

Sygn. akt I ACa 925/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

| | |
|------------------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Tomasz Szabelski |
| Sędziowie: | SSA Bożena Wiklak SSO del. Marta Witoszyńska (sprawozdawca) |
| Protokolant: | st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak |

po rozpoznaniu w dniu 7 grudnia 2012 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **P. T.**

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

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 30 maja 2012r. sygn. akt II C 519/12

1. oddala apelację;

2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz P. T. kwotę 1.800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 925/12

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 30 maja 2012r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa P. T. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę 80.000,- zł zadośćuczynienia, 3.490,- zł odszkodowania – (1.) zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz P. T.:

a)

a) 73.000 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 45.500 - od dnia 29 września 2007 r., i od kwoty 27.500 złotych od dnia 2 października 2007 r., z tytułu zadośćuczynienia,

b) 3.490 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 23 maja 2012 r., z tytułu odszkodowania,

c) 3.024 złote z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

(2.) oddalił powództwo w pozostałej części i nie obciążył powódki kosztami sądowymi od oddalonego powództwa;

(3.) nakazał pobrać od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 3.825 złotych z tytułu nie uiszczonych opłat sądowych i kwotę 3.215 złotych z tytułu nie opłaconych wydatków poniesionych w trakcie procesu, obciążających pozwanego.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 6 maja 2006r. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego obrażeń ciała doznała powódka P. T.. Bezpośrednio po zdarzeniu powódka została przewieziona do szpitala w B., gdzie po wykonaniu badań ze zdjęciami RTG łącznie, stwierdzono uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, ranę głowy w okolicy czołowej, obrzęk mózgu, złamanie lewej kości czołowej. Powódka została przyjęta do oddziału neurochirurgicznego, gdzie pozostawała do dnia 12 maja 2006 r.. Po chirurgicznym opracowaniu rany zastosowano dalsze leczenie zachowawcze. Powódka po wypadku odczuwała wyraźne bóle kręgosłupa szyjnego. Po upływie pół roku od wypadku wystąpiły u powódki objawy drętwienia prawej kończyny górnej i lewej kończyny dolnej. Powódka po 7 miesiącach od zdarzenia była badana przez specjalistę ortopedę. Po wykonaniu kolejnych zdjęć RTG stwierdzono złamanie kręgu szyjnego C7. Wdrożone zostało leczenie usprawniające. Powódka miała wykonane łącznie 30 zabiegów z zakresu fizjo- i fizykoterapii. Zastosowano masaże, DD i in. Przez rok po wypadku powódka odczuwała wyraźne dolegliwości bólowe i prawie codziennie przyjmowała leki. Do nauki w szkole przystąpiła od września, ale była zwolniona z lekcji wychowania fizycznego. Przed wypadkiem powódka uważała siebie za w pełni sprawną. Dużo biegała, uprawiała lekką atletykę. Przygotowywała się do nauki w AWF.

Opierając się na opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, Sąd Okręgowy ustalił, że w zakresie narządu ruchu w wyniku przedmiotowego wypadku powódka doznała złamania trzonu kręgu szyjnego C7. Początkowo nie rozpoznane, po zastosowanym później leczeniu zachowawczym i postępowaniu usprawniającym obecnie pozostaje ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, mierny zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności. Jest wysoce prawdopodobne, że skutki urazu przy prawidłowym leczeniu byłyby inne, mogłoby nie być ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego. Uszczerbek na zdrowiu powódki na skutek doznanych w czasie wypadku komunikacyjnego obrażeń w zakresie narządów ruchu jest długotrwały i wynosi obecnie 15%. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki w związku z doznanymi obrażeniami narządów ruchu należy określić jako znaczny. Jest to związane z doznawanym bólem, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami sprawności. Można przyjąć, że dolegliwości bólowe wymagające systematycznego stosowania leków trwały przez okres około 12 miesięcy po wypadku. Można przyjąć, że u powódki ze względu na doznane obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich łącznie przez okres 2 miesięcy, przeciętnie około dwóch godzin dziennie. Dotyczyło to początkowo wyręczania lub pomocy praktycznie we wszystkich czynnościach związanych z nieco większym wysiłkiem, zwłaszcza z koniecznością jednoczesnego użycia obu kończyn górnych, przenoszenia przedmiotów, układania ich wysoko. Powódka ze względu na doznane urazy narządów ruchu obecnie nie wymaga pomocy innych osób. Powódka po wypadku przyjmowała leki o działaniu przeciwbólowym i przeciwzapalnym. Ich koszt był uzależniony od okresu stosowania. Rokowania na przyszłość powódki z punktu widzenia ortopedy należy określić jako raczej dobre. Powódka odzyskała pełny zakres ruchomości stawów kończyn, pozostaje wyraźne ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego. Powódka jest osobą w bardzo młodym wieku. Zniekształcenie trzonu kręgu C7 po złamaniu jest niewielkie. Należy domniemywać, że utrzymujące się ograniczenie ruchomości jest związane z bliznowatym przykurczem więzadeł po urazie. Tego rodzaju stan, zwłaszcza u ludzi w młodym wieku, można poprawić poprzez konsekwentne leczenie usprawniające, które doprowadzi do rozciągnięcia obkurczonych tkanek. Poczucie pogorszenia sprawności i subiektywny zespół bólowy mogą być wynikiem zespołu korzeniowego.

