

Sygn. akt I C 328/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 października 2017 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca:	SSO Łucja Oleksy-Miszczuk
Protokolant:	sekretarz sądowy Wioleta Motyczka

po rozpoznaniu w dniu 5 października 2017 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą
w W.

o zapłatę

1) oddała powództwo;

2) zasądza od powódki M. B. na rzecz pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 3617 (trzy tysiące sześćset siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSO Łucja Oleksy-Miszczuk

Sygnatura akt I C 328/13

UZASADNIENIE

Powódka M. B. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) zadośćuczynienia w wysokości 80.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 5 maja 2013r., odszkodowania w wysokości 10.124,18 zł z odsetkami ustawowymi od kwoty 2.306,90 od dnia 5 maja 2013 i od kwoty 7.817,28 od dnia wniesienia pozwu. W uzasadnieniu powódka podała, iż w dniu 25 października 2012r. brała udział w wypadku drogowym. W wyniku wypadku doznała uszkodzenia ciała oraz poważnego rozstroju zdrowia. Rozpoznano u niej wstępnie wstrząśnienie mózgu, skręcenie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Następnie poddana została badaniu TK kręgosłupa i głowy. W wyniku badania stwierdzono zmiany w kręgosłupie szyjnym. W dniach 2 listopada i 15 listopada 2012r. z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe została po raz kolejny poddana badaniom w warunkach szpitalnych. Ponownie zgłosiła się do szpitala w dniu 9 grudnia 2012r. z powodu kołatania serca, drętwienia kończyn, stanu podgorączkowego. Ponieważ od dnia wypadku nie czuła się dobrze do istniejących objawów dołączył wstrząs powypadkowy powodujący silny stres i napięcie psychiczne w postaci ciężkiego epizodu depresji z objawami psychotycznymi. Przebywała w związku z tym w szpitalu psychiatrycznym od dnia 19 grudnia 2012r. do 23 stycznia 2013r. i od 7 lutego 2013r. do 6 marca 2013r. Jej cierpienia psychiczne oprócz dolegliwości bólowych potęgował fakt iż powódka, będąca jedynym żywicielem rodziny nie mogła kontynuować pracy zawodowej, a nadto jako matka dwójki małych dzieci nie mogła w należyty sposób sprawować nad nimi opieki. Dochodzona tytułem odszkodowania kwota 2.306,90 zł stanowi równowartość kosztów

dojazdu osób bliskich powódce do szpitala psychiatrycznego, w którym powódka się leczyła (wizyty te były celowe dla osiągnięcia pozytywnych efektów leczenia), zaś kwota 7.817,28 zł stanowi odszkodowanie za utracone zarobki.

Pozwany w odpowiedzi na pozew (k. 129) wniósł o oddalenie powództwa w całości. Oświadczył, że nie neguje swojej odpowiedzialności za działanie sprawcy zdarzenia w jakim powódka uczestniczyła, podniósł jednak, iż nie jest możliwym aby powódka odniosła obrażenia opisane w pozwie. Podkreślił, iż doszło do kolizji, a nie jak podaje powódka do wypadku, a sprawca skazany został za wykroczenie. Zgodnie z oceną techniczną pozwanej wykonaną na etapie postępowania likwidacyjnego w samochodzie powódki doszło jedynie do deformacji zderzaka – nie ujawniono żadnych deformacji elementów konstrukcyjnych odpowiedzialnych za przeniesienie impulsu siły do wewnątrz na znajdujące się tam osoby. Energia zdarzenia została całkowicie pochłonięta przez sprężyste odkształcenie zderzaka tylnego, w związku z czym nie mogła spowodować obrażeń, o których pisze powódka. Nadto pozwany zwrócił uwagę, że powódka nie utraciła przytomności w chwili zdarzenia, a z dokumentacji medycznej obejmującej badania przeprowadzone bezpośrednio po zdarzeniu i w najbliższych dniach w kolejnych szpitalach, do których powódka się zgłaszała wynika, że nie stwierdzono u niej żadnych zmian pourazowych. Jednocześnie pozwany zakwestionował związek przyczynowy ciężkiego epizodu depresji jakiemu uległa powódka ze zdarzeniem stanowiącym podstawę jego ewentualnej odpowiedzialności. Odnosząc się do żądania odszkodowania pozwany wywodził, iż powódka nie udowodniła jego wysokości, a w zakresie kosztów dojazdu do szpitala zauważył nadto, że odległość z miejsca zamieszkania powódki do szpitala wynosi w jedną stronę 18,6 km, a nie jak twierdzi powódka 30 km, a średni koszt dojazdu to 11,16 zł, a nie jak podała powódka 25,07 zł.

Pismem z dnia 16 grudnia 2016r. (k. 918) pozwany wniósł o dopozwanie do udziału w sprawie (...) S.A. w W. i zwolnienie (...) od udziału w postępowaniu. W uzasadnieniu wywodził, iż zbył swój portfel ubezpieczeń zawartych na terytorium Polski i tym samym wygasła jego legitymacja procesowa w sprawie. Zaznaczył, iż wypadku dopozwania i wyrażenia przez powódkę zgody na zwolnienie dotychczasowego pozwanego od udziału w sprawie nie będzie domagał się zasądzenia na (...) jakichkolwiek kosztów procesu.

