

Sygn. akt I A Ca 65/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2012 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Aleksandra Marszałek
Sędziowie:	SSA Walter Komorek (spr.) SSA Anna Guzińska
Protokolant:	Justyna Łupkowska

po rozpoznaniu w dniu 22 lutego 2012 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **J. B.**

przeciwko (...) **S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu

z dnia 18 października 2011 r. sygn. akt I C 1325/09

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punktach II i III w ten sposób, że zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki dalszą kwotę 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 grudnia 2009r. oddalając dalej idące powództwo i znosząc wzajemnie koszty procesu;**
- 2. oddala dalej idącą apelację;**
- 3. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 1.500 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;**
- 4. nakazuje uiszczyć stronie pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego(...) kwotę 500 zł tytułem opłaty sądowej, od której powódka była zwolniona.**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 października 2011 r. wydanym w sprawie I C 1329/09 Sąd Okręgowy we Wrocławiu:

- w pkt I zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz powódki J. B. kwoty 14.000 (czternaście tysięcy) złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 grudnia 2009 r.;
- w pkt II oddalił dalej idące powództwo;

- w pkt III zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 1.676,08 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

U podstaw tego wyroku legły następujące okoliczności faktyczne. W dniu 30 września 2004 r. w miejscowości K. doszło do kolizji drogowej z udziałem powódki. Sprawcą wypadku był, kierujący pojazdem marki Fiat(...) S. J., który mimo padającego deszczu, jadąc z nadmierną prędkością najechał na tył pojazdu, którym poruszała się J. B.. W wyniku uderzenia powódka uderzyła głową w zagłówek siedzenia, uszkodzeniu uległ pojazd powódki. Bezpośrednio po zdarzeniu powódka wróciła do domu. Odczuwała ból głowy, kręgosłupa, nudności oraz drętwienie obydwu rąk. W dniu 1 października 2004 r. J. B. udała się do Poradni Chirurgicznej w M., wykonano zdjęcie rentgenowskie kręgosłupa szyjnego, badanie nie wykazało żadnych złamań. Powódka była leczona w trybie ambulatoryjnym. Z uwagi na utrzymujące się bóle powódka została skierowana do poradni neurochirurgicznej. Zastosowano leki przeciwbólowe oraz unieruchomienie kołnierzem ortopedycznym przez okres trzech miesięcy.

W dniu 18 stycznia 2005 r. wykonano badanie MR kręgosłupa szyjnego - stwierdzono wówczas niewielkie podwinięcie do tyłu na poziomie C5/C6, przepuklinę tarczy międzykręgowej C5/C6, rozległe zmiany zwyrodnieniowe w trzonach kręgowych, po środkowo - prawoboczne wypukliny tarcz międzykręgowych C6/C7 i TH2 - TH3 z uciśnięciem worka oponowego od strony prawej oraz małą centralną wypuklinę tarczy międzykręgowej C4-C5. Powódka w dalszym ciągu leczona w trybie ambulatoryjnym.

Z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych w dniu 26 sierpnia 2005 r. wykonano powódce badanie tomografii komputerowej kręgosłupa LIS oraz kręgu TH12. Stwierdzono wówczas obniżenie wysokości trzonu kręgu TH12 ze złamaniem beleczek kostnych, na poziomie L4/L5 widoczna była centralno - lewoboczna wypuklina tarczy międzykręgowej oraz drobne zmiany zwyrodnieniowe.

W 2001 r. powódka przeszła zapalenie otrzewnej. W grudniu 2002r. na skutek poślizgnięcia na oblodzonej powierzchni powódka doznała złamania szyjki kości udowej lewej, leczona była zachowawczo. Przez okres dwunastu tygodni przebywała w opatrunku udowo - biodrowym, następnie przez okres kilku miesięcy poddawana była rehabilitacji. W 2007r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, przeszła wówczas uraz kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Leczona była w trybie ambulatoryjnym.

