

Sygn. akt I ACa 1052/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

| | |
|-------------------------|----------------------------|
| Przewodniczący - Sędzia | SA Bogdan Radomski |
| Sędzia: | SA Jolanta Terlecka |
| Sędzia: | SA Ewa Mierzejewska (spr.) |
| Protokolant | Sylwia Szymańska |

po rozpoznaniu w dniu 9 września 2020 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa M. M.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, podwyższenie renty i ustalenie

na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego w R.

z dnia 5 listopada 2019 r., sygn. akt I C 99/17

I. oddala apelację;

II. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 1052/19

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 listopada 2019 roku Sąd Okręgowy w R. oddalił powództwo M. M. przeciwko (...) S.A. w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie, podwyższenie renty i ustalenie, nie obciążył powódki kosztami postępowania, zaś wydatki poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa w kwocie 4.457,84 złotych przejął na rachunek Skarbu Państwa.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne:

Pozwem z dnia 20 stycznia 2017 roku M. M. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od (...) Spółki Akcyjnej w W. z tytułu wypadku komunikacyjnego z 27 maja 2002 roku zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 100.000 złotych odszkodowania z tytułu utraconych zarobków za okres od 1 stycznia 2014 roku do 31 grudnia 2016 roku w kwocie 19.800 złotych, odszkodowania z tytułu kosztów przejazdów za okres od 1 stycznia 2008 roku do 31 grudnia 2016 roku w kwocie 9.840 złotych, odszkodowania z tytułu kosztów rehabilitacji w okresie od 1 stycznia

