Mimo że wspomniana faktura opiewała na kwotę 33,36 zł, to jak przyznała sama powódka, zakupiony jednocześnie lek o nazwie Rutinoscorbin (90 tabl.) nie był zażywany w związku z leczeniem powypadkowym. Inne koszty zakupionych przez powódkę medykamentów nie zostały udowodnione, co więcej sama powódka nie potrafiła wskazać ilości i nazw zażywanych przez nią środków przeciwbólowych. Stąd roszczenie w tym zakresie Sąd uznał za nieudowodnione. Wykazano natomiast koszty zakupu kołnierza ortopedycznego (22 zł) oraz koszty rehabilitacji powódki (892 zł). Konieczność tych zabiegów jawi się jako oczywista wobec treści zaleceń lekarskich (k. 26,27,28). Mając na uwadze powyższe, Sąd stanął na stanowisku, że powódce tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami leczenia i rehabilitacji należy się kwota 943,70 zł. Sąd nie uwzględnił w tym wyliczeniu kosztów prywatnych wizyt lekarskich. Powódka, mimo możliwości korzystania z opieki finansowanej przez NFZ, jedynie w celu kontynuacji ciągłości zwolnienia lekarskiego decydowała się na wizyty odpłatne. W ocenie Sądu, takimi wydatkami nie można obciążyć strony pozwanej. W związku z utratą części zarobków powódka dochodziła kwoty 263,18 zł. Zgodnie z art. 361 § 2

kc naprawienie szkoda obejmuje straty, które poszkodowany poniósł lub korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Z poczynionych ustaleń faktycznych wynika, że powódka w dniu 23 czerwca 2010 r. była zatrudniona i faktycznie wykonywała pracę na stanowisku księgowej, na pół etatu z wynagrodzeniem 832,83 zł netto. Do pracy tej powróciła po zwolnieniu lekarskim, z którego korzystała w związku ze stanem zdrowia po przebytej operacji przepukliny. Jej wynagrodzenie w związku z ponownym korzystaniem ze zwolnienia lekarskiego i pobieraniem zasiłku chorobowego w kwocie 622,30 zł uległo zmniejszeniu o 210,53 zł miesięcznie, co, przy uwzględnieniu okresu korzystania ze zwolnienia lekarskiego (24 czerwca 2010 r. do 23 grudnia 2010 r.), daje kwotę 1263,18 zł. Biorąc to pod uwagę, Sąd w punkcie I wyroku zasądził na rzecz powódki kwotę 5 206,88 zł na którą składają się: kwota 3000 zł (wynikająca z ustalonej przez Sąd pełnej wysokości zadośćuczynienia na 4000 zł i pomniejszonej o 1000 zł wypłacone przez (...) S.A), kwota 943,70 zł przyznana tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i rehabilitacji oraz kwota 1263,18 zł stanowiąca wyrównanie utraconych zarobków powódki. Od zasądzonej kwoty przysługują powódce odsetki ustawowe w myśl art. 481 § 1 kc, 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. Natomiast zgodnie z art. 817 § 1 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić swoje świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Tym samym nie znajduje oparcia w cytowanych przepisach roszczenie powódki o zasądzenie odsetek ustawowych od dnia 23 czerwca 2012 r., tj. od dnia wypadku komunikacyjnego. Zgłoszenie szkody stronie pozwanej nastąpiło najdalej 13 lipca 2010 r. Okoliczność tę przyznano w odpowiedzi na pozew (z tej daty pochodzi również pismo pełnomocnika powódki wzywające stronę pozwaną do zapłaty tytułem częściowego odszkodowania). Stąd też odsetki od przyznanej kwoty 5 206,88 zł należą się powódce od dnia 13 sierpnia 2010 r. Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia żądania ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa wypadku z dnia 23 czerwca 2010 r. w przyszłości. Przesłanką tego żądania jest prawdopodobieństwo wystąpienia w przyszłości dalszych następstw dla stanu zdrowia poszkodowanego, które dotychczas nie zostały ujawnione. Tymczasem z niekwestionowanej opinii biegłego R. B. wynika, że nie stwierdzono u powódki istotnych dysfunkcji mogących świadczyć o powstaniu znaczących niesprawności. Powyższe w kontekście dalszych wywodów biegłego i wyników przeprowadzonego badania nie daje podstawy do prawdopodobnego wystąpienia dalszego uszczerbku na jej zdrowiu. Takie same ustalenia Sąd poczynił w zakresie zdrowia psychicznego M. D.. O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 98 kpc. W myśl arytmetycznego rozrachunku przyjął, że powódka proces wygrała w około 30% (zasądzono 5 206,88 zł z 17 583,34 zł objętych żądaniem). W tym więc zakresie, zgodnie z ogólną zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, strona pozwana winna partycypować w poniesionych przez powódkę kosztach. Do tych zaś zaliczyć należało opłatę od pozwu 880 zł, koszty wynagrodzeń biegłych w wysokości 411,92 zł (224,54 + 187,38) koszty zastępstwa procesowego w kwocie 2400 zł i opłatę skarbową od udzielonego pełnomocnictwa, w sumie 3 768,92 zł z czego 30% to 1130,68 zł. Po uwzględnieniu kosztów poniesionych przez stronę pozwaną w wysokości 2 417 zł (z czego 70% to 1.691, 90 zł) i wzajemnym ich zbilansowaniu z kosztami powódki (1691,90 - 1130,68 zł) Sąd orzekł jak punkcie III wyroku. W punkcie IV wyroku, na podstawie art. 84 ust. 1 i 2 w zw. z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594) orzeczono o zwrocie powódce ze Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Wałbrzychu kwoty 1 088 zł, tytułem zwrotu niewykorzystanej zaliczki uiszczonyj na poczet wynagrodzenia biegłych.