W dniu 12 września 2008 r. wykonano u powódki badanie MR kręgosłupa piersiowego stwierdzono wówczas zmiany zwyrodnieniowo - zniekształcające trzonów TH3, TH11 i TH12 z guzkami Schmorla i osteofity, trzon kręgowy w obniżonej wysokości, zmiany przeciążeniowe, a na wysokości TH11 i TH12 ucisk na worek oponowy i rdzeń kręgowy.

Kolejne badanie MR przeprowadzone w dniu 07 kwietnia 2011 r. wykazało stan po kompresyjnym złamaniu TH12, retrolistezę L2-L3, zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego oraz centralne wypukliny tarcz m-k L3-L4 i L4-L5.

Z uwagi na utrzymujący się ból i uciążliwości związane z dolegliwościami zdrowotnymi powódka udała się w dniu 13 sierpnia 2009 r. do Poradni Zdrowia Psychicznego, w trakcie badania lekarz psychiatra stwierdził, iż powódka cierpi na zaburzenia adaptacyjne typu depresyjnego. Kolejne wizyty u psychiatry miały miejsce w dniach 26 sierpnia 2009 r., 09 września 2009 r., 28 października 2009r. i 18 listopada 2009 r. Na skutek zdarzenia z dnia 30 września 2004 r. powódka doznała przede wszystkim urazów kręgosłupa, wypadek nie spowodował organicznego uszkodzenia w obrębie centralnego układu nerwowego, obniżenia funkcji poznawczych ani zaburzeń emocjonalnych, które ograniczałyby funkcjonowanie powódki w rolach społecznych. J. B. nie ujawnia dysfunkcji w funkcjonowaniu intelektualnym, emocjonalnym i społecznym, a stwierdzone w przeszłości zaburzenia adaptacyjne uległy wycofaniu. Aktualnie powódka nie uwidacznia dysfunkcji poznawczych, które wpływałyby zaburzająco na jej funkcjonowanie emocjonalne i społeczne.

W wyniku wypadku z dnia 30 września 2004 r. w zakresie urazów ortopedycznych stwierdzono u powódki stan po złamaniu trzonu piersiowego TH12 z pozostawieniem deformacji zespołem bólowym przykręgosłupowym z niewielkim ograniczeniem ruchomości kręgosłupa oraz stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego z utrzymującym się

zespołem bólowym. Doznane obrażenia ciała powodują trwałe uszczerbek na zdrowiu powódki w wymiarze 10%. Leczenie ortopedyczne powódki aktualnie jest już zakończone, a zmiany doznane w wyniku wypadku z dnia 30 września 2004 r. są utrwalone. Rokowania na przyszłość są dobre. Nie stwierdzono u powódki zmian ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, a jej dolegliwości bólowe wynikają wyłącznie z urazu kręgosłupa doznanego w wypadku z dnia 30 września 2004 r. oraz zmian organicznych w zakresie kręgosłupa, co związane jest z procesem starzenia się organizmu.

Powódka bezpośrednio po wypadku z dnia 30 września 2004 r., przez okres sześciu miesięcy pozostawała na zwolnieniu lekarskim. Przez okres pierwszych trzech miesięcy korzystała z kołnierza ortopedycznego, stosowała leki przeciwbólowe, maści oraz zastrzyki. Od roku 1995 prowadziła działalność gospodarczą w zakresie usług związanych z czyszczeniem pojazdów. Na okres nieobecności w pracy powódka zatrudniła w swojej firmie dodatkową osobę, która przejęła jej obowiązki. Nie była w stanie samodzielnie dopilnować organizacji pracy. W związku z utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi oraz złym samopoczuciem J. B. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niemożnością wykonywania zatrudnienia - lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2008 r. stwierdził brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Powódka wróciła do pracy, wykonywanie obowiązków sprawia jej trudność, aktualnie nie jest w stanie pracować w przydomowym ogródku, samodzielnie rozpałić w kominku, nie może dźwigać, jeździć na rowerze, ani chodzić na długie spacery. Często towarzyszy jej ból, szczególnie podczas chodzenia czy siedzenia, nie może długo przebywać w jednej pozycji. Od czasu wypadku powódka odczuwa lęki związane z poruszaniem się samochodem. Obecnie porusza się przy pomocy kuli łokciowej - odczuwa ulgę w bólu. Powódka starała się o uzyskanie skierowania na leczenie uzdrowiskowe. Pismem z dnia 13 sierpnia 2009 r. Narodowy Fundusz Zdrowia poinformował powódkę o przyznaniu świadczenia uzdrowiskowego w formie leczenia sanatoryjnego o profilu choroby ortopedyczno - urazowe. Powódka nie skorzystała z leczenia sanatoryjnego.