2014 roku do 31 grudnia 2016 roku w kwocie 7.200 złotych, wszystkie kwoty wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a także podwyższenia renty z tytułu pozbawienia możliwości zarobkowych do kwoty 1.330 złotych miesięcznie płatnej poczynając od 1 stycznia 2017 roku oraz kosztów procesu, a także ustalenia, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za skutki tego wypadku, które mogą ujawnić się u niej w przyszłości. W uzasadnieniu pozwu wskazała, że w dniu 27 maja 2002 roku miała miejsce wypadek drogowy, w wyniku którego doznała poważnych obrażeń ciała oraz urazu psychicznego a także utraciła całkowicie możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Przed Sądem Okręgowym w R. toczyła się sprawa (...), gdzie zasądzone od pozwanego na rzecz powódki zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę. Z treści sporządzonych w tej sprawie opinii biegłych lekarzy wynikało, że powódka w wyniku wypadku doznała dolegliwości w postaci: zaburzeń adaptacyjnych (przedłużonej reakcji lękowo-depresyjnej), bólów głowy po urazie w głowę, padaczki pourazowej, niedosłuchu obustronnego pourazowego i zmian kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego; doznane obrażenia spowodowały u niej uszczerbek na zdrowiu wynoszący 50%. Po zakończeniu sprawy stan zdrowia powódki nie uległ poprawie. Nadal pozostawała w głębokiej depresji, miała pesymistyczne nastroje, była nerwowa, nieprzystępna, oschła i opryskliwa. Trudno było z nią nawiązać kontakt. Bała się wychodzić z domu bez opieki i podróżować samochodem. Stroniła od kontaktów z ludźmi i nie uczestniczyła w spotkaniach towarzyskich. Do 2010 roku nie wykonywała żadnej pracy zarobkowej. Próby wykonywania pracy krawcowej kończyły się cierpieniem i zniechęceniem. Za namową rodziny postanowiła zmienić branżę i korzystając z dofinansowania nauczyła się pracy masażysty oraz otworzyła w domu gabinet. W 2012 roku jej działalność rozwijała się ale ponownie zaczęła chorować i dolegliwości neurologiczne powodowały jej niezdolność do pracy. To oraz niedosłuch wywoływały u niej ponownie depresje i lęki a także dyskomfort i zniechęcenie. W tej sytuacji zaczęła coraz częściej korzystać ze zwolnień lekarskich i to powodowało konieczność odwoływania usług i utratę klientów. Od czasu wydania wyroku w sprawie (...) zdarzały się ataki padaczki ale nie były częste; ostatni atak wystąpił 22 lipca 2014 roku, między przyjęciami klientów. Od 2014 roku jej działalność pogarszała się z uwagi na zły stan zdrowia. Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Swoje stanowisko uzasadnił tym, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce należne zadośćuczynienie w kwocie 45.000 złotych. Następnie na podstawie wydanego przez Sąd Okręgowy w R. wyroku wypłacił powódce kwotę 55.000 złotych tytułem dalszego zadośćuczynienia oraz kwotę 9.100 złotych tytułem skapitalizowanej renty i wypłaca powódce rentę w kwocie 260 złotych miesięcznie. Pozwany wskazał, że powódka nie wykazała, iż od czasu wypłaty jej zadośćuczynienia jej stan się pogorszył, co by skutkowało pogłębieniem jej cierpienia i krzywdy oraz powstaniem prawa do zwiększenia zadośćuczynienia. Pozwany podniósł, że powódka nie utraciła możliwości zarobkowania co by uzasadniało roszczenie z tytułu utraconych zarobków. Powódka nie udowodniła poniesienia uzasadnionych kosztów dojazdów na leczenie i kosztów rehabilitacji oraz zwiększenia kosztów swojego leczenia związanego ze skutkami obrażeń doznanych w czasie przedmiotowego wypadku.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 27 maja 2002 roku M. M. uczestniczyła w kolizji drogowej, w czasie której w tył jej pojazdu uderzył inny samochód osobowy. Po dziesięciu dniach zgłosiła się do lekarza z uwagi na fakt ujawnienia się obrażeń fizycznych doznanych w czasie tego zdarzenia. Kierujący pojazdem, który uderzył w samochód powódki został uznany za winnego spowodowania kolizji drogowej i w zakresie dotyczącym odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z jego ruchem był ubezpieczony w pozwanym P. w W.. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce należne z tego tytułu zadośćuczynienie kwotę 45.000 złotych. Pozwem złożonym 23 maja 2005 roku w Sądzie Okręgowym w R. M. M. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. w W. z tytułu wypadku komunikacyjnego z 27 maja 2002 roku zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 55.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od 1 lipca 2002 roku do dnia zapłaty, odszkodowania w kwocie 12.500 złotych z tytułu poniesionych kosztów leczenia, skapitalizowanej renty w kwocie 29.172 złotych, renty w kwocie 1.250 złotych miesięcznie z tytułu pozbawienia możliwości zarobkowych, zmniejszenia widoków na przyszłość i zwiększenia potrzeb. Powódka zażądała także ustalenia, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za skutki tego wypadku, które mogą ujawnić się u niej w przyszłości. Wyrokiem wydanym w dniu 23 stycznia 2007 roku w sprawie (...) Sąd Okręgowy w R. zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz powódki: tytułem zadośćuczynienia kwotę 55.000 złotych, tytułem skapitalizowanej renty kwotę 9.100 złotych oraz tytułem renty bieżącej kwotę 260 złotych miesięcznie poczynając od 18 sierpnia 2005 roku, a także ustalił, iż pozwany będzie ponosił odpowiedzialność w przyszłości za cierpienia i szkody powstałe u powódki w związku z wypadkiem drogowym z 27 maja 2002 roku. Pozostałe roszczenia powódki oddalił jako bezzasadne. Podstawą

