

**Sygn. akt I ACa 1173/16**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Dorota Markiewicz

Sędziowie: SA Edyta Mroczek (spr.)

SO del. Bożena Miśkowiec

Protokolant: sekretarz sądowy Marta Puszkarska

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa J. M.

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

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 8 marca 2016 r., sygn. akt I C 941/10

**I. oddała apelację,**

**II. zasądza od J. M. na rzecz (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 10.800 zł (dziesięć tysięcy osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Bożena Miśkowiec Dorota Markiewicz Edyta Mroczek

***IA Ca 1173/16***

## UZASADNIENIE

Powódka J. M. po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na jej rzecz: renty w kwocie 8.400,00 zł miesięcznie z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej i zwiększenia jej potrzeb na przyszłość, kwoty 298.080,00 zł tytułem odszkodowania za utracone na skutek wypadków komunikacyjnych zarobki wraz z odsetkami od dnia wypadku do dnia wydania wyroku, kwoty 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za odniesioną przez nią na skutek wypadków komunikacyjnych krzywdę z odsetkami ustawowymi od dnia 30 października 2007 roku. Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy w Warszawie wyrokiem z dnia 8 marca 2016 r. oddalił powództwo i odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu oraz przyznał pełnomocnikowi z urzędu powódki koszty zastępstwa procesowego.

Sąd ustalił, iż powódka w 2007 roku uległa dwóm wypadkom komunikacyjnym. Pierwszy z nich miał miejsce 25 września 2007 roku podczas wysiadania z autobusu linii 708, kiedy to lewa noga powódki na wysokości kolana została przycięta drzwiami. Na skutek uderzenia powódka nie przewróciła się, nie doszło do innych urazów. Następnego dnia zgłosiła się z dolegliwościami bólowymi do lekarza rodzinnego, od którego otrzymała skierowanie do poradni ortopedycznej. Pismem z dnia 26 września 2007 roku J. M. zwróciła się do (...) sp. z o.o., ubezpieczonego w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, o przyznanie jej odszkodowania za w/w zdarzenie.

Drugi wypadek miał miejsce 30 października 2007 roku o godzinie 11.30 podczas wsiadania przez powódkę przednim wejściem do tramwaju linii 13, gdzie została uderzona zamykającymi się drzwiami. Powódka uderzyła o kabinę motorniczego prawą stroną ciała, w tym o wystający element w postaci „rączki”. Od uderzenia bolała ją cała prawa strona łącznie z plecami. Po powrocie do domu stosowała okłady z (...) oraz zażywała leki przeciwbólowe. Następnego dnia z powodu nasilającego się bólu i opuchlizny kolana prawego i prawej ręki zgłosiła się do lekarza rodzinnego, który skierował ją na ostry dyżur do Szpitala (...), jednakże z uwagi na ilość oczekujących pacjentów powódka zrezygnowała z badania w tej jednostce.

Zarówno po pierwszym wypadku z dnia 25 września 2007 roku, jak i po drugim wypadku z dnia 30 października 2007 roku powódka korzysta z komunikacji miejskiej. Zdarzają się sytuacje, że z powodu lęku nie może od razu wsiąść do tramwaju i musi odczekać, aby skierować myśli na inne tory.

Pismem z dnia 05 listopada 2007 roku J. M. zwróciła się do (...) sp. z o.o., ubezpieczonej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, z wnioskiem o wypłatę jej odszkodowania za wypadek z dnia 30 października 2007 roku. Wniosek ten spółka skierowała do swojego ubezpieczyciela (...) S.A.

W dniu 05 listopada 2007 roku u powódki wykonano badanie USG stawu kolana lewego, w którym nie stwierdzono wysięku, chrząstka szklista była prawidłowej szerokości, aparat więzadłowy bez zmian urazowych, za urazem przemawiał mały wysięk w łąkotce przysrodkowej części dolno-bocznej. Pozostałe łąkotki były prawidłowe, dół podkolanowy wolny. W dniu 04 stycznia 2008 roku powódka zawiadomiła pozwanego o szkodzie doznanej przez nią na skutek wypadku z dnia 30 października 2007 roku.

Decyzją z dnia 11 stycznia 2008 roku (...) S.A. przyznał i wypłacił J. M. zadośćuczynienie w kwocie 1.000,00 zł za cierpienie fizyczne i krzywdę moralną w związku z wypadkiem z dnia 30 października 2007 roku.

W dniu 12 grudnia 2007 roku do pozwanego wpłynęło zawiadomienie powódki o szkodzie na skutek wypadku z dnia 25 września 2007 roku. W orzeczeniu lekarskim z dnia 11 grudnia 2007 roku lekarz orzecznik ubezpieczyciela stwierdził, że w wyniku powyższego wypadku u powódki doszło do urazu kolana lewego, obrzęku, otarcia naskórka i zasinienia.

Decyzją z dnia 17 grudnia 2007 roku (...) S.A. przyznał i wypłacił J. M. 1.000 zł tytułem bezspornej kwoty z tytułu odszkodowania za wypadek z dnia 25 września 2007 roku.

W piśmie z dnia 10 stycznia 2008 roku (...) Sp. z o.o. poinformował J. M. o przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w związku ze zdarzeniem z dnia 25 września 2007 roku.

Decyzją z dnia 29 stycznia 2008 roku (...) S.A. przyznał i wypłacił J. M. dodatkowo kwotę 4.700 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 25 września 2007 roku. Po badaniu poszkodowanej lekarz orzecznik uznał, że doznała ona uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4%.

Mimo złożenia przez J. M. w dniu 06 lutego 2008 roku odwołania od powyższej decyzji (...) S.A. w piśmie z dnia 22 lutego 2008 roku poinformował powódkę, że nie znalazł podstaw do podwyższenia przyznanego jej świadczenia.

Pismem z dnia 21 stycznia 2008 roku J. M. zwróciła się do (...) sp. z o.o. w W. celem konfrontacji z kierowcą autobusu, w którym została przytrzaśnięta drzwiami.

Pismem z dnia 04 kwietnia 2008 roku (...) S.A. poinformował J. M. o przyznaniu jej tytułem zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 30 października 2007 roku kwoty w wysokości 4.500,00 zł oraz, że wobec zaliczkowego wypłacenia kwoty 1.000,00 zł do zapłaty pozostaje kwota 3.500,00 zł. Kwota ta została wypłacona poszkodowanej. Po badaniu poszkodowanej lekarz orzecznik uznał, że doznała ona uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3%.

Sąd Okręgowy ustalił, iż powódka od 1994 roku prowadzi własną działalność gospodarczą - rękodzieło artystyczne, zajmuje się szydełkowaniem. Jest panną, do chwili śmierci matki czyli - 21 lipca 2015 roku, zamieszkiwała i opiekowała się matką. Powódka otrzymuje wsparcie finansowe od rodziny oraz znajomych. Wykonane w dniu 19 września 2007 roku, a więc przed pierwszym wypadkiem badanie RTG wykazało u powódki kifozę szyjną czynnościową oraz zwężenie krążka na wysokości L5-S1. Przed wypadkami stanowiącymi podstawę żądań w niniejszej sprawie powódka chorowała także na serce i nadciśnienie.

Pierwsza wizyta powódki u ortopedy po opisanych wyżej wypadkach miała miejsce w dniu 14 kwietnia 2008 roku w Szpitalu (...), gdzie odnotowano neuropatię nerwu pośrodkowego prawego, stwierdzając objawy zespołu algodystrofii ręki prawej, zlecono fizykoterapię.

Następnie w dniu 23 kwietnia 2008 roku wykonano u powódki badanie RTG kręgosłupa lędźwiowego, w którym stwierdzono zmniejszenie lordozy, zniszczenie krążka L5/S1, osteofity krawędzi kolejnych trzonów i zmiany zwyrodnieniowe w stawach międzywyrostkowych.

Ostatecznie decyzją z dnia 25 kwietnia 2008 roku, (...) S.A. przyznał J. M. w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 25 września 2007 roku zadośćuczynienie w wysokości 7.000,00 zł, wskazując, że wobec wypłacenia 5.700,00 zł do zapłaty pozostaje 1.300,00 zł, a powyższe kwoty zostały powódce wypłacone.

Pismem z dnia 20 maja 2008 roku J. M. poinformowała (...) sp. z o.o., że przyznane jej z (...) S.A. świadczenia są w jej ocenie rażąco niskie i nie rekompensują jej krzywdy doznanej w wypadku z dnia 30 października 2007 roku.

Pismem z dnia 29 maja 2008 roku (...) S.A. oświadczył, że nie znajduje podstaw do podwyższenia wypłaconego powódce świadczenia.

Badanie USG stawu nadgarstkowego prawego z dnia 01 lipca 2008 roku wykazało u powódki wysięk w stawie nadgarstkowym, szerokość nerwu pośrodkowego przed kanałem nadgarstka 2 mm, w kanale 1,2 mm, przekrój poprzeczny nerwu pośrodkowego 15 mm kwadratowych, norma od 9 do 11.

W dniu 19 sierpnia 2008 roku wykonano powódce USG stawu skokowego prawego, w którym stwierdzono częściowe naderwanie więzadła skokowo-strzałkowego przedniego oraz wysięk pod ścięgnum mięśnia strzałkowego długiego w okolicy kostki bocznej.

Od dnia 17 października 2008 roku J. M. pozostaje pod opieką psychologiczną w PZP z powodu rozpoznania objawów stresu pourazowego (F 40.2).

W ramach terapii uczęszcza na zajęcia indywidualne i grupowe sesje relaksacyjne.

W dniu 19 listopada 2008 roku powódka otrzymała skierowanie z poradni neurologicznej do poradni chorób ręki z rozpoznaniem wysięku pourazowego w stawie nadgarstkowym.

Wykonane w dniu 30 grudnia 2008 roku badanie USG stawu kolanowego prawego wykazało niewielki wysięk w zachyłku nadržepkowym oraz pogrubiałą torebkę stawową przy łąkotce bocznej.

Sąd ustalił ponadto, iż powódka po obu wypadkach nadal pracowała w ramach umów o dzieło wykonując rękodzieło artystyczne, z czego osiągała dochody jak przed wypadkiem. W związku ze zwolnieniem powypadkowym powódka w 2009 roku otrzymała zasiłek pieniężny w kwocie 9.616,99 zł. W roku podatkowym 2009 powódka zadeklarowała osiągnięcie dochodu w tej kwocie. Tytułem zapłaty za prace rękodzielnicze w dniu 13 grudnia 2007 roku otrzymała

kwotę 1.650,00 zł z Ministerstwa Środowiska, a w dniu 30 kwietnia 2008 roku kwotę 1.275,00 zł z Urzędu Marszałkowskiego Województwa (...).

Z kolejnych ustaleń Sądu wynika, iż podczas wizyty powódki w Poradni Urazowo – Ortopedycznej Szpitala (...) w dniu 03 marca 2009 roku zapisano wynik badania USG kolana prawego z dnia 30 grudnia 2008 roku (niewielki wysięk w zachyłku nadrzepkowym i obrzęk torebki stawowej) oraz zapisano wynik badania RTG stawu skokowego prawego z dnia 14 sierpnia 2009 roku i nadgarstka prawego z dnia 01 lipca 2009 roku .

J. M. przebywała na zwolnieniach lekarskich z rozpoznaniem: niezdolność do pracy od dnia 22 czerwca 2009 roku w związku z wypadkami przy pracy w dniu 25 września oraz w dniu 30 października 2007 roku.