W lutym 2009 r. i lipcu 2009 r. powódka korzystała z usług rehabilitacyjnych w Gabinetcie Fizjoterapii przy ul. (...) we W.. Powódka we wrześniu 2009 r., listopadzie 2009 r. listopadzie 2010 r., styczniu 2011 r., marcu 2011 r., lipcu 2011 r., sierpniu 2011 r. zakupiła szereg leków. Ponadto w kwietniu 2011r. i czerwcu 2011r. przesłała badania kręgosłupa - łączny koszt badań wyniósł kwotę ponad 800 zł. W okresie 24 stycznia 2011 r. - 06 kwietnia 2011 r., 09 czerwca 2011 r. - 30 czerwca 2011 r., 15 lipca 2011 r. - 11 sierpnia 2011 r. oraz 23 września 2011 r. - 20 października 2011r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim.

W dniu 1.12.2006 r. J. B. dokonała zgłoszenia szkody, załączając pełną dokumentację medyczną z leczenia, żądając przyznania jej zadośćuczynienia w wysokości 20.000 zł. (...) S.A. z siedzibą w W. pismem z dnia 11 grudnia 2006 r. poinformował powódkę o przyznaniu jej bezspornej części świadczenia w kwocie 1.000,00 zł wskazując, iż zostanie przeprowadzone badanie lekarskie powódki w związku z koniecznością ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu powódki. Orzeczeniem lekarskim wydanym przez lekarza z ramienia strony pozwanej ustalono procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki na poziomie 6%. Pismem z dnia 20 marca 2007 r. strona pozwana poinformowała powódkę o przyznaniu łącznej kwoty 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia - strona pozwana odliczyła wcześniej wypłacone świadczenie w wymiarze 1.000,00 zł.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, iż roszczenie powódki zasługuje uwzględnieniu jedynie w części. Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz J. B. kwotę 14.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty, a w pozostałym zakresie powództwo oddalił.

Powódka swoje roszczenie wywodziła z treści art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Wysokość zadośćuczynienia pozostawiona jest sędziowskiemu uznaniu. Krzywda, której naprawienia może domagać się poszkodowany na podstawie art. 445 k.c., stanowi niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych, wywołany przede wszystkim rozstrojem zdrowia, co może opierać się bądź na fizycznych dolegliwościach bądź psychicznych cierpieniach bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia i dalszymi następstwami w postaci odczuwanego dyskomfortu, strachu, poczucia osamotnienia, nieprzydatności społecznej

i innych negatywnych odczuć. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, a także wiek poszkodowanego i czas trwania jego cierpień.

Zważył dodatkowo Sąd Okręgowy, że zadośćuczynienie winno mieć charakter kompensacyjny i przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Kompensata majątkowa z kolei winna mieć na celu przewyciężenie przykrych doznań i wobec tego winna być rozumiana szeroko, albowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna ekonomicznie, a ponadto przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne, jednakże wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, albowiem musi być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Mając to na uwadze Sąd Okręgowy uznał, iż kwota 20.000,00 zł w całości skompensuje krzywdę doznaną przez powódkę na skutek zdarzenia z dnia 30 września 2004 r., a biorąc przy tym pod uwagę fakt, że strona pozwana dotychczas wypłaciła powódcie kwotę 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia Sąd zasądził na jej rzecz dalszą kwotę 14.000,00 zł, a tytułem zwrotu kosztów procesu zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 1.676,08 zł.