rozstrzygnięcia w tamtej sprawie było ustalenie, że powódka z tytułu doznanych obrażeń powódka przebywała od 17 do 20 czerwca 2002 roku na oddziale neurologicznym (...) Szpitala (...) i 6 razy w szpitalu psychiatrycznym z rozpoznaniem zespołu depresyjnego pourazowego. U M. M. rozpoznano powstałe na skutek wypadku z 27 maja 2002 roku dolegliwości w postaci: zaburzeń adaptacyjnych (przedłużonej reakcji lękowo-depresyjnej), stanu po urazie głowy, bólów głowy, padaczki pourazowej, niedosłuchu odbiorczego obustronnego pourazowego i zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego pod postacią dyskopatii C5/C6 i L5/S1 oraz rwy barkowej prawostronnej i kulszowej prawostronnej; doznane obrażenia spowodowały u niej uszczerbek na zdrowiu wynoszący 50%, na który składa się: uszczerbek w wysokości 25% z tytułu padaczki pourazowej, uszczerbek w wysokości 15% z tytułu uszkodzenia słuchu i uszczerbek w wysokości 10% z tytułu zaburzeń stresowych pourazowych w postaci reakcji lękowo-depresyjnej. Wyrokiem wydanym 29 maja 2007 roku Sąd Apelacyjny w Lublinie oddalił apelacje obu stron złożone od powyższego wyroku Sądu Okręgowego. Od czasu wypadku powódka cały czas systematycznie leczy się z powodu bólów i zawrotów głowy, dolegliwości bólowych narządu ruchu oraz zaburzeń sfery psychicznej. Odczuwane dolegliwości pomimo upływu czasu nie zmniejszają się. Powódka coraz bardziej odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa w przebiegu zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych, które nie mają bezpośredniego związku z urazem; stan psychiczny powódki rzutuje na nasilenie tych dolegliwości. Z uwagi na wskazane dolegliwości bólowe i te zmiany powódka jest zakwalifikowana do trzech zabiegów operacyjnych (palucha i dwóch zabiegów na kręgosłup). Wobec perspektywy zabiegów operacyjnych i obecnego stanu psychicznego podjęcie pracy zarobkowej będzie prawdopodobnie w najbliższym czasie niemożliwe. Powódka obecnie przyjmuje leki przeciwbólowe i leki na zawroty głowy. W sytuacji powódki mogła ona korzystać z porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i nie było u niej konieczności korzystania z prywatnych wizyt u lekarzy specjalistów. Obecnie u powódki rozpoznaje się zaburzenia depresyjne nawracające i przebyte zaburzenie stresowe pourazowe. W latach 2002-2005 powódka była sześć razy hospitalizowana psychiatrycznie. Aktualnie przyjmuje leki o działaniu przeciwdepresyjnym i nasennym. Pomimo regularnego leczenia pozostaje przygnębiona, płacziwa, drażliwa, izoluje się i odczuwa niechęć do podejmowania aktywności. Na stan psychiczny powódki miały również wpływ czynniki sytuacyjne oraz śmierć matki i brata. W obecnym stanie zdrowia psychicznego powódka jest częściowo okresowo niezdolna do podjęcia pracy zarobkowej. Obecne koszty leczenia psychiatrycznego to koszty zakupów leków za łączną kwotę 75,34 złotych miesięcznie. Powódka w czasie wypadku miała 38 lat. Od 1981 roku pozostaje w związku małżeńskim z B. M., z którym ma córkę w wieku 36 lat w wieku 21 lat. B. M. pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w kwocie 710 złotych i wykonuje pracę zarobkową, z której uzyskuje wynagrodzenie w kwocie 1.200 złotych miesięcznie. Powódka zamieszkuje z mężem w J. w należącym do nich domu. Posiada wykształcenie wyższe ekonomiczne i zawód krawcowej oraz masażysty. W czasie wypadku prowadziła działalność gospodarczą w formie pracowni krawieckiej i nie zatrudniała innych osób. Do 2010 roku nie wykonywała żadnej pracy zarobkowej. Próby wykonywania pracy krawcowej kończyły się cierpieniem i zniechęceniem. Za namową rodziny postanowiła zmienić branżę i korzystając z dofinansowania nauczyła się pracy masażysty a w 2011 roku otworzyła w domu gabinet. W 2012 roku jej działalność rozwijała się ale ponownie zaczęła chorować i dolegliwości neurologiczne powodowały jej niezdolność do pracy oraz korzystanie ze zwolnień lekarskich. To oraz niedosłuch wywoływały u niej ponownie depresje i lęki a także dyskomfort i zniechęcenie. W tej sytuacji powódka zaczęła coraz częściej korzystać ze zwolnień lekarskich, co powodowało konieczność odwoływania usług i utratę klientów. Od czasu wydania wyroku z dnia 23 stycznia 2007 roku w sprawie (...), powódce zdarzały się ataki padaczki ale nie były częste; ostatni atak wystąpił u niej w dniu 22 lipca 2014 roku między przyjęciami klientów. Od 2014 roku jej działalność gospodarcza pogarszała się z uwagi na jej stan zdrowia. W 2017 roku pobierała zasiłek rehabilitacyjny. Obecnie pobiera rentę z ubezpieczenia społecznego w wysokości 720 złotych netto.