Dnia 04 sierpnia 2009 roku u powódki stwierdzono objawy Sudecka ręki prawej, ból nadgarstka prawego. W trakcie wizyty w dniu 23 września 2009 roku zanotowano ból nadgarstka lewego, natomiast w dniu 18 września 2009 roku zapisano wynik badania USG kolana lewego i prawego i zaproponowano leczenie operacyjne.

Na podstawie skierowania z dnia 16 października 2009 roku J. M. skierowano do poradni specjalistycznej celem objęcia leczeniem w związku z rozpoznanym zespołem Sudecka prawej ręki.

W dniu 19 listopada 2009 roku lekarz rodzinny wystawił powódce zaświadczenie o rozpoznaniu u pacjentki urazu lewego stawu kolanowego oraz urazu stawu skokowego i podudzia prawego, a także zespół cieśni nadgarstka i zespół Sudecka.

Dnia 26 listopada 2009 roku powódce wykonano powtórnie badanie USG stawów kolanowych. W obrębie stawu kolanowego lewego stwierdzono w obrębie łąkotki przyśrodkowej i bocznej niewielkie obrzęki okolicy rogu tylnego. W obrębie stawu kolanowego prawego łąkotka przyśrodkowa była stabilna bez uszkodzeń, łąkotka boczna z cechami niewielkiego pęknięcia skośnego na granicy części środkowej i tylnej. W obu stawach kolanowych nie stwierdzono uszkodzenia aparatu więzadłowego ani płynu.

Na podstawie skierowania z dnia 18 grudnia 2009 roku J. M. skierowano na rehabilitację pourazową po rozpoznaniu choroby Sudecka prawej ręki. Od 08 kwietnia 2008 roku korzystała z rehabilitacji w (...), które częściowo pomogły w jej schorzeniach. Ostatni turnus rehabilitacyjny odbyła od 17 do 29 lipca 2011 roku. Kolejny turnus miał się rozpocząć 12 listopada 2013 roku.

Pismem z dnia 23 lutego 2010 roku J. M. zwróciła się do Prezydenta (...) W. o przyznanie jej darmowych przejazdów komunikacją miejską. Jej wniosek spotkał się z odmową.

Badanie USG łokcia wykonane u powódki dnia 18 listopada 2010 roku uwidocznilo zmiany o charakterze entezopatii w przyczepie proksymalnym ścięgna mięśnia zginacza nadgarstka. Poza tym ścięgna i więzadła prawidłowe, nerw łokciowy położony prawidłowo, bez cech pogrubienia.

Dnia 19 listopada 2010 roku u powódki wykonano badanie USG łokcia prawego, które wykazało cechy usidlenia nerwu łokciowego z obrzękiem oraz cechy zastarzałego uszkodzenia więzadła obrączkowego.

J. M. otrzymała datowane na dzień 09 listopada 2010 roku skierowanie do poradni specjalistycznej ortopedycznej, datowane na dzień 15 listopada 2010 roku skierowanie do pracowni diagnostycznej ultrasonograficznej i datowane na dzień 23 listopada 2010 roku skierowanie do poradni specjalistycznej chirurgicznej.

Badanie RTG przedramienia prawego z dnia 26 listopada 2010 roku wykazało cechy entezopatii w kłykcium łokciowym kości ramiennej, złamanie w podstawie wyrostka rylcowatego kości promieniowej bez przemieszczenia do ewentualnej weryfikacji w badaniu KT oraz zmiany zwyrodnieniowe w stawie łokciowo-ramiennym.

Powódka otrzymała skierowanie z dnia 02 grudnia 2010 roku do poradni specjalistycznej w związku z koniecznością leczenia neurologicznego.

J. M. wystawiono w dniu 29 kwietnia 2011 roku zaświadczenie o oczekiwaniu przez powódkę na przyjęcie na oddział neurochirurgii celem odbarczenia nerwu łokciowego. Termin odbarczenia przewidziano na 19 października 2011 roku.

Dnia 29 czerwca 2011 roku w badaniu MRI kręgosłupa lędźwiowego widoczne były zmiany degeneracyjne krążka L5/S1 z przepukliną, a na poziomie L4/L5 podwiązadłowa przepuklina.

J. M. na podstawie skierowania z dnia 05 lipca 2011 roku skierowano na zabiegi fizjoterapeutyczne w związku z rozpoznaną dyskopatią lędźwiową, na które uczęszczała we wrześniu 2011 roku.

Badanie MRI kręgosłupa szyjnego wykonane u powódki dnia 19 lipca 2011 roku wykazało zniesienie fizjologicznej lordozy szyjnej z wytworzeniem niewielkiej patologicznej kifozy ze szczytem na poziomie C4-C5. Stwierdzono zmiany degeneracyjne krążków C4-C5, C5-C6 wyrażone ich dehydratacją i obniżeniem wysokości. Na wysokości C4-C5 stwierdzono centralno-prawoboczną przepuklinę krążka międzykręgowego powodującą ucisk worka oponowego, przedniej powierzchni rdzenia i prawego korzenia brzuszego. Badanie wykazało, że szeroko podstawna wypuklina krążka na poziomie C5-C6 łącznie z osteofitami krawędzi trzonów powoduje ucisk worka oponowego. Nie zaobserwowano ucisku krążków na struktury wewnątrzkanalowe na pozostałych poziomach. Rdzeń bez zmian patologicznych.

J. M. wystawiono w dniach 26 i 28 lipca oraz 03 sierpnia 2011 roku zaświadczenia o stanie zdrowia stwierdzające rozpoznanie cech wielopoziomowej dyskopatii, zespołu cieśni nadgarstka prawego oraz zespołu Sudecka.

Badanie USG kolana prawego powtórzono dnia 18 sierpnia 2011 roku i stwierdzono ślad płynu w zachyłku nadržepkowym, zmniejszenie echogeniczności z niewielkimi zmianami zwyrodnieniowymi łąkotki przyśrodkowej i cechy pęknięcia skośnego łąkotki bocznej oraz niewielkie zmiany zwyrodnieniowe w przyczepie dalszym pasma piszczelowego z cechami osteolitu na szczycie przyczepu.

Badanie EMG wykonane w dniu 14 czerwca 2012 roku wykazało prawidłową szybkość przewodzenia impulsów w obrębie stopy, podudzia i dołu podkolanowego.

Na podstawie skierowania z dnia 15 listopada 2011 roku powódkę pilnie skierowano na badania ultrasonograficzne do pracowni diagnostycznej.

W badaniu laryngologicznym i foniatrycznym przeprowadzonym w dniu 19 lutego 2013 roku w Poradni Foniatrycznej oprócz dyskretnej niedomykalności szpary głośni nie stwierdzono odchyłeń oraz konieczności leczenia w poradni.

W marcu 2013 roku powódka z powodu krwawień z nosa została poddana elektrokoagulacji miejsca krwawiącego w Poradni Otolaryngologicznej Szpitala (...).

W dniu 17 maja 2013 roku lekarz rodzinny wystawił J. M. zaświadczenie stwierdzające, że doznała urazu lewego stawu kolanowego i podudzia prawego w wypadku komunikacyjnym z dnia 25 września 2007 roku oraz urazu stawu skokowego i podudzia prawego w wypadku komunikacyjnym w dniu 30 października 2007 roku. Dodatkowo rozpoznano zespół cieśni nadgarstka, zespół Sudecka, dyskopatię szyjną i lędźwiową. Lekarz rodzinny stwierdził, że u J. M. wystąpił zespół stresu pourazowego.

Począwszy od 03 września 2013 roku powódka odbywa badania kontrolne w Poradni Foniatrycznej (...) Szpitala (...). Rozpoznano nieomogę głośni, skrzywienie przegrody nosa w lewo, trudności w oddychaniu przez nos, zaburzenia powonienia oraz okresową afonię. Lekarz foniatra zalecił jej stosowanie (...) (preparatu nawilżającego błonę śluzową) .

Powódka otrzymała datowane na dzień 05 listopada 2013 roku skierowanie do pracowni na badanie EMG z Centralnej Wojskowej Przychodni (...).

W związku z rozpoznaną chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa J. M. w dniu 16 grudnia 2013 roku skierowano na zabiegi rehabilitacyjne.

Ze względu na odczuwane bóle barku J. M. wykonano w dniu 21 lutego 2014 roku badanie USG, w którym nie stwierdzono wysięku. Stwierdzono entezopatię ścięgna mięśnia podłopatkowego, nadżerkę w polu przyczepa mięśnia podgrzebieniowego, ślad wysięku w kaletce podbarkowej bez konfliktu podbarkowego. Obrąbek barkowy nie posiadał cech uszkodzenia.

J. M. w dniu 22 maja 2014 roku oraz w dniu 20 czerwca 2014 roku skierowano na zabiegi rehabilitacyjne w związku z rozpoznanym zespołem bólowym po urazie prawego barku.

Powódka otrzymała ze Szpitala (...) skierowanie datowane na dzień 23 września 2014 roku do poradni specjalistycznej w związku ze skręceniem i naderwaniem nadgarstka.

Sąd ustalił następnie, iż obecnie sprawność kolana lewego powódki jest prawidłowa, nie występują dysfunkcje ani objawy stanu zapalnego. Wyleczony został również w wyniku rehabilitacji zespół Sudecka prawej ręki. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości bólowe i ograniczenie sprawności prawej ręki mają charakter subiektywno – agrawacyjny, gdyż nie stwierdza się zaników mięśni ręki i przedramienia, ani zwiększonej potliwości skóry, a funkcja chwytana ręki jest prawidłowa. Powódka przez cały okres leczenia z powodów ortopedycznych nie wymagała pomocy osób trzecich, gdyż miała sprawne obie kończyny górne i dolne. W związku z doznaniem urazu stłuczeniowego kolana lewego w wypadku z dnia 25 września 2007 roku procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi maksymalnie łącznie do 2% według punktu 156 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, tj. 1 % za uszczerbek łakotki i 1% za dolegliwości bólowe. Natomiast przedstawiona dokumentacja dotycząca urazu z dnia 30 października 2007 roku pozwala na rozpoznanie jedynie ogólnego potłuczenia prawej strony ciała w jego wyniku, który nie spowodował powstania żadnego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Po wypadku z dnia 25 września 2007 roku powódka była niezdolna do pracy w ramach krótkotrwałego zwolnienia lekarskiego przez okres do 2 miesięcy, a po wypadku z dnia 30 października 2007 roku mógł to być okres do około 4 tygodni. Dolegliwości ręki prawej, na które powódka leczyła się w poradni ortopedycznej nie były pourazowe, a spowodowane neuropatią. Stwierdzone w kręgosłupie powódki zmiany nie mają charakteru pourazowego, ale podłoże dyskopatycznie – zwyrodnieniowe. Z ortopedycznego punktu widzenia aktualny stan zdrowia powódki jest dobry i nie występują u niej jakiegokolwiek dysfunkcje narządu ruchu, może szydełkować i nie ma przeciwwskazań do wykonywania prac rękodzielniczych. Dolegliwości, które zgłasza powódka mogą być natomiast związane z pracą, którą wykonywała, czyli nadmiernym używaniem ścięgien nadgarstka prawego oraz siedzeniem w niezmienionej pozycji przez dłuższy czas.