Z punktu widzenia biegłego sądowego neurologa, powódka w wypadku komunikacyjnym doznała urazu uogólnionego, w tym głowy z utratą przytomności, co skutkowało wstrząśnieniem mózgu, złamaniem kości czołowej, złamaniem trzonu kręgu C 7 oraz przemijającym obrzękiem mózgu. Objawy te doprowadziły do długotrwałego zespołu bólowego szyjnego. Wstrząśnienie mózgu i obrzęk mózgu doprowadziły do powstania objawów nerwicy pourazowej cerebrastenii pourazowej. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu objawów cerebrastenii pourazowej wynosi 7%. Dolegliwości o typie nerwicy pourazowej ustąpiły do końca 2008r. i 7 % uszczerbek na zdrowiu dotyczył tego okresu czasu. Złamanie kości czołowej przebyte skutkuje uszczerbkiem w wysokości 5 %. Blizna na skórze głowy okolicy ciemieniowo - czołowej skutkuje uszczerbkiem w wysokości 5 %. Długotrwały zespół bólowy korzeniowy szyjny dodatkowo powikłany zespołem bólowym szyjno - barkowym skutkuje orzeczeniem uszczerbku w wysokości 12 %. Można stwierdzić, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu zespołu bólowego szyjnego dotyczył okresu od wypadku do końca 2007r., w badaniu w dniu 10 maja 2009r. nie stwierdzono zespołu bólowego. Rokowania na przyszłość z powodów neurologicznych należy określić jako dobre. Dolegliwości o typie nerwicy pourazowej ustąpiły. Podkreślić jednak należy, iż powódka miała inne plany życiowe związane z studiami na AWF-ie, które to plany musiała zweryfikować po wypadku.

Sąd Okręgowy ustalił, że przedmiotowy wypadek wywołał także określone reperkusje w sferze zdrowia psychicznego powódki. Z psychiatrycznego punktu widzenia następstwem zdarzenia z 6 maja 2006r. było wystąpienie u powódki zaburzeń adaptacyjnych depresyjno – lękowych. U powódki nadal utrzymuje się przygnębienie, anhedonia, drażliwość, lęk w sytuacji jazdy samochodem oraz dolegliwości bólowe ograniczające jej sprawność fizyczną. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki wynosi 8 %. W związku z tym że w ramach badań CT jedynym odchyleniem od stanu prawidłowego był obrzęk mózgu, który jest stanem przemijającym, nie stwierdzono innych uszkodzeń, w ocenie psychiatry brak jest podstaw do rozpoznania encefalopatii. Prognoza jest pozytywna, ale każde traumatyczne przeżycie z dużym prawdopodobieństwem spowoduje nawrót zaburzeń adaptacyjnych. Mogą to być zdarzenia nie związane z wypadkiem. Nie można sumować uszczerbku stwierdzonego przez neurologa i psychiatry. W ocenie psychiatry objawów było więcej niż stwierdził neurolog, dlatego uszczerbek psychiatryczny jest wyższy.

Na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu psychologii ustalono, że powódka doznała urazu psychicznego, który wynikał z doznanych masywnych obrażeń somatycznych oraz z jego nieprzewidywalności. Aktualnie powódka ujawnia w sposób czynny aktywne urazy. Urazy mają charakter przemijający, ale w sytuacjach zbliżonych do przeżytego wypadku i z nim kojarzonych u powódki może występować podwyższony stan napięcia emocjonalnego, zaburzenie poczucia bezpieczeństwa. Cierpienia psychiczne były znaczne i dotyczyły sytuacji somatycznej, potrzeby dokonania radykalnych zmian w zakresie planów życiowych (kierunek kształcenia, a tym samym dalsza droga życiowa), deprywacji kontaktów interpersonalnych. Fakt, że powódka podjęła aktywność życiową, poznawczą (kontynuowanie nauki, matura, studia, kurs prawa jazdy) może wynikać z faktu podjęcia procesu terapeutycznego i jego około roczną kontynuację. Szczególne nasilenie cierpień psychicznych trwało około pół roku. Stopniowo powódka uzyskiwała sprawność psychiczną. Konsekwencje urazu są aktywne do chwili obecnej i w sytuacjach kojarzonych ze zdarzeniem mogą powodować pojawienie się podwyższonego stanu gotowości do przeżywania negatywnych emocji. Korzystanie z pomocy osób trzecich było niezbędne bezpośrednio po zdarzeniu, do uzyskania sprawności fizycznej. Wyniki przeprowadzonego badania psychologicznego oraz analiza akt sprawy nie wykluczają miernych mikrouszkodzeń w obrębie OUN. Rokowania na przyszłość z punktu widzenia psychologa są dobre. Powódka powinna korzystać okresowo z pomocy terapeutycznej – zależnie od efektów. Powódka po wypadku wymagała korzystania z terapii tego typu i aktywnie z tej formy pomocy korzystała przez okres około 1 roku. Koszty terapii w gabinecie prywatnym wynoszą 80-90 zł za godzinę terapeutyczną. Częstotliwość spotkań terapeutycznych - 2 spotkania w miesiącu (do uznania powódki po ustaleniach z psychologiem prowadzącym). W chwili obecnej terapia winna mieć charakter podtrzymujący. Istnieje możliwość skorzystania z terapii w placówkach publicznych PZP, natomiast ze względu na znaczne ograniczenia limitowe i obciążenie pacjentami trudno jest przewidzieć możliwość dowolnego skorzystania z pomocy w sytuacji tego wymagającej.