W apelacji od tego wyroku, wnosząc o jego zmianę poprzez zasądzenie tytułem zadośćuczynienia dalszej kwoty 50.000 zł oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość na skutki wypadku, powódka zarzuciła:

1. naruszenie przez Sąd I instancji prawa materialnego, a mianowicie § 9 pkt 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. nr 234, poz. 1974 ze zm.) poprzez jego niezastosowanie i niezsumowanie ustalonych u powódki przez biegłych z różnych dziedzin medycyny uszczerbków na zdrowiu, co miało ten skutek, iż uszczerbek powypadkowy na zdrowiu powódki został bezpodstawnie zaniżony z łącznej wysokości 20% do wysokości 10%;
2. pobieżną i wybiórczą analizę zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności dokumentacji medycznej powódki i opinii biegłych sądowych, co skutkowało błędnym wnioskiem Sądu Okręgowego, że skoro leczenie powódki zostało zakończone, to nie odczuwa ona skutków wypadku, z którego wywodzi roszczenia pieniężne;
3. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu I instancji z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym poprzez ustalenie wysokości zadośćuczynienia na poziomie 14.000 zł oraz uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji i o zasądzenie na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja powódki zasługuje na częściowe uwzględnienie poprzez zwiększenie kwoty zadośćuczynienia o dalsze 10.000 zł. Dalej idąca apelacja podlega oddaleniu. Ma rację strona pozwana, iż zarówno biegły sądowy z zakresu neurologii, jak i z zakresu ortopedii i traumatologii ustalili u powódki po 5% uszczerbku na zdrowiu według pozycji 94a cytowanego w apelacji rozporządzenia MPiPS za następstwa urazu kręgosłupa szyjnego oraz 5% według poz. 94b za uraz kręgosłupa piersiowego. W ocenie Sądu Apelacyjnego, w/w biegli zgodzili się co do tego, iż powypadkowy uszczerbek u powódki wynosi 10%. Przytoczony przez powódkę przepis § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu (...) stanowi o określeniu procentowego uszczerbku na zdrowiu w przypadku uszkodzenia kilku narządów lub układów. Tymczasem w przedmiotowej sprawie uszczerbek ustalony przez biegłych dotyczył tych samych narządów, co skutkowało ustaleniem stopnia uszczerbku z tych samych podstaw, a mianowicie z poz. 94 a i b przywołanego rozporządzenia.

Nadto Sąd I instancji prawidłowo uznał za opiniami biegłych sądowych, że stany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne u powódki nie są związane z wypadkiem z dnia 30 września 2004 r., przez co nie było zasadne ustalenie

odpowiedzialności po stronie pozwanej na przyszłość za powypadkowe następstwa w stanie zdrowia powódki. Biegli sądowi w wydanych opiniach stwierdzili, że rokowania co do przyszłego stanu zdrowia powódki są dobre, a możliwość zaostrzenia się dolegliwości bólowych należy wiązać wyłącznie ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa w miarę starzenia się organizmu powódki. W tych okolicznościach nie można podzielić twierdzeń powódki, jakoby Sąd I instancji dokonał błędnych ustaleń w zakresie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za pogorszenie się jej stanu zdrowia w związku z wypadkiem, co zdaniem biegłych, należało wykluczyć. Dodatkowo biegły psycholog podał, że aktualnie wszelkie dolegliwości psychiczne powódki ustąpiły, w obecnym stanie powódka nie uwidacznia dysfunkcji, które mogłyby powodować uszczerbek na zdrowiu, a skoro tak, to tym bardziej brak jest podstaw do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość na ewentualne pogorszenie się stanu zdrowia powódki w związku z wypadkiem z dnia 30 września 2004 r.