J. M. cierpi na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego lędźwiowego z przepuklinami jąder miażdżystych C4-C5, L4-L5 i L5-S1, która związana jest ze zużywaniem się krążków międzykręgowych w czasie życia. Proces zwyrodnienia nie pojawił się w związku z opisywanymi wypadkami komunikacyjnymi. Z punktu widzenia neurologicznego nigdy nie było podstaw do stwierdzenia u powódki zespołu cieśni nadgarstka prawego w wyniku urazu dłoni w wyniku wypadku z dnia 30 października 2007 roku. Nie stwierdzono również żadnych odchyień od normy, które miałyby być trwałym następstwem doznanego urazu ręki. Istniejące w badaniu USG usidlenie nerwu łokciowego prawego nie jest pochodzenia pourazowego i aktualnie brak jest klinicznych cech uszkodzenia tego nerwu. Urazy kolana lewego i prawego stawu skokowego oraz podudzia prawego nie dają objawów pourazowego uszkodzenia nerwów obwodowych na tym poziomie. Dolegliwości ze strony kręgosłupa lędźwiowego również nie wynikają z wypadku z dnia 30 października 2007 roku. Zmiany te odnotowane były już wcześniej, tj. 13 marca 2007 roku w postaci zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii na poziomie L 5-S1 (zmiany samoistne). Proces zwyrodnienia odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa trwał kilkadziesiąt miesięcy przed opisywanymi zdarzeniami zaistniałymi w 2007 r. i nie pojawił się w związku z nimi. Zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie szyjnym z dyskopatiami szyjnymi na wysokości C 4 – 5 – 6 należą do zmian samoistnych i nie można ich powiązać z wypadkami z 25 września i 30 października 2007 roku. Brak jest pourazowego uszkodzenia układu nerwowego związanego z tymi wypadkami oraz schorzeń, które można byłoby powiązać z tymi wypadkami. Z neurologicznego punktu widzenia u powódki nie stwierdzono żadnych trwałych następstw zdarzeń z dnia 25 września i 30 października 2007 r.

Występująca u powódki afonia ma podłoże w przewlekłych zmianach zapalnych błony śluzowej gardła i krtani typu suchego nieżyty. Dodatkowym czynnikiem sprzyjającym powstawaniu zaburzeń głosu jest okres przekwitania i menopauzy. Stwierdzone u J. M. schorzenia laryngologiczne i foniatryczne przedstawiają typowe kliniczne cechy zmian samoistnych i pozostają bez jakiegokolwiek związku z doznanymi w 2007 roku urazami kończyn. Za zupełnie niezasadne należy uznać łączenie przyczynowe krwawień z nosa, upośledzenia powonienia, bądź skrzywienia nosa i afonii z wypadkami komunikacyjnymi, jakim uległa powódka w dniach 27 września 2007 roku i 30 października 2007 roku - są to schorzenia samoistne. Brak podstaw do uznania, aby tło nerwowe lub rzekomy stres związany z przebytymi w odległym czasie urazami ortopedycznymi były odpowiedzialne za zgłaszane przez powódkę zaburzenia fonacyjne, tym bardziej, że fakt pojawienia się zaburzeń dopiero po upływie 5 lat od urazów budzi poważne wątpliwości.

U powódki nie występują zaburzenia stresowe pourazowe, zaburzenia depresyjne ani fobia komunikacyjna, które bezpośrednio i wyłącznie wynikają z wypadków komunikacyjnych. Subiektywne przeżywanie przez nią tych zdarzeń ma nadmierny charakter i wynika ze struktury osobowości powódki. Relacjonowane przez nią objawy są wyolbrzymione i agrawowane. Powódka nie wymaga psychoterapii skutków psychicznych wynikających z przedmiotowych wypadków, a jedynie konsultacji psychologicznych w kierunku przepracowania osobowościowych (trwałych) mechanizmów kreujących i podtrzymujących jej problemy oraz wypracowania bardziej adaptacyjnych mechanizmów radzenia sobie dla osiągnięcia dobrostanu psychicznego. Powódka na skutek przedmiotowych wypadków doznała zaburzeń adaptacyjnych, które są naturalną, fizjologiczną reakcją obronno – naprawczą organizmu z tendencją do samoistnego wycofywania się wraz z upływem czasu. Co do depresji i zaburzeń lękowych powódka nie spełnia kryteriów osiowych do ich rozpoznania, w szczególności nie stwierdza się u niej anhedonii, anergii czy przewlekłych stanów obniżonego nastroju, ani zaburzeń stresowych pourazowych (PTSD), charakteryzujących się natrętnymi wspomnieniami, „reminiscencjami” lub w snach, które występują na tle uporczywie utrzymującego się poczucia odrętwienia i ośpienia uczuciowego, odizolowania się od innych ludzi, niereagowania na otoczenie oraz unikania działań i sytuacji, które mogłyby przypomnieć przeżyty uraz. Powódka o ile deklaruje strach przed komunikacją miejską, nie unika jej, podróżuje nią bardzo często, nie ma również tendencji do społecznego izolowania się. Nie unika stresora wywołującego objawy (komunikacja miejska, autobusy, tramwaje) i nie okazuje w kontakcie słownym objawów lęku, w sytuacji gdy w zaburzeniach lękowych w postaci fobii już sama myśl o znalezieniu się w sytuacji fonicznej zazwyczaj powoduje wystąpienie lęku antypacyjnego. Subiektywne przeżywanie powódki ma nadmierny charakter i wynika ze struktury jej osobowości charakteryzującej się m.in. niedojrzałymi mechanizmami obronnymi, obsesyjnym opracowaniem i interpretacją niekorzystnych zdarzeń, tendencją do ciągłego ich „przeżywania”, nadmiernym zaabsorbowaniem i brakiem elastyczności w rozwiązywaniu problemów, chęcią zwrócenia na siebie uwagi, pewną teatralnością i histrionicznością w postawach i zachowaniach z pochłonięciem szczegółami, drobiazgowością, dygresyjnością, używaniem analogii oraz agrawacją doznawanych przeżyć. Determinujące znaczenia dla długotrwałego utrzymywania się relacjonowanych przez powódkę subiektywnie odczuwanych objawów ma jej struktura osobowości z tendencją do agrawowania objawów.

Dokonując oceny opinii biegłych psychologów za bardziej miarodajne i przekonujące Sąd uznał opinie biegłego psychologa P. B. (1) niż opinie biegłego B. B. (1), albowiem opinie P. B. (1) zostały wydane w oparciu o pełniejszy materiał dowodowy, badania powódki, składane przez nią pisma procesowe oraz pogłębioną ich analizę i w świetle całokształtu okoliczności oraz wskazań doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania są bardziej wiarygodne i zostały poparte przekonującą wszechstronną argumentacją. Wnioski te są zbieżne ze stwierdzeniami biegłych pozostałych specjalności oraz znajdują oparcie w wiedzy biegłego oraz obserwacjach Sądu poczynionych w oparciu o postawę powódki prezentowaną w składanych przez nią pismach procesowych i oświadczeniach, z których wynika nadmierna drobiazgowość i wrażliwość oraz skłonności do wyolbrzymiania. W związku z powyższym Sąd ocenił wnioski biegłego B. B. (1) odnośnie uznania fobii oraz złego stanu emocjonalnego powódki za wynikające z przedmiotowych wypadków oparte na założeniu, że skoro nie występowały one przed tymi wypadkami to nie ma powodu żeby założyć, iż wystąpiłyby one gdyby nie doszło do pierwszego i drugiego wypadku oraz, że powódka powinna poddać się trwającemu przynajmniej 6 miesięcy leczeniu psychiatrycznemu połączonemu z psychoterapią w celu powrotu do zdrowia, bądź złagodzenia psychicznych następstw wypadku, za nie zasługujące na przypisanie im waloru wiarygodności. Biegły B. B. (1) nie zaprzeczył przy tym agrawacyjnej postawie powódki i w tym zakresie

jego opinia koreluje z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie. Zdaniem Sądu Okręgowego całokształt okoliczności sprawy wskazuje, iż stan emocjonalny powódki jest pochodną głównie jej chorób samoistnych oraz cech osobowości, w szczególności jej agrawacyjnego nastawienia, za które pozwany nie ponosi odpowiedzialności. Natomiast jedynie w niewielkim zakresie – nie generującym uszczerbku na zdrowiu – lęki powódki dotyczące poruszania się komunikacją mają związek z przedmiotowymi wypadkami z 2007 r.

Celem ostatecznego wyjaśnienia kwestii związanych ze stanem psychicznym powódki oraz jego związku z wypadkami, jakim uległa - Sąd dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych psychiatry i psychologa celem ustalenia czy zaistniałe wypadki miały, ewentualnie nadal mają, wpływ na stan zdrowia powódki z psychologiczno – psychiatrycznego punktu widzenia, a jeśli tak który z tych wypadków w jakim zakresie i czy spowodowały u niej uszczerbek na zdrowiu, oraz czy wpłynęły na zdolność powódki do wykonywania pracy zarobkowej. Powódka jednak nie wyraziła zgody na przeprowadzenie badań psychiatrycznych i psychologicznych wobec czego mając na względzie art. 233 § 2 k.p.c. Sąd pominął ten dowód wobec niemożliwości jego przeprowadzenia. Sąd oddalił natomiast wnioski o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego B. B. (1), mając na uwadze, że w świetle przekonujących wniosków opinii biegłego P. B. (1) nie było potrzeby zasięgania kolejnej opinii biegłego B. B. (1), a samo niezadowolony strona ze złożonych przez biegłego P. B. (1) opinii nie może skutkować powołaniem biegłego B. B. (1) do złożenia kolejnej opinii.

Ustalając stan faktyczny Sąd pominął pisma zawarte na k. 351, 861, 925, 471 – 472 ze względu na ich nieprzydatność dla rozstrzygnięcia sprawy, mając na względzie treść art. 227 k.p.c. Sąd pominął również dokument zawarty na k. 346 ze względu na jego nieczytelność oraz kalkulację powódki zawartą na k. 11, stanowiącą wyraz jej stanowiska procesowego. Za nieprzydatne Sąd uznał również dowody zawarte na k. 666 – 668, dotyczące życia religijnego powódki z okresu sprzed zdarzeń mających miejsce w 2007 roku. Podobnie pisma J. M. z dnia 03 października 2009 roku oraz pisma (...) sp. z o.o. z dnia 19 października 2009 roku dotyczące zachowania motorniczego z dnia 02 września 2009 roku okazały się niewiele wnoszące do sprawy. Natomiast wnioski o okazanie problemów powódki z potliwością Sąd oddalił mając na względzie, iż nie posiada wiadomości specjalnych umożliwiających weryfikację powyższej dolegliwości, której istnienie nie znalazło potwierdzenia w wydanych w niniejszej sprawie opiniach biegłych, ani jej etiologii.