Na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej ustalono, że następstwem przedmiotowego wypadku są u powódki blizny pourazowe okolicy czołowej oraz blizny pourazowe biodra lewego. Blizny te stanowią

trwale i widoczne oszpecenie wyglądu powódki. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki oceniany wyłącznie z punktu widzenia chirurgii plastycznej jako trwale oszpecenie wyglądu wynosi 7 %, w tym 3 % - blizna czoła, 4 % - blizna biodra lewego. Pozostające w ocenie chirurga plastycznego blizny pourazowe u powódki obecnie nie powodują dolegliwości bólowych. Dolegliwości bólowe związane są z ranami, które skutkują powstaniem blizn. Obiektywnie ocenić je można jako bolesność związaną z okresem obrzękowym gojenia się rany. Okres ten, po zaopatrzeniu chirurgicznym rany trwa przez pierwsze cztery doby gojenia przez rychłozrost /gojenia nie powikłanego/ jak u powódki miało to miejsce w przypadku rany czoła. Natomiast rana biodra, powstała po głębokim otarciu naskórka, nie była szyta; goiła się przez ziarninowanie i nabłonkowanie pod strupem (gojenie wtórne), jak podaje powódka w wywiadzie chorobowym: okres ten trwał około 6 miesięcy i wiązał się z bolesnością rany. Blizny te są przyczyną odczuwania przez powódkę pewnego stopnia dyskomfortu psychicznego, szczególnie latem, gdy przy opaleniznie skóry blizna biodra jest bardzo widocznym odbarwieniem. Rokowania na przyszłość co do obecności i wyglądu blizn są niepomysłne. Nie ma bowiem możliwości jakiegokolwiek, czy to chirurgicznego, czy fizykoterapeutycznego leczenia blizn bez pozostawienia następnych blizn. Dlatego zabiegi chirurgiczno-plastyczne polegają tylko na zwężaniu blizn i ewentualnie na zmianie ich przebiegu, czyli na ewentualnym zmniejszeniu widoczności blizn lecz zawsze z pozostawieniem następnych blizn pooperacyjnych, choć tylko ewentualnie mniej widocznych. Możliwość całkowitej likwidacji blizn nie istnieje. Nie mogą one całkowicie zaniknąć ani bez interwencji chirurgicznej, ani po interwencji chirurgicznej, ani w wyniku upływu czasu, choć czas liczony w latach, a raczej w dekadach lat, sprzyja powolnemu, samoistnemu zanikowi blizn twarzy, co wynika z naturalnych procesów starzenia się skóry i doprowadza do ich „ukrycia” w naturalnych zmarszczkach, bruzdach i fałdach skórnych (proces ten następuje najwcześniej zwykle po 70 roku życia, co z perspektywy młodego wieku powódki jest odległą przyszłością). Do przeprowadzenia chirurgiczno-plastycznego zabiegu korekty blizny nie wystarcza oczywista chęć pacjenta poddania się takiemu zabiegowi bowiem przede wszystkim musi istnieć obiektywne wskazanie lekarskie do przeprowadzenia takiego zabiegu. U powódki obecne są trzy blizny pourazowe: linijna blizna czoła, linijna blizna okolicy łędźwiowej i płaszczynowa blizna okolicy łędźwiowej, z których jedynie linijna blizna czoła stanowi obiektywne wskazanie lekarskie do przeprowadzenia zabiegu jej korekty, ponieważ nie ma ona charakteru przerostowego, co zawsze jest zasadniczym przeciwwskazaniem do jakiegokolwiek interwencji chirurgicznej, a jej relatywnie znaczna szerokość (8 mm) rokuje powodzenie chirurgiczno-plastycznego jej zwężenia. Natomiast w odniesieniu do blizn znajdujących się w okolicy łędźwiowej takie wskazania nie istnieją. Linijna blizna okolicy łędźwiowej ma charakter przerostowy (jest zgrubiała), co stanowi zasadnicze przeciwwskazanie do jakiegokolwiek interwencji chirurgicznej. Płaszczynowa zaś blizna okolicy łędźwiowej nie kwalifikuje się do jej wycięcia (które jest niezbędną procedurą „wstępną” w każdym zabiegu chirurgiczno-plastycznej korekty blizny), ponieważ powstały po tym wycięciu ubytek skóry o wymiarach minimum 80 x 47 mm (takie są bowiem wymiary tej blizny;) w żadnym przypadku nie mógłby zostać zeszyty linijnie. Jedynie mógłby zostać pokryty wolnym przeszczepem skóry, który nawet po pełnym wgojeniu się (co praktycznie raczej rzadko się zdarza) skutkowałby również blizną płaszczynową o wymiarach blizny obecnej. Ta jednak byłaby również znacznie „cieńsza” od blizny obecnej (w odróżnieniu od niej, jako znajdującej się w poziomie skóry otoczenia, znajdowałaby się obligatoryjnie poniżej poziomu skóry otoczenia), co taki teoretycznie możliwy do przeprowadzenia chirurgiczno-plastycznego zabiegu korekty tej blizny czyni zabiegiem całkowicie pozbawionym sensu. Tym bardziej, że pobranie wolnego przeszczepu skóry również obligatoryjnie pozostawiłoby dodatkową bliznę. A zatem jedynie linijna blizna czoła u powódki stanowi obiektywne wskazanie lekarskie do przeprowadzenia zabiegu jej korekty chirurgiczno-plastycznej, co w żadnym przypadku nie znaczy, że zabieg taki jest konieczny lub wymagalny. Jest on tylko możliwy do wykonania z przewidywalnym efektem zwężenia tej blizny, a więc względnej poprawy jej wyglądu, pod warunkiem, że nie wystąpią żadne powikłania zwykle dla tego typu zabiegu (czyli przede wszystkim: odczyn zapalny i ropienie rany), które po każdym zabiegu wystąpić mogą. Koszt redukcji chirurgicznej (zwężenia) blizn, to, w zależności od standardu gabinetu (sali operacyjnej) i doświadczenia zawodowego chirurga plastycznego, 200-400 zł/cm bieżącej blizny, co w przypadku blizny czoła u powódki koszt przeprowadzenia zabiegu chirurgiczno-plastycznego zmierzającego do zmniejszenia widoczności tej blizny czyni kosztem maksymalnie 2.000,-zł. (optymalnie 1.500,-zł.).

Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że po opuszczeniu szpitala powódka wymagała opieki, była osobą leżącą, nie mogła wstawać. Codziennie miała zmienianie opatrunki na plecach. Czynności te wykonywała jej mama. Miała ogoloną połowę włosów i czuła z tego powodu duży dyskomfort. Unikała kontaktu ze znajomymi, spędziła w domu kilka

miesiący czekając aż włosy odrosną. Później, wychodząc z domu, zakładała szeroką opaskę. Odizolowała się od znajomych, przestała jeździć na dyskoteki. Czuła, że źle wygląda. Próbowiała normalnie funkcjonować od września, kiedy wróciła do szkoły (była wtedy w klasie maturalnej). W czasie wakacji po wypadku musiała zdawać egzamin klasyfikacyjny, ponieważ na skutek zwolnienia lekarskiego nie miała oceny z rachunkowości.

Przed wypadkiem powódka była osobą w pełni sprawną. Uprawiała różne dyscypliny sportu – rzut szczepem, piłkę ręczną, biegi, rzut piłką palantową. Obecnie biegi za bardzo obciążają jej kręgosłup w odcinku szyjnym. Absolutnie zakazany ma rzut oszczepem. Z dotychczas uprawianych sportów pozostało jej tylko pływanie i łyżworolki. Powódka chciała studiować na AWF. Po wypadku była zwolniona z zajęć WF, co dyskwalifikowało ją przy staraniach na AWF. Powódka studiuje stosunki międzynarodowe. Gdyby nie wypadek, starałaby się dostać na AWF, było to jej marzenie.

Powódka ma nadal ograniczoną ruchomość szyi. Co pewien czas odczuwa silne bóle głowy. Zażywa wtedy środki przeciwbólowe. Nadto skarży się na zawroty głowy. Przez okres ok. 2,5 roku powódka brała udział w terapii psychologicznej - początkowo raz na tydzień, później raz na 2 tygodnie. Płaciła 50 zł za jedno spotkanie.

Po wypadku powódka stała się osobą bardzo nerwową. Do tej pory nie odzyskała dawnych znajomych, z którymi po wypadku zerwała kontakty. Kiedy przyszły odwiedzić ją koleżanki po powrocie ze szpitala, kazała powiedzieć matce, że śpi. Powódka w dalszym ciągu jest zamknięta w sobie, mało kontaktowa, rzadko wychodzi z domu. Nie potrafi nawiązywać relacji ze znajomymi. Wcześniej utrzymywała szerokie kontakty towarzyskie, często spotykała się znajomymi, praktycznie co tydzień dokądś wyjeżdżała, była bardzo kontaktowa, ruchliwa. Obecnie najlepiej czuje się w towarzystwie psa, przeszkadza jej głośna muzyka, głośne rozmowy.