W ocenie Sądu Okręgowego nie zostały w sprawie wykazane okoliczności, które uzasadniałyby przyznanie powódce dalszego zadośćuczynienia ponad wypłaconą już przez pozwanego kwotę 100.000 złotych. Za takim stanowiskiem przemawia wysokość i czas wypłaconego powódce przez pozwanego zadośćuczynienia, charakter tego świadczenia i brak pogorszenia się stanu zdrowia powódki, wynikającego ze skutków wypadku. Ponadto uznał, że powódka mogła korzystać z porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i nie było konieczności odbywania prywatnych wizyt, a także korzystania ze środków komunikacji indywidualnej celem przejazdów na takie wizyty. Obecne koszty leczenia psychiatrycznego to koszty zakupów leków za łączną kwotę 75,34 złotych miesięcznie. Powódka otrzymuje od pozwanego rentę w wysokości 260 złotych miesięcznie i z (...) R. z tytułu częściowej niezdolności do pracy rentę

w wysokości 720 złotych miesięcznie. Koszty leczenia powódki nie zwiększyły się i nie wzrosły jej uzasadnione potrzeby. Z powyższych względów oddalił żądanie dotyczące zasądzenia zadośćuczynienia, odszkodowania i renty. W odniesieniu do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, wskazał na fakt jej ustalenia wyrokiem Sądu Okręgowego w R. w sprawie (...), co skutkowało oddaleniem również tego żądania w niniejszej sprawie. Z uwagi na charakter żądań powódki oraz jej sytuację zdrowotną i majątkową, postanowił, stosowanie do art. 102 kpc, nie obciążać powódki kosztami procesu zaś poniesione w sprawie wydatki przejąć na rachunek Skarbu Państwa.

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka.

Zaskarżyła wyrok w całości zarzucając naruszenie prawa procesowego, a mianowicie art. 233 kpc polegające na przekroczeniu granic swobodnej oceny materiału dowodowego przez brak jego całkowitej i wszechstronnej oceny, co doprowadziło do ustalenia faktów niezgodnych z rzeczywistym stanem rzeczy, a mianowicie, że powódka nie udowodniła faktów potwierdzających żądanie pozwu ani w przedmiocie zadośćuczynienia ani odszkodowania, że nie uległy zwiększeniu jej koszty leczenia, że powódka nie ma potrzeby korzystania z innych indywidualnych środków transportu oraz do zaniechania ustalenia istotnych dla rozstrzygnięcia faktów, a mianowicie, że istnieje związek przyczynowy między drastycznym pogorszeniem stanu zdrowia w 2013 roku w stosunku do stanu zdrowia w roku 2007, czyli w chwili orzekania w sprawie (...) Sądu Okręgowego w R., że utrata częściowa zdolności do pracy ma związek ze skutkami wypadku z dnia 27 maja 2002 roku, że pogorszenie stanu zdrowia w roku 2013 ma związek przyczynowy z wypadkiem w maju 2002 roku, w którym brała udział powódka.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżąca wniosła o zmianę wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy przez zasądzenie od pozwanego żądania pozwu w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania zgodnie z normami przepisanyymi.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny popiera ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji, aczkolwiek z uwagi na ich niekompletność, podlegały one uzupełnieniu przez Sąd II instancji, który nadto dokonał ich oceny prawnej w poniżej wskazany sposób.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, że zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te, których poszkodowany już doznał, jak i te które w związku z doznany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego. W związku z tym, sąd orzekając w przedmiocie żądania osoby pokrzywdzonej i zasądzając na jej rzecz stosowne zadośćuczynienie winien mieć na uwadze zarówno fakt nie zakończenia procesu jej leczenia, jak i możliwość pogorszenia jej stanu zdrowia w przyszłości, które uwzględnić w chwili wyrokowania jako mające wpływ na zakres jej krzywdy, a tym samym na wysokość zasądzonych na jej rzecz zadośćuczynienia. Prawomocne zasądzenie zadośćuczynienia wyłącza przyznanie dalszego zadośćuczynienia, pomimo pogorszenia się stanu zdrowia poszkodowanego, poza już zasądzonym w związku z podstawą poprzedniego sporu. Jedynym przypadkiem, w którym przyznanie dalszej kwoty tytułem zadośćuczynienia może okazać się uzasadnione, jest fakt ujawnienia się nowej krzywdy, której nie można było przewidzieć w ramach podstawy poprzedniego sporu.