Sąd dokonał także oceny zaświadczeń o stanie zdrowia powódki i zwolnień lekarskich w zakresie w jakim są one sprzeczne z wydanymi w niniejszej sprawie opiniami biegłych sądowych. Sąd podkreślił, iż nie wynika z nich na jakiej zasadzie lekarze rodzinni i psycholog wydający powyższe dokumenty powiązali postawione rozpoznanie z wypadkami powódki. W tym zakresie przedstawione przez powódkę zwolnienia i zaświadczenia jako sprzeczne z wydanymi w sprawie opiniami biegłych nie zasługują na przypisanie im waloru wiarygodności i mocy dowodowej. Zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia nie są dokumentami urzędowymi i należy traktować jako dokumenty prywatne, które zgodnie z art. 245 k.p.c. korzystają z domniemania, że osoba, która podpisała dokument złożyła oświadczenie w nim zawarte. Tym samym podlegają ocenie, jak każdy inny dowód w sprawie. (wyrok Sąd Najwyższy z dnia 13.01.1999 r. II UKN 411/98, OSNAPiUS 2000, Nr 9, poz. 358). Podkreślenia wymaga przy tym, że treść oświadczenia zawartego w dokumencie prywatnym nie jest objęta domniemaniem zgodności z prawdą zawartych w nim twierdzeń (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 listopada 2010 roku, I CSK 57/10, LEX nr 688661). Zaświadczenia o stanie zdrowia lub prowadzonej terapii mają charakter dokumentu prywatnego i jako takie stanowią jedynie dowody tego, że osoba, która je podpisała złożyła zawarte w nim oświadczenie, nie zaś dowody potwierdzające powoływane przez powódkę okoliczności odnośnie związku jej stanu zdrowia i niezdolności do pracy z wypadkami stanowiącymi podstawę żądań zgłoszonych w niniejszej sprawie. Fakt, że ocena stanu zdrowia powódki, dokonana przez lekarza, który wydał jej zaświadczenie, bądź zwolnienie lekarskie lub przez psychologa, którego powódka jest pacjentką różni się od opinii biegłych sądowych, nie stanowi podstawy skutecznego zakwestionowania konstatacji poczynionych w niniejszej sprawie w oparciu o wiarygodne opinie biegłych, które jako obiektywne i wydane dla celów sądowych przez kompetentne osoby w żadnej mierze niezwiązane z powódką mają, w ocenie Sądu, charakter rozstrzygający w niniejszej sprawie.

Sąd wskazał, iż z zaświadczenia z dnia 05 listopada 2008 roku wydanego celem przedłożenia w ZUS-ie, gdzie rozpoznano u powódki F 40.2, nie wynika powiązanie powyższego zaburzenia z wypadkami stanowiącymi podstawę żądań w niniejszej sprawie. Natomiast oceniając zaświadczenie z dnia 21 stycznia 2015 roku, z którego wynika, że



powódka pozostaje pod opieką psychologiczną w PZP od 17 października 2008 roku z powodu objawów zespołu stresu pourazowego, Sąd miał na uwadze, iż z zaświadczenia tego nie wynika, że powódka cierpi na Zespół Stresu Pourazowego (PTSD), a jedynie, że jest pod opieką psychologiczną w (...) z powodu objawów Zespołu Stresu Pourazowego. Biegli sądowi w opiniach wydanych w niniejszej sprawie, którym Sąd dał wiarę wskazali, iż powódka nie cierpi na powyższy zespół, a powyższe zaświadczenie nie stanowi, w ocenie Sądu, wiarygodnego dowodu na poparcie tezy przeciwnej, szczególnie zważywszy na okoliczność, że nie wynika z niego występowanie u powódki pełnego obrazu PTSD bądź też czy rozpoznane u powódki objawy są traktowane jako noszące cechy PTSD, ani na jakiej podstawie je rozpoznano. Sąd odmówił nadto wiarygodności zaświadczeniu z dnia 19 czerwca 2015 roku, wydanemu przez psychoterapeutę i psychologa M. D., którego powódka jest pacjentką i zaświadczeniu z dnia 19 czerwca 2015 roku lekarza medycyny rodzinnego M. M., z którego wynika, że powódka leczy się z powodu stresu pourazowego po dwóch wypadkach komunikacyjnych w 2007 roku, wymaga stałej terapii ze względu na zespół stresu pourazowego w postaci lęków i fobii społecznej związane z poruszaniem się środkami lokomocji z zaburzeniami snu i relacji bezpośrednich z innymi osobami, uznając, iż powyższe zaświadczenia w zakresie odnoszącym się do skutków wypadków stanowiących przedmiot niniejszej sprawy nie zasługują na wiarę, albowiem są sprzeczne z opiniami biegłych sądowych przeprowadzonymi w sprawie. Opinie te Sąd uznał za przekonujące i obiektywne jako wydane przez biegłych sądowych, a zatem osoby legitymujące się wiedzą specjalistyczną w swoich dziedzinach dające rękojmię sporządzenia rzetelnej i merytorycznie prawidłowej opinii, niezależne i niezwiązane w jakkolwiek sposób ze stronami na zlecenie Sądu.

Sąd uznał za niewiarygodne relacje powódki odnośnie wysokości osiągniętych przez nią dochodów przed i po stanowiących przedmiot sprawy wypadkach. W swoich zeznaniach w charakterze strony powódka wskazywała bowiem różne kwoty, jakie uzyskiwała z prowadzonej przez nią działalności i jej twierdzenia w tym zakresie były niespójne i wzajemnie sprzeczne. W swoich zeznaniach powódka raz wskazywała bowiem, że było to 7.000,00 – 8.000,00 zł, następnie, że 5.000,00 zł – 5.500,00 zł miesięcznie, co nie znajduje żadnego potwierdzenia w innych miarodajnych dowodach, jak chociażby w zeznaniach podatkowych za okresy obejmujące czas przed wypadkami, natomiast po pierwszym wypadku raz podała, że była to kwota między 4.000,00 zł a 5.000,00 zł, a następnie, że około 2.000,00 zł, natomiast po wypadku z października 2007 roku, że były to śladowe dochody, a zatem jej zeznania w tym zakresie są niespójne i nie znajdują potwierdzenia w żadnych dowodach pozwalających na ustalenie rzeczywistego obiektywnego stanu rzeczy i są niezgodne z twierdzeniami samej powódki przedstawianymi przez nią w jej pismach. W piśmie z dnia 23 kwietnia 2009 roku, znajdującym się w aktach szkody nr (...) powódka wskazywała bowiem, iż średnia jej miesięcznych dochodów wynosi 4.500,00 zł, natomiast w piśmie z dnia 02 stycznia 2009 roku wskazała, że średnia jej miesięcznych dochodów w ramach rękodziela artystycznego wynosi 3.500,00 zł. Również z przedstawionych przez powódkę kart wypadku wynika, że po tym jak uległa pierwszemu wypadkowi nadal wykonywała prace w ramach rękodziela artystycznego, natomiast z wydanych w niniejszej sprawie opinii biegłych wynika, że powódka na skutek stanowiących przedmiot sprawy wypadków nie stała się niezdolna do pracy (poza ewentualnym krótkim okresem bezpośrednio po nich). Powyższe rozbieżności oraz brak jakiegokolwiek potwierdzenia w obiektywnych dowodach przedstawiających wysokość osiągniętych przez powódkę dochodów przed i po przedmiotowych wypadkach, które pozwoliłyby na ocenę czy, a jeśli tak o ile dochody powódki uległy zmniejszeniu na skutek powyższych wypadków, zeznania powódki w tym zakresie nie zasługują na przypisanie im waloru wiarygodności. Za pozbawione mocy dowodowej uznał także Sąd twierdzenia powódki, że po wypadkach nie pobierała żadnych świadczeń, albowiem jak wynika z obliczenia podatku przez organ rentowy za rok 2009 roku powódka z tytułu zasiłku pieniężnego z ubezpieczenia społecznego otrzymała w tym roku kwotę 9.616,88 zł.

Sąd Okręgowy uznał roszczenie powódki za pobawione usprawiedliwionych podstaw.

Przywołał treść art. 435 k.c., 436 § 1 k.c. art. 822 k.c., oraz 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych wskazując podstawy odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń za skutki wypadków, jakim uległa powódka w dniach 25 września 2007 roku i 30 października 2007 roku.

Odnosząc się do żądania pozwu zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości 15.000,00 zł., Sąd przytoczył treść § 1 art. 445 oraz § 1 art. 444 k.c. oraz ugruntowane poglądy doktryny i orzecznictwa wskazujące, jakie czynniki należy brać pod uwagę przy stosowaniu w/w przepisów. Są to zwłaszcza: stopień i czas trwania cierpienia psychicznego i fizycznego bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia wywołujących uszczerbek na zdrowiu, ich nasilenie, trwałość skutków oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, ale też jego dalsze następstwa w postaci odczuwanego dyskomfortu w wyglądzie, mobilności, rozmiar kalectwa i jego stopień, oszczędzenie, poczucie osamotnienia, nieprzydatności społecznej, bądź nawet wykluczenia, bezradności życiowej, konieczności korzystania ze wsparcia bliskich, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, a także jego ewentualne przyczynienie się do powstania szkody.

Sąd doszedł do przekonania, iż powódka nie sprostала obowiązkowi wynikającemu z treści art. 6 k.c., 3 k.p.c. oraz 232 k.p.c.. Przedstawiony materiał dowodowy nie daje bowiem podstaw do przyjęcia, iż świadczenia wypłacone przez pozwanego w toku likwidacji szkód, będących następstwem wypadków z dnia 25 września 2007 roku i 30 października 2007 roku były zbyt niskie i nie stanowiły wystarczającej rekompensaty wobec odniesionych przez powódkę urazów fizycznych i psychicznych oraz ich następstw dla jej stanu zdrowia. Załączona do akt sprawy dokumentacja medyczna świadczy niewątpliwie o tym, że powódka cierpi na szereg schorzeń wymagających leczenia i rehabilitacji, jednak nie są one efektem przedmiotowych zdarzeń z 2007 roku.

Biegły sądowy neurolog psychiatra W. Z. podczas badania powódki stwierdził wyraźne nastawienie agrawacyjne oraz chęć powiązania obecnych dolegliwości z urazami w zakresie narządu ruchu w 2007 roku. Biegły wykluczył występujący u J. M. zespół cieśni nadgarstka jako mający związek z doznanym w dniu 30 października 2007 roku uderzeniem drzwiami tramwaju. Wyjaśnił, że istniejące w badaniu USG usidlenie nerwu łokciowego prawego nie jest pochodzenia pourazowego i aktualnie brak jest klinicznych cech uszkodzenia tego nerwu. Biegły zanegował, że uszkodzenia kończyn dolnych, jakich doznała powódka, dawały objawy pourazowego uszkodzenia nerwów obwodowych na tym poziomie. Kolejno biegły wykluczył wpływ zdarzeń z 2007 roku na dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, gdyż były to wcześniej odnotowane zmiany zwyrodnieniowe, a zatem samoistne.

Biegły neurolog M. W. w swojej opinii wykluczyła związek zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa powódki ze zdarzeniami z 2007 roku wskazując, że procesy te trwały od kilkudziesięciu miesięcy przed wypadkami. Biegła nie stwierdziła żadnych trwałych urazów ręki prawej będących następstwem wypadków z 2007 r., ani żadnych zaburzeń troficznych skóry i jej przydatków w zakresie ręki, przykurczów w stawach, zaników mięśniowych ani ograniczeń ruchomości wynikających z uszkodzenia układu.