Przepis art. 445 § 1 k.c. pozostawia – z woli ustawodawcy – znaczną swobodę sądowi orzekającemu w określeniu wysokości należnej sumy pieniężnej. Tym sądem orzekającym jest również Sąd Apelacyjny, według którego zadośćuczynienie zostało zaniżone przez Sąd Okręgowy o 10.000 zł. Powołanie się przez Sąd Okręgowy przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (wyrok SN z 30 stycznia 2004r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). A tak stało się w przedmiotowej sprawie.

Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich zachodzących okoliczności. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny muszą być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego. Nie jest więc wystarczające stwierdzenie przez sąd, że przesłanką zadośćuczynienia jest ból i cierpienie będące następstwem urazu ciała, lecz konieczne jest wskazanie konkretnych okoliczności charakteryzujących związaną z tym krzywdę.

W wyniku wypadku z dnia 30 września 2004 r. w zakresie urazów ortopedycznych stwierdzono u powódki stan po złamaniu trzonu piersiowego TH12 z pozostawieniem deformacji, zespołem bólowym przykręgosłupowym z niewielkim ograniczeniem ruchomości kręgosłupa oraz stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego z utrzymującym się zespołem bólowym.

Poza trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki w wymiarze 10% zwrócić również należy uwagę na dolegliwości, jakich powódka doznała na skutek zdarzenia z dnia 30 września 2004 r. Zważyć bowiem należy, że bezpośrednio po wypadku powódka przez okres sześciu miesięcy pozostawała na zwolnieniu lekarskim. W zasadzie już bezpośrednio po wypadku odczuwała silny i przeszywający ból, w szczególności ból głowy, kręgosłupa, nudności i drętwienie obydwu rąk. Początkowo stosowała leki przeciwbólowe, aktualnie również odczuwa ból, nie może wykonywać gwałtownych ruchów, długo przebywać w jednej pozycji, kłopotliwe jest dla niej chodzenie i siedzenie. Obecnie porusza się przy pomocy kuli łokciowej, choć z medycznego punktu widzenia nie ma ku temu przesłanek. Nadto na skutek wypadku powódka została pozbawiona możliwości wykonywania wielu zajęć, które do czasu zdarzenia czynnie wykonywała, mianowicie nie może wykonywać drobnych prac w ogródku przydomowym, jeździć na rowerze czy chodzić na długie spacer. W zasadzie do dnia dzisiejszego odczuwa dyskomfort związany ze skutkami wypadku z dnia 30 września 2004 r., odczuwa lęk przy jeździe samochodem, nie może dźwigać oraz nie może sprzątać mieszkania.

Powyższe okoliczności, przy uwzględnieniu wieku powódki oraz doznanego uszczerbku na zdrowiu, uzasadniały przekonanie, że kwota 30.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia spełni swoje podstawowe funkcje, a kwota ta będzie odpowiednia do stopnia uszczerbku na zdrowiu i doznanych cierpień psychicznych.

Zgłoszony przez powódkę w apelacji żądanie zasądzenia dalszych 40.000 zł. było wygórowane i jako takie zostało oddalone w postępowaniu wywołanym jej wniesieniem. W istocie rzeczy bowiem przeprowadzone postępowanie dowodowe, w szczególności opinie biegłych, wykazało, że stan zdrowia powódki jest stabilny, leczenie – po 8 latach od wypadku – jest już zakończone, a doznane obrażenia nie powodują istotnych dysfunkcji w organizmie powódki.

W ostatnich latach Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał w swoich orzeczeniach, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże (por. Gerard Bieniek w Komentarzu do Kodeksu cywilnego, wyd. 10 z 2011 r., s. 654). Takim jest zadośćuczynienie przyznane ostatecznie przez Sąd Apelacyjny.

Orzeczenie Sądu Apelacyjnego uzasadniają przepisy art. 386 § 1 i art. 100 k.p.c.

mw