W sytuacji zatem gdy powódka, pomimo zasądzenia na jej rzecz prawomocnym wyrokiem z dnia 23 stycznia 2007 roku zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w następstwie wypadku z dnia 27 maja 2002 roku, ponownie występuje z powództwem o zasądzenie dalszej kwoty z tego tytułu, przedmiotem ustalenia w niniejszym procesie winno być wyjaśnienie na jakie dolegliwości cierpi ona obecnie, czy pozostają one w związku przyczynowym z urazem doznany w wyniku wypadku z dnia 27 maja 2002 roku oraz czy i ewentualnie które z tych dolegliwości oraz ich wystąpienie w przyszłości nie były i nie mogły być przewidziane przy ocenie jej stanu zdrowia, jako przesłance wydania wyroku z dnia 23 stycznia 2007 roku w sprawie (...) Sądu Okręgowego w R.. W odniesieniu do żądania zasądzenia dodatkowego odszkodowania oraz zwiększenia renty wyjaśnienia wymagało czy w związku z wypadkiem z dnia 27 maja 2002 roku powódka poniosła nowe koszty leczenia, w tym koszty dojazdów oraz czy stwierdzona u niej częściowa utrata zdolności

do pracy ma związek ze skutkami wypadku z dnia 27 maja 2002 roku, które nie były uwzględnione przy orzekaniu wyrokiem w poprzedniej sprawie oraz czy nastąpiła kompensata ewentualnej szkody doznanej przez powódkę z tego tytułu.

Oceniając powyższe przesłanki należało stwierdzić, że Sąd Okręgowy w R. orzekając wyrokiem z dnia 27 stycznia 2002 roku w sprawie (...) uznał, że M. M. na skutek wypadku z 27 maja 2002 roku doznała zaburzeń adaptacyjnych pod postacią przedłużonej reakcji lękowo-depresyjnej, stanu po urazie głowy, bólów głowy, padaczki pourazowej, niedosłuchu odbiorczego obustronnego pourazowego, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego pod postacią dyskopatii C5/C6 i L5/S1 oraz rwy barkowej prawostronnej i kulszowej prawostronnej. Stwierdził, że doznane obrażenia spowodowały u niej uszczerbek na zdrowiu wynoszący 50%, na który składa się: uszczerbek w wysokości 25% z tytułu padaczki pourazowej, uszczerbek w wysokości 15% z tytułu uszkodzenia słuchu i uszczerbek w wysokości 10% z tytułu zaburzeń stresowych pourazowych w postaci reakcji lękowo-depresyjnej. Wskazanie tych dolegliwości w pisemnych motywach wyroku z dnia 23 stycznia 2007 roku stanowiło odzwierciedlenie treści opinii biegłych neurologa i psychiatry, którzy w ten sposób opisali „rozpoznanie”, jakiego dokonali w czasie badania pacjentki (opinia k. 103 akt (...)). W rzeczywistości jednak biegli w „omówieniu” opinii wyjaśnili, że M. M. od 2003 roku leczy się na „nawracające dolegliwości bólowe kręgosłupa pod postacią rwy barkowej prawostronnej i kulszowej prawostronnej”, jednakże „dolegliwości bólowe wystąpiły w czasie odległym od urazu, a zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są bardzo częstym schorzeniem w populacji ogólnej, więc trudno byłoby udowodnić, że pozostają one w związku z przeżytym wypadkiem komunikacyjnym”. Biegli jednak przyznali, że „przewlekły stres pourazowy może nasilać dolegliwości bólowe kręgosłupa” (opinia k. 104 akt (...)). Ostatecznie zatem należy przyjąć, że jako pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem biegli wskazali występujące u powódki: zaburzenia adaptacyjne pod postacią przedłużonej reakcji lękowo-depresyjnej, stan po urazie głowy, bóle głowy, padaczkę pourazową oraz niedosłuch, jak również nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa pod wpływem przewlekłego stresu pourazowego.