Podobnie zarówno biegły ortopeda traumatolog R. K., jak i biegły sądowy ortopeda traumatolog M. G. nie znaleźli podstaw do powiązania obecnych dolegliwości bólowych powódki ze zdarzeniami z 2007 roku. Przeciwnie, w trakcie badania powódka poruszała się swobodnie, jej ruchy nie były ograniczone. Biegły R. K. wyjaśnił, że skośne pęknięcie łąkotki bocznej w stawie kolanowym nie jest spowodowane urazem, ale powolnymi zmianami przeciążeniowymi. Biegły M. G. nie zaobserwował u powódki ruchów patologicznych, w szczególności w stawach barkowych ani łokciowych. Nie stwierdził również zespołu Sudecka, który został wyleczony na skutek stosowania farmakoterapii i rehabilitacji, ani stanu zapalnego. Występująca natomiast u powódki neuropatia nie ma charakteru pourazowego. W konkluzji biegły wskazał, że rokowania są dobre, gdyż powierzchniowy charakter obrażeń nie powinien powodować w przyszłości rozwoju zmian zwyrodnieniowych. Ponadto biegły M. G. wyjaśnił, że dolegliwości bólowe na skutek doznanych przez powódkę w 2007 roku potłuczeń mogły pojawić się najpóźniej kilka dni po tych zdarzeniach, a ich objawy utrzymywać się nie dłużej niż dwa miesiące, stopniowo ustępując. Wskazał, że doznane przez powódkę w 2007 roku dolegliwości nie wymagały noszenia przez nią gorsetu ortopedycznego, stabilizatora ręki ani ortezy. W związku z doznaniem urazu stłuczeniowego kolana lewego w wypadku z dnia 25 września 2007 roku procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł maksymalnie łącznie do 2%, tj. 1% za uszczerbek w zakresie łąkotki i 1% za dolegliwości bólowe. Natomiast przedstawiona dokumentacja dotycząca urazu z dnia 30 października 2007 roku pozwala na rozpoznanie jedynie ogólnego potłuczenia prawej strony ciała w jego wyniku, który nie spowodował powstania żadnego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Nie znalazły również potwierdzenia w materiale dowodowym związku z doznanymi w 2007 roku urazami schorzeń laryngologicznych i foniatrycznych, które pojawiły się w 2012 roku. Występującą u powódki afonię biegły powiązał ze stwierdzonymi u niej przewlekłymi zmianami zapalnymi błony śluzowej gardła i krtani typu suchego nieżyty, które mają charakter samoistny. Biegły podał, że niekorzystny wpływ na pracę narządu głosu może wywierać upośledzona drożność nosa powódki.

Biegły psycholog P. B. (1) nie stwierdził zaburzeń stresowych pourazowych, zaburzeń depresyjnych ani fobii komunikacyjnej wynikających z opisywanych wypadków z udziałem powódki. Wyklucza to fakt podróżowania przez powódkę środkami komunikacji miejskiej, również w miejscu wypadku z 2007 roku, a zatem powódka nie unika stresora wywołującego objawy fobii. Powódka zwróciła się nawet do Prezydenta (...) W. o przyznanie jej bezpłatnych przejazdów środkami komunikacji miejskiej, co byłoby zupełnie nieracjonalne, gdyby nie była w stanie nimi podróżować. Jak wyjaśnił biegły długotrwałe utrzymywanie się u powódki relacjonowanych przez nią subiektywnych objawów wynika z jej struktury osobowości z tendencją do agrawowania objawów. Nawet jeśli powódka odczuwa niepokój w trakcie takich podróży i czasami musi odczekać przed wejściem do środka transportu, to zdarzenia z dnia 25 września i 30 października 2007 roku nie wywołały u niej trwałych zmian chorobowych na tle psychicznym. Biegły uznał, że relacjonowane przez powódkę objawy są wyolbrzymiane i agrawowane, co wynika ze stałych cech jej osobowości.

Reasumując Sąd Okręgowy uznał, że uszkodzenia ciała jakich doznała powódka stanowiły ogólne potłuczenia, które całkowicie się wygoiły i nie skutkowały ani powstaniem u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, ani koniecznością długotrwałego leczenia, poza 2% uszczerbkiem wskazanym przez biegłego ortopedę M. G..

Mając zatem na względzie wszelkie okoliczności sprawy, w tym fakt wcześniejszego wypłacenia powódce łącznej kwoty 11.500,00 zł, Sąd uznał, że brak jest podstaw do zasądzenia dodatkowo kwoty 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Według oceny Sądu dotychczas wypłacona kwota w pełni rekompensuje doznaną przez powódkę krzywdę, uwzględnia doznany przez powódkę niewielki uszczerbek na zdrowiu, doznane na skutek wypadków dolegliwości bólowe oraz związane z tymi wypadkami negatywne odczucia związane z poruszaniem się środkami publicznego transportu. Kwota ta jest również adekwatna do sytuacji życiowej powódki. Sąd miał na uwadze, że powódka nie musiała przebywać w szpitalu po doznanych urazach, zatem jej stan nie należał do ciężkich. Powódka nie od razu zresztą odczuła konsekwencje wypadku, a na konsultacje związane z tymi urazami zgłosiła się dopiero w kwietniu 2008 roku, odbywała leczenie typu ambulatoryjnego, nie została rozdzielona z bliskimi poprzez długotrwałe leczenie, nie przechodziła operacji, nie utraciła trwale zdolności do wykonywania pracy, a uszczerbek na jej zdrowiu był niewielki i nawet jeśli powódka odczuwa po tych wypadkach lęk związany z korzystaniem ze środków komunikacji miejskiej, to nie uniemożliwia on jej korzystania z transportu publicznego, a jedynie nieznacznie go utrudnia, nie osiągając stanu pozwalającego na uznanie, że doszło u niej do fobii komunikacyjnej. Z zaferowanych dowodów nie wynika, zdaniem Sądu, rozmiar cierpień uzasadniający zasądzenie na rzecz powódki dalszych kwot z tytułu zadośćuczynienia za doznane w następstwie obu wypadków krzywd.

Nie zasługiwało także na uwzględnienie zdaniem Sądu Okręgowego, żądanie zasądzenie kwoty 298.080,00 zł tytułem odszkodowania za utracone dochody.

Z uwagi na brak dowodów pozwalających na poczynienie ustaleń w zakresie utraconych przez powódkę dochodów, Sąd nie miał możliwości zweryfikowania twierdzeń powódki. W aktach znajduje się jedynie zeznanie o wysokości osiągniętych dochodów w 2009 roku. Brak jest jakichkolwiek dokumentów pozwalających na porównanie, jakie dochody powódka osiągała wcześniej przed wypadkami, bądź jakie dochody w ich wyniku utraciła. Przedstawione natomiast przez powódkę na k. 11 wyliczenia stanowią jedynie jej gołosłowne, niczym nieoparte twierdzenia. Sąd wskazał, iż rzeczą powódki było przedstawienie dowodów na okoliczność utraconych korzyści, np. poprzez przedstawienie wysokości dochodów jakie osiągała przed wystąpieniem wypadków i o ile uległy one obniżeniu na skutek tych zdarzeń. Zaniechanie tego skutkowało niewykazaniem wystąpienia poniesionej szkody.

Ponadto Sąd uznał, że brak jest adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniami z 2007 roku, w których uczestniczyła J. M. a powstała w jej majątku ewentualnie szkodą w postaci utraconych zarobków. Opierając się na ustaleniach biegłych specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii, Sąd nie znalazł podstaw do stwierdzenia u powódki ograniczeń fizycznych uniemożliwiających jej pracę (poza krótkim okresem bezpośrednio po wypadku wskazywanym przez biegłego M. G.). Również biegły psycholog nie stwierdził ograniczeń o podłożu psychologicznym do wykonywania pracy zawodowej. Występująca u powódki niezdolność do pracy, jak wynika z opinii biegłego ortopedy traumatologa, utrzymywała się co najwyżej przez dwa miesiące od dnia wypadku z 25 września 2007 roku i do 4 tygodni po wypadku z 30 października 2007 roku. Mając jednak na uwadze, że powódka nie zaoferowała żadnego materiału dowodowego na okoliczność dochodów jakie w tym okresie utraciła, a jej twierdzenia w tym zakresie nie są wiarygodne, żądanie odszkodowawcze nie mogło zostać uwzględnione. Ponadto powódka po tych wypadkach kontynuowała wykonywanie pracy w zakresie rękodziela artystycznego, a zatem także i z tego względu nie ma podstaw do zasądzenia odszkodowania za utracone z tego tytułu dochody.

Z uwagi na rozbieżne kwoty podawane przez powódkę co do wysokości osiągniętych przez nią dochodów i brak jakichkolwiek obiektywnych dowodów w tym zakresie, zasądzenie jakiegokolwiek kwoty z tytułu odszkodowania za dochody utracone przez powódkę w okresie 4 tygodni po wypadku z dnia 30 października 2007 roku byłoby całkowicie dowolne. Sąd przywołał ponadto rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 września w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2007 roku (Dz. U. z 2006 roku, Nr 171, poz. 1227) i wskazał, że od dnia 01 stycznia 2007 roku wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę została ustalona na kwotę 936,00 zł. Kwota ta jednak nie może stanowić podstawy do ustalenia należnego odszkodowania za ewentualnie utracone przez powódkę dochody w okresie 4 tygodni po wypadku z dnia 30 października 2007 roku z uwagi na twierdzenia powódki, że po tym wypadku kontynuowała wykonywanie rękodziela, z czego osiągnęła miesięczny dochód na poziomie 2.000,00 zł, a z jej pism składanych w toku postępowania likwidującego wynika, że osiąga dochody wynoszące średnio 3.500,00 zł oraz średnio 4.500,00 zł miesięcznie.

Sąd nie znalazł podstaw do zastosowania art. 322 k.p.c., albowiem przepis ten nie może być wykorzystany tylko do ustalenia wysokości szkody, która w sprawie o naprawienie szkody winna być wykazana na zasadach ogólnych.

Jednocześnie Sąd uznał, że poza ewentualnym powołanym wyżej okresem niezdolności do pracy bezpośrednio po wypadkach, powódka nie była niezdolna do pracy z powodu następstw obu wypadków, wobec czego nie ma podstaw do zasądzenia na jej rzecz odszkodowania z tytułu utraconych dochodów, bądź skapitalizowanej renty za utratę zdolności do pracy zarobkowej, albowiem taka sytuacja w następstwie wypadków nie nastąpiła. Jeżeli zatem, poza wskazanym przez biegłego powołanym wyżej okresem, wystąpiła niemożność wykonywania przez powódkę rękodziela artystycznego, to nie ma ona związku z wypadkami z września i października 2007 r., a zatem pozwany nie może ponosić za nią odpowiedzialności odszkodowawczej.

Biegli nie znaleźli podstaw natury somatycznej, ani psychologicznej uniemożliwiającej powódce wykonywanie pracy rękodzielniczej. Jednocześnie, jak wynika z opisu zawartego w opinii psychologa P. B. (1), powódka spędza codzienny czas na oglądaniu telewizji, wizytach w bibliotece, teatrze, długich spacerach, wizytach w kościele i rozmowach ze znajomymi. Niewiarygodne są również opisywane przez nią ograniczenia sprawności prawej ręki w precyzyjnym szydełkowaniu. Niesprawność ta nie przeszkadzała bowiem powódce przy sporządzaniu starannym i precyzyjnym piśmem ręcznym bardzo obszernych pism procesowych. Natomiast biegły ortopeda M. G. wprost wskazał, że nie występują okoliczności, które uniemożliwiałyby powódce wykonywanie prac rękodzielniczych.

Podsumowując, Sąd Okręgowy uznał, że powódka nie udowodniła podstawy faktycznej i prawnej dochodzonego roszczenia w zakresie odszkodowania za utracone zarobki – nie wykazała powstania szkody, jej rozmiaru ani tym bardziej, że to strona pozwana ponosi odpowiedzialność za jej ewentualne powstanie.