Powódka jest skrupowana występowaniem blizny na plecach, którą ocenia jako szpecącą. Na basen zakłada kostium jednoczęściowy. Latem nie zakłada krótkiej bluzki, żeby jej nie odsłonić. Z kolei blizna na głowie przypomina jej wypadek. Powódka próbowała doczepić sobie włosy. Powódka bardzo by chciała poddać się operacji usunięcia blizny. Na tej bliznie nie rosną włosy.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyjął odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie z dnia 6 maja 2006r. i jako ubezpieczyciel OC sprawcy szkody dokonał wypłaty na rzecz powódki kwoty 37.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 1.260 zł tytułem odszkodowania. W toku postępowania likwidacyjnego, w dniu 25 września 2007r. strona powodowa wniosła o wypłatę dalszego zadośćuczynienia w łącznej wysokości 82.500 zł, a następnie w dniu 2 października 2007r. – o dalsze zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł ponad wcześniej zgłoszone roszczenia z tego tytułu.

Dokonując oceny materiału dowodowego Sąd Okręgowy pominął jedynie dowód z opinii biegłego sądowego w zakresie psychologii klinicznej dr E. O., uznając za zasadne podniesione przez stronę powodową zastrzeżenia dotyczące opinii oraz sposobu przeprowadzenia badania przedmiotowego a w to miejsce dopuścił dowód z opinii innego biegłego z tego zakresu.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy wskazał, że źródłem odpowiedzialności strony pozwanej jest umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone ich ruchem. Umowa taka podlega przepisom art. 805 - 828 Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 11 z 1996 r. poz. 62) oraz przepisom Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 roku w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (Dz. U. Nr 26 poz. 310 z późn. zm.), z którymi nie może być sprzeczna.

Podstawę przypisania pozwanemu odpowiedzialności Sąd I instancji wywiódł w szczególności z art. 822 k.c. Sąd Okręgowy wskazał, że strona pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka w dniu 6 maja 2006r. i żądała oddalenia powództwa wyłącznie z racji zaspokojenia roszczeń powódki w postępowaniu likwidacyjnym.

Jako podstawę dochodzonego przez powódkę zadośćuczynienia wskazano przepis art. 445 § 1 k.c., czyniąc rozważania, że w przepisach obowiązującego prawa ustawodawca nigdzie nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych społeczeństwa.

Sąd wskazał, że przez krzywdę należy rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłości (na tym polega całościowy charakter zadośćuczynienia). W orzecnictwie powszechnie przyjmuje się, że ocena rozmiarów krzywdy wymaga uwzględnienia nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (patrz, np. wyrok SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, opubl. OSNAP 16/00, poz.626).

Badając odpowiedniość zadośćuczynienia pod kątem stosunków majątkowych społeczeństwa należy wziąć pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Wobec tego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową (por. uchwała SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP 10/74 poz. 145).

Uwzględniając charakter doznanych przez powódkę obrażeń, ustalony przez biegłych uszczerbek na jej zdrowiu i związane z tym uciążliwości w życiu codziennym Sąd Okręgowy uznał, że zasadnym i adekwatnym dla wynagrodzenia cierpień fizycznych i psychicznych powódki będzie zadośćuczynienie w wysokości 110.000 zł.

Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę znaczny zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki odczuwanych w związku z obrażeniami narządów ruchu a także będące ich konsekwencją ograniczenia w zakresie życia codziennego. Wziął też pod uwagę fakt, doznanego w wyniku wypadku uszczerbku na zdrowiu. Nadto, jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń, zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki w związku z doznanymi obrażeniami narządów ruchu był znaczny. Było to związane z doznawanym bólem, koniecznością pobytu w szpitalu, zabiegami, ćwiczeniami usprawniającymi oraz ograniczeniami sprawności. Dolegliwości bólowe, choć w mniejszym zakresie, utrzymują się u powódki do chwili obecnej. Ponadto nadal pozostaje u powódki wyraźne ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego. Oprócz utrzymujących się dolegliwości bólowych, przeżycia związane z wypadkiem i leczeniem po wypadku niekorzystnie odbiły się także na psychice powódki. Jako następstwo wypadku pozostały u niej zaburzenia adaptacyjne depresyjno - lękowe. U powódki nadal utrzymuje się przygnębienie, anhedonia, drażliwość, lęk podczas jazdy samochodem. Nadto, odwołując się do opinii biegłego psychologa, wskazano, że aktualnie powódka ujawnia w sposób czynny aktywne urazy. Niewykluczone są też mikrouszkodzenia w obrębie OUN. Przez kilka miesięcy po wypadku, wobec niezdolności do wykonywania wielu czynności życia codziennego powódka była zdana na pomoc osób trzecich, co w przypadku osoby dotychczas w pełni sprawnej i niezależnej musiało wiązać się ogromnym dyskomfortem. Przed wypadkiem powódka była osobą bardzo aktywną fizycznie, codziennie uprawiała różne dyscypliny sportu. Obecnie nadal nie może wrócić do wcześniejszej aktywności ruchowej z powodu określonych przeciwwskazań – z dotychczas uprawianych sportów w zasadzie pozostało jej tylko pływanie i łyżworolki.