W apelacji od powyższego wyroku w części oddalającej powództwo ponad kwotę 5.206,88 zł, tj. w pkt. II oraz w części orzekającej o kosztach procesu, tj. w pkt. III, powódka zarzuciła:

1. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, mianowicie art. 233 § 1 kpc przez dokonanie oceny dowodów w sposób nieszczęstronny i sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego, a polegający na częściowym pominięciu zeznań powódki, wskazujących na zasadność korzystania z płatnych wizyt lekarskich, oraz nieuznaniu za konieczne korzystanie z wizyt odpłatnych,
2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 444 § 1 kc poprzez błędną wykładnię pojęcia „wszelkich wynikłych kosztów z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia” i nieuznanie za takie koszty wydatków poniesionych na wizyty lekarskie w ramach leczenia w prywatnym podmiocie, podczas gdy wydatki te były ściśle związane z niwelacją szkody powstałej na skutek rozstroju zdrowia, co pozwala na przyjęcie, iż stanowiły one koszty wynikłe z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia,

- art. 445 § 1 kc poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, że kwota 4.000 zł jest sumą odpowiednią tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, podczas gdy prawidłowa wykładnia tego przepisu w oparciu o materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie, że jest to suma odpowiednia, w szczególności z uwzględnieniem obrażeń powódki, stanu zdrowia sprzed, jak i po wypadku, wieku powódki, niedogodności fizycznych i psychicznych oraz ograniczonej zdolności w podstawowych czynnościach życia codziennego w okresie powypadkowym i długości tego stanu po zdarzeniu będącym przyczyną sprawczą uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia powódki.

Wskazując na powyższe, powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na jej rzecz dalszej kwoty 4.300 zł, a nadto o zasądzenie kosztów procesu za obie instancje z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje i dwa razy po 17 zł tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja zasługiwała na częściowe uwzględnienie.