Powódka nie sprostowała także obowiązkowi wykazania zasadności swoich roszczeń z tytułu żądania renty. Nie wykazała, że doszło u niej na skutek przedmiotowych wypadków do utraty zdolności do pracy zarobkowej uzasadniającej przyznanie dochodzonej z tego tytułu renty. Dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o rentę z tytułu utraty

zdolności do pracy zarobkowej konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości średnich zarobków poszkodowanego osiągniętych przed wypadkiem i tych, które osiągałby gdyby mu nie uległ z wysokością zarobków jakie poszkodowany jest w stanie osiągać po wypadku. Zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb może natomiast nastąpić po wyczerpującym wykazaniu rodzaju tych potrzeb i wysokości wydatków niezbędnych do ich zaspokojenia.

W rozpoznawanej sprawie powódka nie przedłożyła przekonujących dowodów świadczących o utraconych przez nią dochodach, bądź zdolności do zarobkowania będących następstwem stanowiących przedmiot sprawy wypadków, ani jej zwiększonych w ich następstwie potrzebach, jak chociażby świadczących o rodzaju i koszcie przyjmowanych leków, z których korzystanie jest związane z wypadkami, za które odpowiada pozwany, bądź konieczności korzystania z pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego, czy też innych nadzwyczajnych stałych, bądź długotrwałych wydatkach związanych z przebytymi urazami na skutek wypadków z dnia 25 września 2007 roku i 30 października 2007 roku.

Sąd przyjmując za podstawę rozstrzygnięcia w tym zakresie opinie biegłych sądowych, podzielił ich wnioski, co do tego, że stan zdrowia powódki nie powoduje obecnie nawet częściowej niezdolności do pracy w związku z urazami jakich doznała w 2007 roku.

W ocenie Sądu, perspektywy i poczucie przydatności zawodowej powódki nie doznały ograniczenia, brak było w szczególności wymogu przekwalifikowania się, czy zmniejszenia wymiaru czasu pracy w związku z brakiem niepełnosprawności. Wskazać przy tym należy, że nawet jeżeli powódka nie może liczyć na odzyskanie pełnej sprawności (zmiany zwyrodnieniowe, długi okres bezczynności zawodowej), to jednak w ocenie Sądu może ona funkcjonować zawodowo w szerszym zakresie niż to obecnie czyni. Niezrozumiałe wydaje się zaprzestanie pracy zawodowej, gdyż powódka nie jest i nie była osobą całkowicie unieruchomioną czy niesprawną. Bierność powódki w sferze zawodowej, którą próbuje usprawiedliwić agrawowanymi (wyolbrzymianymi) dolegliwościami, które nie są następstwami zdarzeń jakie miały miejsce w 2007 roku i obciążanie odpowiedzialnością za nie pozwanego jest w świetle powyższego nieuzasadnione.

W tym stanie rzeczy, powództwo o rentę wobec niespełnienia przesłanek umożliwiających jej zasądzenie i jako nieudowodnione podlegało oddaleniu.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd oparł na treści art. 102 k.p.c. Jednocześnie na podstawie art. 22<sup>3</sup> ust. 1 ustawy z dnia 06 lipca 1982 roku o radcach prawnych w zw. z § 2 ust. 3, § 6 pkt 6 oraz § 15 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych... (t.j. Dz.U. z 2013 roku, poz. 490), Sąd przyznał ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie, kwotę 3.600,00 zł tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła powódka, która zaskarżyła je w punkcie pierwszym i któremu zarzuciła:

1. dokonanie ustaleń sprzecznych z materiałem zgromadzonym w sprawie prowadzących do stwierdzenia, że szkoda, jaką poniosła w wyniku wypadków w dniach 25 września 2007 r i 30 października 2007 r., została w całości naprawiona przez pozwanego poprzez zapłatę kwoty 11.500,- zł. podczas gdy następstwa przedmiotowych wypadków komunikacyjnych są trwałe i polegają w szczególności na utracie zdolności do pracy zarobkowej, konieczności ponoszenia wydatków i podejmowania działań służących podratowaniu zdrowia, trwałych urazach organizmu w zakresie ortopedycznym, neurologicznym i laryngologicznym, a także urazach natury psychicznej w postaci fobii komunikacyjnej i zaburzeń stresowych pourazowych.

Materiał dowodowy pozostający w sprzeczności z ustaleniami Sądu I instancji obejmuje zwłaszcza:

- zaświadczenie lekarza rodzinnego z dnia 17 maja 2013 r.,

-zaświadczenie z dnia 21 stycznia 2015 r.,

- biorąc pod uwagę upośledzenie Algodystroficzne prawej ręki (diagnoza lekarska) w kontekście obrazującym pourazowy zespół Sudecka - kluczowe schorzenie somatyczne powypadkowe z samej nazwy:

- RTG z 08.12.2008 r, oraz RTG z 26.11.2010 r.,

- USG prawej ręki,

- zaświadczenie z Poradni Foniatrycznej (...),

- informację z Poradni Otolaryngologicznej Szpitala (...),

2. przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez nieuznanie za w pełni wiarygodną opinię biegłego psychologa B. B. (1), który potwierdził trwały negatywny wpływ wypadków komunikacyjnych na stan psychiczny powódki,

3. naruszenie prawa materialnego i nie rozpoznanie istoty sprawy poprzez:

- zaniechanie zbadania materialnej podstawy roszczenia w kontekście utraconych dochodów i renty powypadkowej, a w zakresie, w jakim Sąd przytoczył orzecznictwo, które mogło tu znaleźć zastosowanie, dokonał błędnego ustalenia ich treści, niewłaściwej ich wykładni i nieprawidłowego zastosowania;

- pominięcie przez Sąd błędnej interpretacji pozwu przez pełnomocnika z urzędu w piśmie, jako zobowiązanie wobec Sądu;

- naruszenie zasad współżycia społecznego poprzez:

- pominięcie okoliczności wypadków, które wg Kart Wypadków ZUS są wypadkami przy pracy, w sposób drastyczny przerwanej, udaremnionej; nie wykorzystanie przez Sąd pewnej swobody w przyznawaniu zadośćuczynienia biorąc pod uwagę konkretne okoliczności zdarzeń, występujących w niespełna miesiąc po sobie, jak również pominięcie przez Sąd postępowania sprawcy- bardzo aroganckie, niefrasobliwe, a zasługujące na szczególne potępienie; nierozważenie wszystkich okoliczności niniejszej sprawy: szoku powypadkowego, stopnia winy sprawcy-jego postawy, wskazującej na działanie z premedytacją; efekt tego działania koliduje z opiniami biegłych, zwłaszcza biegłego psychologa P. B., uznanymi za wiarygodne w ustalaniu stanu faktycznego; pominięcie o wniosku o wystąpienie Sądu do rzeczownika ubezpieczonych o pogląd w sprawie;

- zaniechanie rzetelnego zbadania sprawy w ramach (...) przed trafieniem na wokandę, a w zakresie, w jakim przytoczono treść pism, które mogły tu znaleźć zastosowanie, dokonanie błędnego ustalenia ich treści; pismo z dnia 20 maja 2008r było skierowane do (...) jako likwidatora szkody dot. (...), a nie, jak błędnie Sąd podaje do (...) sp. z o.o. Jest to ważny szczegół, albowiem (...) sp. z o.o. i (...) - to dwie odrębne spółki cywilne, rządzące się swoimi prawami, jednakże mające jednego ubezpieczyciela. Fakt ten przy okazji stanowi punkt odniesienia, jak rażąco małe zadośćuczynienie otrzymałam względem (...), nieadekwatne do utraconego zdrowia w wypadku tramwajowym z dnia 30 października 2007r.;:4.500.- zł;

- pominięcie przez Sąd pism do (...), gdzie informowałam o przebiegu wypadku. Mec. J. F. - przytaczając wielkość polisy ubezpieczeniowej, jaką (...) posiadają w (...), pełne ubezpieczenie komunikacyjne - zwracał uwagę na skutki w działaniu przyczynowo - skutkowym, obligujące (...) względem poszkodowanego,

- pominięcie faktu zwrócenia się do (...) jako ubezpieczyciela, dysponującego zapleczem medycznym o objęcie powódki całościową diagnostyką i leczeniem, a kwestionowanie dokumentacji medycznej, potwierdzającej profesjonalne leczenie i rehabilitację w rejonie, w tym powypadkowe zwolnienia lekarskie 182 dni; zaniechanie przez Sąd odwołania się do w/w możliwości diagnostycznych i leczniczo - rehabilitacyjnych w ramach ubezpieczyciela; na jakiej podstawie Sąd ocenił, w kontekście: czy dowody te ze względu na ich indywidualne cechy i okoliczności obiektywne zasługują na wiarę, czy nie,

- kolejne lekarskie zwolnienie powypadkowe, gdzie: „Niezdolność do pracy wynika z późniejszych następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku ze stwierdzonymi wcześniej wypadkami :25.09.2007r oraz 30.10. 2007r. i trwa nadal. Nie rokuje poprawy"- w sposób obiektywny dowodzi niezdolności do pracy powódki, że stan zdrowia nie jest ustabilizowany, a wręcz wskazuje na ewidentną progresję. O fakcie zwrócenia się do ówczesnego Prezesa ZUS z udziałem Naczelnego Lekarza i przedstawiciela departamentu rentowego ZUS w kontekście przedmiotowych zwolnień powypadkowych mówiłam na ostatniej rozprawie 23 lutego 2016r, co nie zostało ujęte w protokole, o który poprosiłam Sąd, co daje podstawy sądzić, że w zakresie, w jakim Sąd przytoczył przepisy, które mogły tu znaleźć zastosowanie, dokonał błędnego ustalenia ich treści;

- odrzucenie przez Sąd zwolnień powypadkowych 182 dni i zaświadczeń o stanie zdrowia tylko dlatego, że są sprzeczne z wydanymi w niniejszej opinii biegłych i nie zasługują na przypisanie im waloru wiarygodności i mocy dowodowej; bezpodstawny zarzut pod adresem lekarza oraz psychologa-terapeuty, niezgodny z prawdą, jakoby zaświadczenia i zwolnienia powypadkowe cyt.: "(...)były wystawiane na użytek powódki"- to zniesławienie tychże pracowników państwowych placówek NFZ, nad którymi zwierzchnictwo ma przecież Prezes ZUS, pod który podlegają także biegli sądowi;;

- pominięcie przez Sąd faktu, jakim była próba przerwania dalszych działań powódki przez (...) jako ubezpieczyciela poprzez zaproponowanie jej sumy 2 tys. zł-jako rekompensaty, na co nie wyraziła zgody,. Już wtedy dowody w postaci dokumentacji medycznej z rejonu dawały obraz powypadkowy powódki, który był jeszcze wówczas niekompletny ze względu na ograniczenia w ramach NFZ, a już skutecznie zdeterminował (...) w działaniu;

- pominięcie przez Sąd mylenia faktów przez ubezpieczyciela, nieludzkie traktowanie człowieka przez (...), a jednocześnie mylącego fakty w tak delikatnej sprawie, która dot. zmarłej mamy powódki, gdzie był on także ubezpieczycielem, gdzie ubezpieczyciel wymigał się od odpowiedzialności, mimo zaznaczonych słów „rokowanie pesymistyczne"

- tendencyjność Sądu w ustaleniu stanu faktycznego z podkreśleniem, iż nie jest to postawa pro-zdrowotna w sytuacji powypadkowej powódki, a wręcz skutkująca na ostatnim etapie postępowania sądowego negatywnym wpływem na jej stan zdrowotny powypadkowy - brakiem skutecznych działań na rzecz poprawy stanu jej; efekt: progresja psychiczna, potwierdzeniem której jest bielactwo skóry jako objaw; błędne ustalenia Sądu co do treści dot. ostatniego w/w badania przez psychologa i psychiatrę, czego dowodem są pisma powódki, skierowane do Sądu przed i po badaniu;