Nadto, gdyby nie wypadek, zamierzała podjąć studia na AWF, co było jej marzeniem, którego z powodu wypadku nie miała szans zrealizować. Po wypadku powódka odizolowała się od znajomych, przestała jeździć na dyskoteki. Wcześniej utrzymywała szerokie kontakty towarzyskie, często spotykała się znajomymi, praktycznie co tydzień dokądś wyjeżdżała, była bardzo kontaktowa, ruchliwa. Obecnie jej życie – także w aspekcie społecznym – uległo diametralnej zmianie.

Biorąc te wszystkie okoliczności pod uwagę, Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że zadośćuczynienie w kwocie 110.000 zł jest adekwatne z punktu widzenia rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy. Dodatkowo, biorąc pod uwagę okoliczność, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powódce z tytułu zadośćuczynienia kwotę 37.000 zł, do zasądzenia pozostała należność w wysokości 73.000 zł. O odsetkach od kwoty zadośćuczynienia orzeczono na podstawie art. 481 k.c.. Odsetki od kwoty 45.500 zł zostały zasądzone od 25 września 2007r., tj. od daty wystąpienia z takim żądaniem przez powódkę, co miało miejsce jeszcze w toku postępowania likwidacyjnego. Odsetki od pozostałej kwoty tj. 27.500 zł należą się od dnia 2 października 2007r. tj. od daty dalszego rozszerzenia żądania przez powódkę w postępowaniu likwidacyjnym.

W zakresie dochodzonego przez powódkę odszkodowania w wysokości 3.490 zł, na żadaną kwotę według wyliczeń powódki składać się mają koszty leków neurologicznych /70 zł/, koszt terapii psychologicznej przez okres jednego roku /2 spotkania w miesiącu po 80 zł każde/ oraz przewidywany koszt redukcji chirurgicznej blizn /optymalnie 1.500 zł/. W świetle opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej, kwota 1.500 na przeprowadzenie zabiegu korekty blizny jest w pełni zasadna. Zasadne są także, w świetle opinii biegłego psychologa, koszty terapii psychologicznej. Powódka po wypadku wymagała korzystania z terapii i aktywnie z tej formy pomocy korzystała przez okres około 1 roku. Koszty terapii w gabinecie prywatnym wynoszą 80-90 zł za godzinę terapeutyczną. Uzasadniona częstotliwość spotkań terapeutycznych to 2 spotkania w miesiącu. W skali roku jest to zatem wydatek rzędu 2.080 zł. W tej sytuacji żądana przez powódkę kwota 3.490 zł z tytułu odszkodowania, w ocenie Sądu I instancji, była w pełni zasadna / przy uwzględnieniu zaledwie kosztów psychoterapii i zabiegu redukcji blizn, a powódka wymagała przecież również pomocy innych osób w pierwszym okresie po wypadku/. Odsetki od kwoty odszkodowania należą się powódce od daty doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego powódki zawierającego zgłoszenie żądania odszkodowania.

Powódka wygrała zatem proces w 92 % -ach. Nadto zasądzeniu na rzecz powódki podlegała kwota 3.024 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, co stanowi 92 % kwoty 3.600 zł.

W pozostałym zakresie żądania powódki Sąd Okręgowy uznał za nadmiernie wygórowane i jako takie oddalić. Na podstawie art. 102 kpc, z uwagi na sytuację materialną powódki oraz charakter sprawy Sąd nie obciążył jej kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) nakazano pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwoty 3.825 zł tytułem zwrotu nie uiszczonej opłaty sądowej /oraz kwotę 3.215 zł z tytułu nie opłaconych wydatków poniesionych w trakcie procesu /łącznie wydatki te wyniosły 3.494 zł/, obciążających pozwanego.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w zakresie pkt. 1a. złożył pozwany, zaskarżając go co do zasądzonej kwoty zadośćuczynienia powyżej 43 000 zł, to jest w zakresie kwoty 30000 zł. Pozwany zarzucił powyższemu wyrokowi naruszenie prawa materialnego art.445kc poprzez uznanie za odpowiednią kwoty zadośćuczynienia w wysokości ogółem 110 000 zł. Apelujący wniósł o zmianę wyroku Sadu I instancji poprzez obniżenie zasądzonego w pkt. 1.a). wyroku zadośćuczynienia kwoty 73 000 zł do kwoty 43 000 zł, skorygowanie kosztów procesu i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego.