W niniejszej sprawie powódka jako podstawę żądania dalszej kwoty z tytułu zadośćuczynienia wskazała: „popadnięcie w coraz większą depresję”, pogarszanie się stanu zdrowia od 2014 roku, nie sprawdzenie się prognoz lekarzy i niewłaściwość niektórych ustaleń sądu. Wbrew twierdzeniu powódki, z opinii biegłych, przyjętej za podstawę ustaleń w poprzednim postępowaniu sądowym, nie wynikało, jakoby „były przewidywania, że po okresie 2 lat stan zdrowia powódki znacznie się polepszy i będzie wracała do zdrowia”. Przeciwnie, biegli wskazali w opinii, że „leczenie psychiatryczne opiniowanej w okresie 2 lat po wypadku było mało skuteczne”, że od 2004 roku rozpoczęto leczenie przeciwpadaczkowe, że obecny stan zdrowia opiniowanej można określić jako bardziej stabilny, jednakże zalecono, że powódka musi systematycznie zgłaszać się na wizyty lekarskie i przyjmować leki przeciwpadaczkowe. Biegli zwrócili uwagę, że powódka pozostaje pod opieką innego niż poprzednio lekarza psychiatry i wydaje się, że jej stan psychiczny uległ poprawie, przyjmuje leki przeciwddepresyjne i prokognitywne (opinie k. 106 akt (...)). Nie prognozowali aby w ciągu najbliższych dwóch lat jej stan zdrowia miał się poprawić.

Należy zauważyć, że Sąd Okręgowy w motywach wyroku z dnia 23 stycznia 2007 roku w sprawie (...) wskazał, że nie sposób przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia i wyłączyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które się już ujawniły, dlatego ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W świetle tego stanowiska nie sposób przyjąć, że wskazane przez powódkę: „popadnięcie w coraz większą depresję” i „pogarszanie się stanu zdrowia”, bez równoczesnego wykazania konkretnych przejawów owego pogarszania się zdrowia, stanowią takie właśnie nieprzewidziane następstwa wypadku, które uzasadniałyby dalszą odpowiedzialność pozwanego. Fakt zdiagnozowania u powódki depresji stanowił właśnie jedną z podstaw ustalenia zakresu jej uszczerbku na zdrowiu (obok padaczki pourazowej i uszkodzenia słuchu), które determinowały wymiar zadośćuczynienia w sprawie (...). W niniejszej sprawie powódka nie wykazała aby „popadła w większą depresję”. Opiniujący w sprawie lekarz psychiatra (opinia k. 159-169) wskazał na występujące u powódki naprzemiennie okresy poprawy lub nasilenia złego samopoczucia, przy czym okresy nasilenia objawów, z powodu których powódka była hospitalizowana, miały miejsce w okresie od września 2002 roku do lipca 2005 roku, a więc jeszcze przed wydaniem wyroku w sprawie (...). Nie mogą one zatem świadczyć o pogorszeniu się stanu zdrowia powódki po wydaniu wyroku z dnia 23 stycznia 2007 roku. Jakkolwiek biegły potwierdził, że występowanie u powódki

tego rodzaju zaburzeń ma charakter przewlekły, to jednak nie uzasadnia to twierdzenia, że są to dolegliwości „nowe”, nie uwzględnione przy ocenie zakresu krzywdy powódki, jako podstawy miarkowania należnego jej zadośćuczynienia w sprawie (...).