- niezgodności, płynące z ustaleń Sądu cyt.: "(...) samo niezadowolenie strony ze złożonych przez biegłego P. B. (1) opinii nie może skutkować powołaniem biegłego B. B. (1) do złożenia kolejnej opinii, podczas gdy powódka przedstawiła zgodnie z zobowiązaniem Sądu swoje stanowisko, zaznaczając, iż nie zgadza się z opinią w całości, przytaczając argumenty, które na rozprawie zaszkodziły wnioskiem pozwanego o 3-ciego już biegłego tej samej specjalizacji odrzucając mój wniosek o opinię specjalistyczną w zakresie Zespołu Stresu Pourazowego dla osób po wypadkach komunikacyjnych w ramach (...) Wydz. (...) lub w efekcie odrzucenia tegoż mojego wniosku o opinię uzupełniającą wcześniej badającego powódkę biegłego psychologa B. B. (1),

-nieuwzględnienie przez Sąd wniosku o zmianę biegłego neurologa, jeszcze przed samym badaniem, co spowodowało reakcję łańcuskową w opiniach następnych biegłych, powołujących się na poprzedników;;

- brak odniesienia się do zarzutów powódki zarówno biegłych, jak i Sądu przez pominięcie jaskrawych w/w niezgodności i sprzeczności w ramach tych samych specjalizacji, co kłóci się ze stwierdzeniem Sądu dot. w/w opinii biegłych cyt.: "(...Powyższe dowody w zakresie stanowiącym podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie wzajemnie się uzupełniają i potwierdzają". "uznając je w zakresie stanowiącym podstawę ustaleń faktycznych za spójny, nie budzący wątpliwości, a przez to zasługujący w pełni na wiarę materiał dowodowy" (str. 15 uzasadnienia); „ Wykształcenie biegłych oraz ich empiria stanowią dla Sądu gwarancję rzetelności..." , co koliduje z opinią biegłego psychologa P. B., który, będąc młodym specjalistą od spraw uzależnień pominął kluczowy u mnie zdiagnozowany

Zespół Stresu Pourazowego PTSD, wskazując mnie jako swoją potencjalną pacjentkę i w ostry sposób narzucający swoje uwagi podczas badania, co uszło uwadze Sądu,

- brak odpowiedzi na pytania powódki skierowane do 1-go ortopedy R K.;-

- pominięcie przez Sąd o wniosku w aspekcie uwag biegłego ortopedy G. o dowód kluczowy w sprawie RTG prawej ręki, będący w posiadaniu ZUS oraz z nim powiązanego wniosku o okazanie problemów z potliwością prawej ręki powódki;

- błędne ustalenia Sądu co do treści przebiegu leczenia, jego podjęcia - w oparciu o pozew i przesłuchanie powódki zwłaszcza na rozprawie z udziałem ortopedy G. oraz niekompletny protokół z rozprawy 08 września 2015, podobnie jak ten z rozprawy 23 lutego 2016 r.;

- pominięcie 2-krotnych skierowań na operację prawej ręki powódki, niemożliwej do przeprowadzenia ze względu na przeciwwskazania uczuleniowe oraz anestezję, która dała znać o sobie przy 1-ej i jedynej operacji na pęcherzyk żółciowy;

- przypisanie powódce postawy agrawacyjnej, która nie tylko klóci się z udokumentowanymi skutkami powypadkowymi, ale w działaniu przyczynowo - skutkowym wpływa negatywnie nań, go pogłębiając, odwracając tym samym uwagę od agrawacji pod adresem biegłych i pełnomocnika.

- nie udostępnienie akt sprawy (...) - Wydział (...), co skutkuje nie wykorzystaniem możliwości rozwiązywania problemów szkód powypadkowych z wykorzystaniem międzynarodowych doświadczeń. Sad dał wiarę jedynie biegłym sądowym, którzy w opiniach zanegowali występowanie u powódki zespołu stresu pourazowego (PTSD) .odrzucając tym samym na poparcie tezy przeciwnej nie tylko w/w zaświadczenia z placówek państwowych, ale możliwość wykorzystania rozwiązywania problemów szkód powypadkowych z wykorzystaniem międzynarodowych doświadczeń.

Biorąc powyższe pod uwagę skarżąca wniosła o zmianę wyroku w zakresie pkt 1, przez zasądzenie na jej rzecz kwoty 15.000,- zł z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 30 października 2007 r. do dnia zapłaty; kwoty 298.080,- zł z tytułu odszkodowania za utracone dochody z ustawowymi odsetkami od dnia wyroku do dnia zapłaty; kwoty 8.400,- zł jako comiesięczne dożywotnie renty powypadkowe. Względnie wniosła o uchylenie wyroku w zakresie pkt 1 i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje. Apelacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu.**

Sąd Apelacyjny podziela w zupełności ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji, jak również dokonane przez ten sąd rozważania prawne. Apelacja stanowi jedynie nieuprawnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami, które zostały poczynione w oparciu o wszechstronną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego z zachowaniem reguł wynikających z treści art. 233§1 k.p.c.

Zarzuty apelacji koncentrują się na wykazaniu sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, co według skarżącej przełożyło się na treść rozstrzygnięcia. Zdaniem apelującej błąd sądu polegał na nieuwzględnieniu okoliczności wynikających z szeregu szczegółowo przytoczonych w apelacji zaświadczeń lekarskich, wyników badań oraz zwolnień lekarskich powódki, a z których jej zdaniem, wyraźnie wynikają trwałe następstwa obu wypadków z 2007 r. na jej zdrowiu w zakresie ortopedycznym, laryngologicznym, neurologicznym i psychicznym. Odnosząc się do powyższego wskazać należy, że błąd w ustaleniach faktycznych następuje, gdy zachodzi dysharmonia pomiędzy materiałem zgromadzonym w sprawie a konkluzją, do której dochodzi Sąd na skutek przeinaczenia dowodu. Zarzut błędu w ustaleniach faktycznych może zostać uznany za trafny jedynie wówczas, gdy skarżący wykaże, że poczynione przez Sąd ustalenia nie znajdują oparcia w całokształcie zebranego w sprawie materiału dowodowego, bądź że ocena poszczególnych dowodów pozostaje w sprzeczności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego czy wskazaniem wiedzy. Tymczasem sytuacja taka nie zachodzi w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku w sposób bardzo drobiazgowy opisał wszelkie dolegliwości i choroby powódki, przytoczył wyniki badań, jakim była poddawana, zaświadczenia i zwolnienia lekarskie wystawiane powódce przez



lekarzy różnych specjalności i niewątpliwie stanowiły one podstawę ustaleń faktycznych oraz ocen, które to oceny były jednak odmienne od twierdzeń skarżącej. Dokonując oceny dokumentów przytoczonych w apelacji, Sąd Okręgowy zauważył, iż z zaświadczeń tych nie wynika, na jakiej podstawie osoby je wystawiające uznały istnienie związku pomiędzy stawianymi w nich diagnozami, a zaistniałymi w 2007 r. wypadkami powódki. Zaświadczenia te pozostają w sprzeczności z wydanymi tej sprawie opiniami sporządzonymi przez biegłych lekarzy specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, zweryfikowanym wielokrotnie w postępowaniach sądowych.

Rację ma Sąd Okręgowy wskazując, iż zaświadczenia te wyrażają jedynie opinię lekarza je wystawiającego, która nie jest wiążąca ani dla biegłych sądowych ani dla Sądu. Zaświadczenie o stanie zdrowia ma charakter dokumentu prywatnego i jego moc dowodowa ograniczona jest do założenia, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w tym dokumencie. Nie korzysta ono z waloru dokumentu urzędowego jak wskazał bowiem Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 stycznia 1999 r., II UKN 411/98, (OSNP 2000, nr 9, poz. 358), lekarz leczący nie jest organem państwowym; wystawione przez niego zaświadczenia nie są więc dokumentami urzędowymi w rozumieniu art. 245 k.p.c.

Z prawidłowych ustaleń Sądu poczynionych w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w sposób niebudzący wątpliwości wynika, iż uszkodzenia ciała jakich doznała powódka w wyniku przedmiotowych wypadków z 2007 r., stanowiły ogólne potłuczenia, które całkowicie się wygoiły i nie skutkowały koniecznością długotrwałego leczenia. Następstwa obu wypadków ograniczają się do skutków ortopedycznych polegających na stłuczeniu kolana lewego oraz dolegliwościach bólowych, co stanowi 2% uszczerbek na zdrowiu, jak również ujemnych przeżyć psychicznych, które nie spowodowały trwałych zmian chorobowych na tle psychicznym. Jeśli chodzi natomiast o pozostałe dolegliwości i choroby, jakie niewątpliwie występują obecnie u powódki, to nie pozostają one w związku przyczynowo skutkowym z wypadkami, jakie miały miejsce we wrześniu i październiku 2007 r. Powyższe wnioski wynikają wprost z przeprowadzonych przed sądem pierwszej instancji dowodów z opinii biegłych wielu specjalności, którzy nie znaleźli podstaw do powiązania obecnych dolegliwości powódki ze zdarzeniami z 2007 r.

A zatem brak jest jakiegokolwiek związku przyczynowo – skutkowego z przedmiotowymi wypadkami w zakresie dolegliwości laryngologicznych i foniatrycznych zgłaszanych i bardzo szczegółowo opisywanych przez powódkę, a które to pojawiły się w 2012 r., a więc po 5 latach od wypadków. Przedstawiane dolegliwości w postaci: okresowej afonii, krwotoków z nosa, zaburzeń powonienia, skrzywienia przegrody nosowej są schorzeniami samoistnymi, na które nie ma wpływu zarówno stan emocjonalny powódki, jak i stres.

Z kolei biegli neurologicy: W. Ż. i M. W. wskazali na brak występowania u powódki pourazowego uszkodzenia układu nerwowego związanego z przedmiotowymi wypadkami. Nie stwierdzono odchyień od normy, które miałyby być trwałym następstwem doznanego w dniu 30 października 2007 r. urazu ręki. Wnioski wynikające z kwestionowanej przez skarżącą opinii biegłego neurologa Ż. zostały potwierdzone przez kolejnego biegłego neurologa M. W.. Apelująca poza subiektywnymi odczuciami odnośnie przebiegu badania przez tego biegłego nie przedstawiła żadnych racjonalnych zastrzeżeń do merytorycznych wniosków wpływających z opinii tego biegłego.

Natomiast biegły psycholog P. B. (1) szczegółowo przedstawił wpływ obu zdarzeń na stan psychiczny powódki, wykluczając jednocześnie występowanie u niej zaburzeń stresowych pourazowych, depresyjnych i/lub lękowych czy też fobii komunikacyjnej wynikających z tychże wypadków. Wskazał, iż na skutek tych wypadków powódka doznała zaburzeń adaptacyjnych, które są naturalną reakcją obronno-naprawczą organizmu z tendencją do wycofywania się z upływem czasu. Prezentowane przez powódkę objawy psychiczne wynikają natomiast z jej struktury osobowości z tendencją do agrawowania objawów. Podkreślił, iż nawet jeżeli powódka odczuwa niepokój w trakcie podróży komunikacją i czasami musi odczekać przed wejściem do środka transportu to jednak zdarzenia te nie wywołały u niej trwałych zmian chorobowych na tle psychicznym.