Stan faktyczny ustalony przez Sąd Rejonowy w zasadzie nie budził większych wątpliwości, zwłaszcza w zakresie okoliczności istotnych dla jej rozstrzygnięcia. Stąd też ustalenia te Sąd Okręgowy przyjął jako podstawę własnego rozstrzygnięcia. Jeśli zaś chodzi o ocenę prawną przedstawioną przez Sąd I instancji, to co do zasady również zasługuje ona na uwzględnienie. Nie można jedynie zgodzić się z tą jej częścią, która dotyczy kwestii wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu Rejonowego kwotą odpowiednią powinna być suma 4.000 zł, stąd też po pomniejszeniu jej o wypłaconą już M. D. kwotę 1.000 zł, w zaskarżonym wyroku zasądzono na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia 3.000zł. W ocenie Sądu Okręgowego przyznana suma nie jest jednak odpowiednia i dlatego należało podzielić, co do zasady, zarzuty dotyczące tej kwestii, zawarte w apelacji. Decydującym kryterium wpływającym na wysokość zadośćuczynienia jest oczywiście rozmiar krzywdy, jakiej doznała osoba pokrzywdzona. W niniejszej sprawie powódka na skutek wypadku komunikacyjnego doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego. Z powodu tego urazu zmuszona była przez okres 3 tygodni nosić kołnierz ortopedyczny, co oczywiście łączyło się z wieloma niedogodnościami i skutkowało koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. Ponadto jako to słusznie podniosła skarżąca w apelacji, z uwagi na wiek, uciążliwości, które ją dotknęły, były bardziej dolegliwe i dłużej odczuwalne. Świadczy o tym choćby długość zwolnienia lekarskiego jakie zostało powódce przyznane po tym wypadku /prawie pół roku /. Oprócz jednak kryterium związanego z rozmiarem krzywdy, dokonując oceny wysokości zadośćuczynienia trzeba mieć na względzie, by kwota przyznana z tego tytułu stanowiła ekonomicznie odczuwalną wartość i była adekwatna do warunków gospodarki rynkowej. Sąd Rejonowy uznając, iż łączna suma 4.000 zł jest kwotą odpowiednią, nie dokonał jednak prawidłowej weryfikacji wysokości zadośćuczynienia z punktu widzenia kryterium wskazanego wyżej. Biorąc więc pod uwagę fakt, iż stopa życiowa Polaków systematycznie zwiększa się, Sąd Okręgowy uznał, że adekwatne zadośćuczynienie należne powódce powinno łącznie wynosić 6.000zł /powyższą sumę należało oczywiście pomniejszyć o 1.000 zł, którą M. D. strona pozwana już wypłaciła /. Z tych względów zaskarżony wyrok, na podstawie art. 386 § 1 kpc podlegał zmianie.

W pozostałym zakresie apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie. Wyższe zadośćuczynienie, jakiego domagała się powódka nie jest uzasadnione, gdyż nie doznała ona jednak trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie były wobec niej stosowane żadne inwazyjne i tym samym bolesne zabiegi lekarskie, nie stwierdzono także, by zaistniały u niej powikłania przebytego urazu, tak więc rozmiar krzywdy nie mógł być uznany za znaczny. Jeśli zaś chodzi o odszkodowanie w kwocie 300 zł, to zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji zasadnie oddalił powództwo w tej części. M. D. miała bowiem możliwość korzystania z opieki lekarskiej u tego samego lekarza bezpłatnie /sama to zresztą

przyznała w trakcie przesłuchania /, należało więc przyjąć, że ten wydatek nie był uzasadniony i zwrot tejże sumy się nie należy. Z tych więc względów dalej idąca apelacja- jako bezzasadna podlegała oddaleniu- art. 385 kpc.

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego wydano w oparciu o przepis art. 100 kpc w zw. z art. 391 § 1 kpc, przyjmując, iż powódka wygrała postępowanie apelacyjne w połowie / koszty postępowania apelacyjnego powódki to łączna kwota 515 zł, 515 zł: 2= 257zł /.