Również biegły lekarz neurolog opiniując na okoliczność stanu zdrowia powódki wskazał, że wprawdzie „powódka coraz bardziej odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa w przebiegu zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych”, to jednak nie mają one bezpośredniego związku z urazem doznanym w wypadku w dniu 27 maja 2002 roku. Równocześnie jednak biegły przyznał, że „stan psychiczny badanej rzutuje na ich nasilenie” (opinia k. 179).

W świetle przytoczonych wyżej okoliczności należy stwierdzić, że jakkolwiek powódka jest osobą schorowaną, cierpiącą głównie z powodu depresji oraz bólów kręgosłupa, to jednak fakt zaistnienia pierwszej ze wskazanych chorób został już uwzględniony jako element krzywdy powódki, która podlegała kompensacie poprzez wymiarkowanie należnego jej zadośćuczynienia w sprawie (...), natomiast druga dolegliwość nie pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem, za który odpowiada gwarancyjnie pozwany.

W odniesieniu do odczuwanych przez powódkę dolegliwości bólowych kręgosłupa, zaoferowane w sprawie dowody nie pozwalają na ustalenie z tego tytułu na rzecz powódki odszkodowania. Należy zauważyć, że w świetle stanowiska biegłych neurologa i psychiatry wrażonych w opinii sporządzonej w sprawie (...) (k. 104 akt (...)), jak również dowodu z opinii biegłego neurologa przeprowadzonego w sprawie niniejszej (k.179), choć odczuwane przez powódkę dolegliwości bólowe kręgosłupa mimo upływu czasu nie zmniejszają się, to jednak występują one „w przebiegu zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych i nie mają bezpośredniego związku z urazem doznanym przez powódkę w wypadku z dnia 23 stycznia 2002 roku. Dlatego zarówno fakt leczenia przez powódkę dolegliwości kręgosłupa, jak i ponoszone przez nią z tego tytułu koszty masażu i rehabilitacji i porad lekarskich w gabinecie ortopedycznym na łączną kwotę 3.180 złotych uiszczoną na przestrzeni od 30 listopada 2016 roku do 10 czerwca 2018 roku (rachunki i paragony k. 41,42, 192, 193,194) nie podlegały uwzględnieniu jako podstawa uzasadniająca zasądzenie na jej rzecz odszkodowania.

Jakkolwiek biegły lekarz neurolog w opinii uzupełniającej wskazał, że analizując przedstawione rachunki uznał za uzasadnione stosowanie przez powódkę masażu i rehabilitacji (k.249), to równocześnie nie zmienił oceny, że schorzenie kręgosłupa z uwagi na które powódka wymaga takich zabiegów, nie pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem. Równocześnie brak wykazania poniesienia przez skarżącą jakichkolwiek innych kosztów, w tym na dojazdy lub wizyty w gabinetach prywatnych, w zestawieniu z treścią opinii biegłych neurologa i psychiatry, którzy nie potwierdzili konieczności ponoszenia takich wydatków (opinie k. 169, 180, 249, 243-246), uniemożliwił zasądzenie żądanej przez skarżącą z tego tytułu kwoty odszkodowania.

W odniesieniu do żądania podwyższenia comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmujących koszty leczenia powódki oraz przyznania renty z tytułu utraty zdolności do pracy, należy stwierdzić, że jakkolwiek żądania powódki wskazujące na konieczność zrekompensowania ponoszonych przez nią z tego tytułu wydatków oraz utraconych dochodów są słuszne co do zasady, to równocześnie możliwość zasądzenia kwot z tego tytułu uzależniona była od wykazania czy w związku ze schorzeniami na które cierpi powódka, a które pozostają w związku przyczynowym z urazem doznanym w wypadku z dnia 27 maja 2002 roku, ponosi ona wydatki nie znajdujące pokrycia w rencie zasądzonej wyrokiem z dnia 23 stycznia 2007 roku, jak również czy wskazana przez biegłą psychiatrę okresowa niezdolność powódki do pracy z przyczyn psychiatrycznych (opinia k. 246) nie została już zrekompensowana poprzez uzyskane przez powódkę świadczenia. W obu przypadkach należy stwierdzić, że zaoferowane przez powódkę dowody nie potwierdziły zasadności przedmiotowych żądań.