W uzasadnieniu apelacji strażacy wskazał, że nie kwestionuje ustaleń faktycznych i stanu zdrowia powódki dokonanych przez biegłych sądowych. Jednakże w większości uszczerbek na zdrowiu ma charakter uszczerbku długotrwałego, a tylko w 17 % uszczerbek ten ma charakter stały. Ponadto wskazano, że uszczerbek przyznany przez biegłego psychiatrę nie sumuje się z uszczerbkiem przyznany przez biegłego neurologa. Prognozy na przyszłość, co do stanu zdrowia powódki są pomyślne. Powódka ukończyła szkołę średnią, zdała maturę, rozpoczęła studia wyższe,

a konieczność wyboru innego kierunku studiów nie musi oznaczać, że była to zmiana dla powódki niekorzystna. Dlatego w ocenie apelującego, stosowną kwotą zadośćuczynienia jest kwota 80000zł. Apelujący zwrócił uwagę, że koszty zastępstwa procesowego należne za pierwszą instancję powinny wynieść 2400 zł, a nie 3600 zł biorąc pod uwagę pierwotną wartość przedmiotu sporu.

Powódka w odpowiedzi na apelację w niosła o jej oddalenie i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

apelacja pozwanego jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny przyjął jako własne, niekwestionowane przez pozwanego, ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy.

Apelujący w swoim zarzucie naruszenia art.445 kc, kwestionuje wysokość przyznanej kwoty tytułem zadośćuczynienia.

Stosownie do treści art. 445§1 kc Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Krzywda, za którą Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne (por. wyrok SN z dnia 20 marca 2002r., sygn. akt V CKN 909/00, Lex nr 56027; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006r., sygn. I ACa 1131/05, Lex nr 194522). Naprawienie szkody obejmuje wówczas wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Szkoda na osobie obejmuje uszczerbki wynikające z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi. Kryteriami istotnymi przy ustalaniu "odpowiedniej" sumy zadośćuczynienia to np. rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj, rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość oraz stopień winy sprawcy (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006r., sygn. akt IV CSK 99/05, Lex nr 198509). Jednym z kryteriów określających "odpowiedniość" zadośćuczynienia jest również jego kompensacyjny charakter (por. wyrok NSN z dnia 15 lutego 2006r., sygn. akt IV CSK 384/05, Lex nr 190756). Jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

Zgodnie z powszechną praktyką i orzecznictwem sądowym zadośćuczynienie ma na celu równoważyć negatywne odczucia osoby poszkodowanej powstałe w związku z obrażeniami, jakich doznała wskutek wypadku, poprzez pozytywne doznania, jakie niesie za sobą świadczenie pieniężne. Świadczenie pieniężne nie odwróci i nie naprawi krzywdy już doznanej, jest jednak w stanie - z racji braku lepszego środka - złagodzić krzywdę. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy brać pod uwagę takie przesłanki jak stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu, pobyt w szpitalu i przebyte zabiegi oraz ewentualne trwałe skutki jak inwalidztwo i oszpecenie, stan ogólnej niezdolności fizycznej, a także wiek poszkodowanego.

Analiza stanowiska Sądu Okręgowego w zakresie przedstawionej argumentacji odnośnie wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia wskazuje, że kierował się przy zasądzeniu na rzecz powódki wszystkimi wyżej przywołanymi kryteriami wynikającymi z praktyki i orzecznictwa. Sąd I instancji w sposób wyczerpujący i wszechstronny przeanalizował sytuację powódki i odniósł się do aspektu tak fizycznego jak i moralnego doznanej przez nią krzywdy w wyniku zaistniałego zdarzenia.

Należy przy tym mieć na względzie, że przyznanie określonej wysokości zadośćuczynienia na rzecz poszkodowanego pozostaje w sferze uznania sędziowskiego. W orzecznictwie utrwalone jest zapatrywanie, że korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, to jest albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyrok SN z dnia 18 listopada 2004r., I CK 2019/2004, Lex Polonica nr 1538848).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w przedmiotowej sprawie brak jest podstaw do uznania, że zasądzona na rzecz powódki kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana, jak twierdzi pozwany.

Za Sądem Okręgowym należy wskazać na bardzo duży zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki, wynikający z obrażeń ciała, jakich doznała w wypadku. W szczególności chodzi tu o cierpienia fizyczne w okresie pobytu w szpitalu i w okresie procesu leczenia szpitalnego, ale także utrzymywanie się dolegliwości bólowych do chwili obecnej, a nadto utrzymywanie się wyraźnego ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego. Skutki wypadku w postaci doznanych obrażeń spowodowały przez znaczny okres czasu uzależnienie powódki od pomocy innych osób.

Wskazać należy, że akcentowane przez apelującego proporcje między wysokością trwałego uszczerbku na zdrowiu (17%) a wysokością uszczerbku długotrwałego, który już ustąpił albo ustąpi w nieodległej przyszłości (35%), nie może prowadzić do wniosków zmierzających do obniżenia wysokości kwoty zasądzonego zadośćuczynienia. Sąd Apelacyjny miał przy tym na względzie, iż procentowo określony uszczerbek, łącznie wynoszący 52%, służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być bowiem mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu, albowiem w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana, a nie ma postaci ryczałtu (por. wyrok SN z dnia 05.10.2005r. sygn. akt I PK 47/05 publ. M.P.Pr. 2006/4/208). Na aprobatę zasługuje zatem także pogląd, że mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nie znajdujące oparcia w treści art. 445§1 kc (por. wyrok SN z dnia 28 czerwca 2005r., sygn.akt I CK 7/2005, LexPolonca nr 1526282).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, adekwatność wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia, znajduje uzasadnienie także w silnym urazie psychicznym powódki. Został on potwierdzony przez biegłego psychologa, który stwierdził, że nadal (to jest po upływie okresu czterech lat od zdarzenia) ujawnia ona w sposób czynny aktywne urazy, a podjęcie przez powódkę aktywności życiowej może wynikać z faktu podjęcia procesu terapeutycznego.