Wszyscy biegli uznali, iż u powódki nie zachodzą - na skutek zaistniałych zdarzeń - ograniczenia w wykonywaniu pracy.

Sąd Okręgowy w sposób niezwykle drobiazgowy i skrupulatny odniósł się do wszystkich okoliczności związanych z procesem leczenia powódki. Wskazał jednocześnie, z jakich przyczyn odrzucił wnioski z opinii biegłego psychologa B. B. (1), a z jakich powodów opinie biegłego psychologa P. B. (1) uznał za wiarygodne i rzetelne. Powtórzyć należy za Sądem Okręgowym, iż opinia biegłego B. B. (1) sporządzana została na wstępnym etapie procedowania w tej sprawie, kiedy to biegły nie dysponował całokształtem dokumentacji medycznej powódki. Podkreślić należy, że również ten biegły dostrzegł agrawacyjną postawę powódki. Opinia tego biegłego jest lakoniczna i nie odnosi się do wszystkich aspektów związanych z procesem leczenia powódki, opiera się właściwie na założeniu, iż skoro przed zaistnieniem przedmiotowych wypadków nie występowały u powódki objawy przez nią opisywane, to nie ma powodu, aby założyć, iż wystąpiłyby one gdyby do tych zdarzeń nie doszło. Natomiast biegły P. B. (1) w sposób logiczny odniósł się do powyższej tezy biegłego B. podkreślając, iż determinujące znaczenie dla tak długotrwałego utrzymywania się subiektywnych objawów ma struktura osobowości powódki z tendencją do agrawowania objawów, przy czym poparł to stanowisko przykładami zachowań powódki. Biegły nie stwierdził u powódki zaburzeń stresowych pourazowych (PTSD). Swoje stanowisko w sposób przekonujący uzasadnił podkreślając, iż o ile powódka deklaruje strach przed podróżą komunikacją, to jednak nie unika stresora wywołującego objawy, nie izoluje się od społeczeństwa. Podkreślić należy, iż opinie psychologa P. B. (1) były wielokrotnie uzupełniane w oparciu o badania powódki i dokumentację medyczną, odnosiły się także do składanych przez nią zaświadczeń i zwolnień lekarskich pochodzących od lekarzy rodzinnych. Wnioski wypływające z tych opinii są logiczne, stanowcze i zgodne z zasadami wiedzy powszechnej.

Reasumując opinie biegłych w oparciu, o które zapadło zaskarżone rozstrzygnięcie, zawierają trafne, logiczne i spójne wnioski, w związku z czym Sąd Okręgowy słusznie uznał je za przekonujące oraz na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie skutków wypadków z 2007 r. na stan zdrowia powódki, a także na zdolność do wykonywania przez nią pracy. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, aby zakwestionować ustalenia Sądu I instancji w zakresie oceny opinii biegłych sporządzających opinie w niniejszej sprawie.

Jak przyjmuje się w orzecznictwie sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX 7618; 18 września 2014 r., I UK 22/14, LEX nr 1545137; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, LEX nr 1771399). Niewątpliwie dowód z opinii biegłego podlega ocenie sądu z zastosowaniem art. 233 § 1 k.p.c., ale kryteria tej oceny są specyficzne. Decydująca jest zgodność opinii z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, a także sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I KKN 1170/98, OSNC 2001/4/64 czy wyrok z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex, nr 77046). Jeżeli kwalifikacje biegłego nie zostaną podważone, sama zaś opinia nie zawiera istotnych niejasności, a zleconą okoliczność wyjaśnia w stopniu dostatecznym i pozwalającym na rozstrzygnięcie, samo niezadowolone strony z wniosków końcowych nie jest wystarczające do zakwestionowania mocy przeprowadzonego dowodu.

W tej sprawie biegli odpowiedzieli na pytania postawione w tezie dowodowej zakreślonej postanowieniem Sądu Okręgowego, następnie złożyli wyjaśnienia ustnie, odpowiadając na pytania stron, przy czym odpowiedzi te były racjonalne i stanowcze. W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy nie uchybił wskazanym wyżej zasadom, dokonując oceny opinii biegłych zgodnie z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. A zatem próba podważenia opinii biegłych poprzez subiektywną ocenę fragmentów ich wyjaśnień nie mogła odnieść skutku.

Nie bez znaczenia dla oceny materiału dowodowego pozostaje okoliczność, prawidłowo oceniona przez sąd pierwszej instancji na podstawie art. 233§2 k.p.c., niepoddania się przez powódkę badaniu zespołowi biegłych psychiatry i psychologa celem ustalenia wpływu zaistniałych wypadków na jej stan zdrowia psychicznego. Skoro powódka nie zgadzała się z logicznymi wnioskami biegłego psychologa P. B. (1), to w jej interesie leżało wyjaśnienie ewentualnych nurtujących ją wątpliwości w tym zakresie, z czego jednak świadomie zrezygnowała. Podkreślić należy ponownie, iż opinia biegłego B. wydana została na podstawie najpełniejszego materiału dowodowego – zawiera przekonujące tezy, które ponadto znajdują potwierdzenie w pozostałych opiniach biegłych opiniujących w tej sprawie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego twierdzenia skarżącej, w zestawieniu ze zgromadzonym w aktach sprawy materiałem dowodowym stanowiły jedynie niedopuszczalną polemikę z dokonaną w zaskarżonym wyroku oceną dowodów bez równoczesnego wykazania, by ocena ta była sprzeczna z zasadami logicznego rozumowania, doświadczeniem życiowym lub z innych względów naruszała art. 233 § 1 k.p.c. Przyjmuje się, że ramy swobodnej oceny dowodów są określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak m. in. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 16 maja 2002 r., IV CKN 1050/00 oraz uzasadnienie wyroku SN z dnia 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00). Tym regułom nie uchybił Sąd pierwszej instancji.

Wbrew twierdzeniom skarżącej sąd zbadał istotę sprawy poprzez analizę przesłanek warunkujących odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadków, jakim uległa powódka, słusznie uznając, iż pozwany taką odpowiedzialność za w/w wypadki ponosi. Apelacja nie wykazała skutecznie, że wyplacona przez pozwanego kwota 11 500 zł zadośćuczynienia z tytułu obu wypadków, uznana przez Sąd pierwszej instancji za odpowiednią, pozostaje w istotnej dysproporcji z rozmiarem krzywdy poniesionej przez powódkę, a tym samym w sposób nienależyty realizuje kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia. Sąd I Instancji ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia uwzględnił wszystkie istotne okoliczności podmiotowe i przedmiotowe sprawy. A zatem miał na uwadze zarówno skutki obu wypadków, ich trwałość, jak również negatywne odczucia powódki związane z poruszaniem się komunikacją miejską. Trafnie wyznaczył zakres krzywdy powódki podlegającej kompensacji. Powódka w złożonej apelacji nie podważyła skutecznie ustaleń sądu pierwszej instancji co do zakresu krzywdy i koniecznej w tym zakresie kompensacji. Nie wskazała okoliczności, które nie byłyby przedmiotem ocen i rozważań sądu pierwszej instancji, a które wskazywałyby na wyższy stopień krzywdy niemajątkowej, aniżeli ustalona przez ten sąd.

W okolicznościach niniejszej sprawy, w obliczu jednoznacznych opinii biegłych nie sposób uznać, że zachodziła konieczność dalszego prowadzenia postępowania dowodowego, np. poprzez zwracanie się do specjalistów z Wydziału Psychologii (...). Uwzględnienie tego wniosku w okolicznościach tej sprawy zmierzałoby jedynie do bezzasadnego wydłużenia postępowania i generowania jego kosztów, a jego oddalenie było zasadne w świetle przepisu art. 217 § 3 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c., jako dowodu powoływanego jedynie dla zwłoki. Potrzeba powołania innego biegłego lub dalsze uzupełnienie przedstawionej opinii powinny wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej opinii. O dopuszczeniu tego dowodu nie może zatem decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii. W przeciwnym wypadku, wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem. Sąd nie jest obowiązany do uwzględnienia kolejnych wniosków dowodowych strony dla wykazania tezy, którą formułowała w sprawie od początku trwania postępowania. Sąd ma możliwość pominięcia wniosków dowodowych strony z momentem dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 2 sierpnia 2016 r., I ACa 139/16, LEX nr 2114031). Reasumując Sąd Apelacyjny, nie znajdując podstaw do zakwestionowania wniosków sporządzonych opinii, w pełni je zatem podzielił.

Prawidłowo również uznał Sąd Okręgowy, iż nie ma podstaw do uwzględnienia dalszych roszczeń powódki. Sąd słusznie zwrócił uwagę, iż brak jest związku przyczynowego pomiędzy ewentualną szkodą powódki polegającą na utracie zarobków, a przedmiotowymi wypadkami z 2007 r. Jak wynika z materiału dowodowego po pierwszym wypadku powódka była niezdolna do pracy przez okres do 2 miesięcy, zaś po drugim wypadku mógł to być okres około 4 tygodni. Niemniej jednak, jak wynika z zeznań samej powódki, zarówno po pierwszym, jak i po drugim wypadku powódka nie przerwała pracy. Jak wynika z kolei z opinii biegłych, poza tymi krótkimi okresami bezpośrednio po wypadkach, nie było ograniczeń uniemożliwiających powódce wykonywanie pracy. Ponadto, jak prawidłowo dostrzegł Sąd Okręgowy powódka nie zaprezentowała dowodów umożliwiających poczynienie ustaleń w zakresie ewentualnie utraconych przez nią dochodów, nie przedstawiła bowiem wysokości dochodów osiąganych przez nią przed każdym z wypadków, jak również nie wykazała, czy istotnie i ewentualnie o ile dochody te uległy zmniejszeniu

po tych zdarzeniach. Na aprobatę zasługują wywody Sądu pierwszej instancji w tym zakresie, odnoszące się także do rozbieżności wskazywanych przez powódkę co do wysokości jej dochodów.

Renta z tytułu utraty zdolności do pracy powinna rekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Będzie on równy różnicy między hipotetycznymi dochodami, które osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego, a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. Ciężar dowodu przesłanki całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej spoczywa na poszkodowanym (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 25 stycznia 2012 r., I ACa 1360/11, LEX nr 1108779). Powódka w toku procesu nie udowodniła natomiast, że utraciła całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej. Takich wniosków nie formułowali także biegli sporządzający opinie w tej sprawie.

***Z powyższych przyczyn apelacja powódki jako nieuzasadniona podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach orzeczono na podstawie art. 98§1 i 3 k.p.c. oraz 108 § 1 zd. 1 k.p.c. i w zw. z § 6 pkt 7 w zw. z §13 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie – obowiązującego w dacie wniesienia apelacji.***

Sąd nie znalazł podstaw do zastosowania w tej sprawie art. 102 k.p.c. Analizując całokształt okoliczności tej sprawy, w tym bardzo logiczne opinie biegłych, które w sposób zrozumiały wyjaśniły skutki wypadków dla powódki, jak również biorąc pod uwagę bardzo staranną, logiczną i zrozumiałą dla stron argumentację sądu pierwszej instancji wyrażoną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku - Sąd Apelacyjny uznał, iż powódka winna liczyć się z niekorzystnymi dla niej konsekwencjami składania bezzasadnej apelacji.

Bożena Miśkowiec Dorota Markiewicz Edyta Mroczek