Powódka złożyła do akt dowody zakupu leków w okresie od lutego 2016 roku do września 2018 roku na łączną kwotę 881,33 złotych (k. 43,44,191,195,210). Zasadność zażywania tych leków i ponoszenia z tego tytułów wydatków była przedmiotem opinii biegłych psychiatry i neurologa, którzy wskazali na potrzebę stosowania przez powódkę leków o łącznej miesięcznej wartości: 69,89 złotych psychiatra (k.169) i 60 złotych neurolog (k.180). W wyniku kolejnej oceny zasadności zakupu leków wskazanych przez powódkę, których zakupu dokonała ona jednorazowo w dniu 5 września 2018 roku, co udokumentowała fakturą (k. 210), neurolog uznał za uzasadnione wydatki na

łącznie kwotę 205,32 złotych (k.249), wskazując, że część leków zakupiona została przez powódkę w podwójnej ilości (k.249), zaś psychiatra na łączną kwotę 75 złotych miesięcznie oraz dodatkowo 19,99 złotych miesięcznie w przypadku konieczności zażywania leku stosowanego w zaostrzeniu objawów (k.245). W świetle tych dowodów brak podstaw do stwierdzenia, że wydatki ponoszone przez powódkę z tytułu zakupu leków przekraczają kwotę 260 złotych miesięcznie zasądzoną na jej rzecz wyrokiem z dnia 23 stycznia 2007 roku w sprawie (...) tytułem comiesięcznej renty orzeczonej z powodu zwiększonych potrzeb wynikających właśnie z konieczności zakupu leków, których wartość została oszacowana na taką kwotę. Dlatego powództwo w tym zakresie należało uznać za nieudowodnione, co skutkowało jego oddaleniem.

Z kolei żądanie zasądzenia renty z tytułu utraconych dochodów należało uznać za niezasadne z tego względu, że jakkolwiek w odniesieniu do powódki stwierdzona została częściowa niezdolność do pracy do dnia 30 listopada 2021 roku (Orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 268), to równocześnie, jak zeznała powódka z tego tytułu została przyznana jej renta z ZUS w wysokości 720 złotych miesięcznie (zeznania powódki k. 273v). Równocześnie powódka przyznała, że gdy przed utratą zdolności do pracy prowadziła działalność gospodarczą to uzyskiwała z tego tytułu dochód w wysokości 500-600 złotych miesięcznie (wyjaśnienia powódki k.64). W tej sytuacji należało uznać, że utrata dochodów powódki, do jakiej doszło w następstwie zaistnienia jej czasowej niezdolności do pracy, została w całości zrekompensowana poprzez przyznanie świadczenia z ZUS, a co za tym idzie żądanie naprawienia szkody poprzez przyznanie dodatkowej renty od pozwanego nie jest uzasadnione.

Mając powyższe na uwadze, należało uznać apelację za pozbawioną podstaw faktycznych i prawnych, co skutkowało jej oddaleniem, o czym Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z art. 385 kpc.

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego, Sąd Apelacyjny miał na uwadze zarówno rodzaj roszczenia dochodzonego pozwem, subiektywne poczucie zakresu krzywdy przez powódkę, a także trudną sytuację finansową, zdrowotną i życiową powódki. Uwzględniając te okoliczności uznał, że uzasadniają one zaniechanie obciążenia powódki kosztami postępowania apelacyjnego, pomimo przegrania przez nią w całości tego postępowania. Orzeczenie to Sąd Apelacyjny wydał na podstawie art. 102 kpc w związku z art. 391 §1 kpc.