W przedmiotowej sprawie należy mocno zaakcentować olbrzymi zakres cierpień psychicznych wynikający z połączenia młodego wieku powódki, z jej oszpeceniem powstałymi bliznami w części czołowej i biodrowej. Względy estetyczne w przypadku osoby tak młodej jak powódka mają kardynalne znaczenie. Rokowania w tym zakresie są niepomyślne, zważywszy na to, że nawet przeprowadzenie zabiegów operacji plastycznej nie przywróci wyglądu powódki sprzed wypadku. Już okres leczenia obrażeń, w tym rany części czołowej, spowodował wycofanie się powódki z dotychczasowego sposobu życia. Zrezygnowała z kontaktów towarzyskich z rówieśnikami, stała się osobą zamkniętą w sobie. Jak wynika to z opinii biegłego chirurga plastyka, blizny powstałe w miejsce ran są przyczyną odczuwania przez powódkę pewnego stopnia dyskomfortu psychicznego, szczególnie latem, gdy przy opaleniźnie skóry blizna biodra jest bardzo widocznym odbarwieniem. Należy też mieć na względzie, że źródłem dużego dyskomfortu było to, że z uwagi na doznane obrażenia głowy powódka miała zgoloną znaczną część włosów, a obecnie w miejscu blizny włosy nie odrastają. Powódka podejmowała próby ukrycia blizny pod opaską. Rezygnacja z dotychczasowego dynamicznego sposobu życia bezsprzecznie wynikała z pogorszenia samopoczucia oraz obniżenia samooceny z powodu oszpecenia wyglądu.

Nie można uznać także za słuszne stanowisko apelującego, że skoro powódka z powodzeniem dostała się na studia po zdanej maturze, to marginalnym pozostaje fakt konieczności zmiany planów związanych z kierunkiem studiów. Ograniczenie sprawności ruchowej u powódki spowodowało, że dotychczasowa jej pasja związana z uprawianiem sportu, która miała stanowić jej przyszłość poprzez zdobycie wykształcenia na wymarzonego kierunku studiów, a następnie realizowanie się w życiu zawodowym jako dorosły człowiek, wymusiła radykalną zmianę tych planów. Tu ponownie należy wskazać, że w przypadku młodej jak powódka osoby, stojącej u progu życia, wymuszenie takiej rezygnacji z planów i marzeń na przyszłość, stanowiło bardzo poważne obciążenie psychiczne, rzutujące na jej życie dorosłe.

Sąd Apelacyjny podzielił w tym zakresie pogląd prezentowany w orzecznictwie, że młody wiek poszkodowanego uzasadnia wyższe zadośćuczynienie, gdyż intensywność cierpień z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego,

skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 3 kwietnia 2008r. I ACa 109.2008, LexPolonica nr 188115551).

Powyższa argumentacja, w ocenie Sądu Apelacyjnego, uprawnia do stwierdzenia, że zarzuty apelującego nie mogły znaleźć aprobaty, a wysokość przyznanego przez Sąd I instancji zadośćuczynienia została określona prawidłowo, adekwatnie do zakresu cierpień fizycznych i psychicznych powódki. Należy jedynie na marginesie wskazać, że niezrozumiałym jest uwaga apelującego odnośnie siły nabywczej pieniądza w kontekście kwoty części zadośćuczynienia wcześniej wypłaconego, skoro nie chodzi w przedmiotowej sprawie o roszczenie waloryzacyjne.

Odnosząc się do kwoty zasądzonej przez Sąd Okręgowy na rzecz powódki tytułem kosztów zastępstwa procesowego za pierwszą instancję, to stwierdzić należy, że kwota ta stanowi 150 % podstawowej stawki. Uzasadnionym jest, w ocenie Sądu Apelacyjnego, pozostawienie bez korekty przyznanego wynagrodzenia w podwyższonej kwocie, zważywszy na nakład pracy pełnomocnika powódki z zakresie czynności związanych z prowadzeniem przedmiotowej sprawy przed Sądem I instancji.

Sąd Apelacyjny, uznając zatem apelację pozwanego za bezzasadną, oddalił ją na podstawie art.385 kpc. O zwrocie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym rozstrzygnięto na podstawie art.98§1 kpc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Wynagrodzenie pełnomocnika powódki za II instancję ustalono na podstawie § 6 pkt 5 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2002. 163.1348 z późn. zm.).