Na rozprawie w dniu 22 grudnia 2016 roku strona powodowa wyraziła zgodę na wstąpienie (...) S.A. do udziału w sprawie w miejsce dotychczasowego pozwanego i zwolnienie dotychczasowego pozwanego od udziału w sprawie. Postanowieniem z dnia 22 grudnia 2016r. Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A. w W. i zwolnił (...) z udziału w sprawie w charakterze pozwanego (k. 941).

Pozwany (...) SA nie kwestionował swojej legitymacji biernej i podtrzymał stanowisko poprzedniego pozwanego.

Sąd ustalił co następuje:

W dniu 25 października 2012r. powódka jechała samochodem marki (...) po (...) od strony G. w kierunku Z.. Widząc przed sobą zwężenie drogi i tzw. korek zwolniła, a następnie z niewielką prędkością poruszała się w korku. Jadący za nią i kierujący samochodem marki (...) S. B. nie zachował bezpiecznego odstępu skutkiem czego najechał na samochód powódki. Za spowodowanie tego zdarzenia S. B. ukarany został wyrokiem nakazowym wydanym w dniu 25 lutego 2013r. przez Sąd Rejonowy w Gliwicach (sygn. III W 232/13). Zachowanie sprawcy zakwalifikowane zostało przez Sąd karny jako wykroczenie z art. 86 k.w. Odpowiedzialność pozwanego związana jest z zawarciem umowy OC z posiadaczem pojazdu kierowanego przez sprawcę i nie była w niniejszym postępowaniu sporna.

Do kolizji doszło przy prędkości (...) około 6-7 km/h. Zmiana prędkości samochodu powódki na skutek zderzenia wynosiła około 4 km/h. Siła bezwładności działająca na ciało powódki skierowana była do tyłu tj. w chwili zderzenia korpus ciała przemieszczał się w stronę fotela, a głowa w kierunku zagłówka. Dynamika uderzenia była na tyle mała, że wartość przeciążenia głowy wynosiła 1,1 g, natomiast szyi 4.4 g. Jako, że zazwyczaj przeciążenia od 5 do 30 g nie powodują ujemnych następstw prawdopodobieństwo wystąpienia u powódki urazu przekraczającego lekki stopień nasilenia nie było znaczne i wynosi 12% (opinia biegłego ds. rekonstrukcji wypadków drogowych T. M. k. 626 i nast.).

Opisywane wyżej zdarzenie nie spowodowało żadnych ujemnych skutków dla stanu zdrowia powódki. Ponieważ zasygnalizowała na miejscu zdarzenia, że źle się czuje przewieziono ją do (...) przy ul. (...) w G. . Tam wstępnie

rozpoznano u niej wstrząśnienie mózgu, skręcenie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Diagnoza nie została potwierdzona. Wyniki badania TK kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z dnia 29 października 2012r. wskazują jednoznacznie, że u powódki nie stwierdzono żadnych świeżych zmian pourazowych (k.32). Podobny wynik dało badanie kręgosłupa szyjnego rezonansem magnetycznym przeprowadzone w dniu 23 listopada 2012r. (k.33) oraz badanie kręgosłupa lędźwiowego rezonansem magnetycznym w dniu 27 listopada 2012r. (k. 34) – stwierdzono wyłącznie zmiany zwyrodnieniowe. W dniu 2 listopada 2012r. skierowana została do leczenia na oddziale neurologicznym. Przyjęto ją do (...) przy ul. (...) w G., gdzie przebywała do 5 listopada 2012r. Przeprowadzono obserwację w kierunku pourazowego uszkodzenia mózgowia z wynikiem negatywnym. W trakcie pobytu wykonano TK głowy i nie stwierdzono zmian pourazowych. Potwierdzono brak zmian pourazowych w zakresie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego (karta wypisowa k. 38, dokumentacja (...) k. 84 i nast., 363 i nast., 439 i nast.)

W dniu 15 listopada 2012r. powódka zgłosiła się do Izby Przyjęć szpitala (...). Powódka skarżyła się na wymioty, zawroty głowy, drętwienia kończyn prawych i ust. Nie było wskazań do hospitalizacji – zalecono powódce dalsze leczenie w poradni neurologicznej. W dniu 9 grudnia 2012r. powódka zgłosiła się na Izbę Przyjęć (...) z powodu kołatania serca i drętwienia kończyn górnych i dolnych. Ponownie nie stwierdzono wskazań do hospitalizacji, zalecono leczenie w przychodni (karta informacyjna z izby przyjęć k. 37, karta informacyjna k. 36).

Powódka skarżyła się na bóle głowy i szukała z tego powodu pomocy medycznej już przed wypadkiem - zgłaszała się w tej sprawie do lekarza już w listopadzie 2007r., sygnalizując nawracające od kilku miesięcy bóle głowy (historia choroby z poradni M. k. 455). Wyniki badań TK i rezonansu magnetycznego wskazują, iż w chwili kolizji u powódki występowały już zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie szyjnym i lędźwiowym.

Analiza dokumentacji medycznej powódki wskazuje, iż na skutek kolizji doznała wątpliwych urazów odcinka C i L/S kręgosłupa. Z całą pewnością nie doznała wstrząsu mózgu. Nie doznała w wyniku kolizji długotrwałego, a tym bardziej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ewentualne obrażenia były powierzchowne, a nasilenie cierpień i bólu, o ile w ogóle wystąpiło było mierne i krótkotrwałe. Jej aktualny stan zdrowia jest dobry (dokumentacja powódki z w/w placówek medycznych, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii k. 747 i nast. oraz k. 813 i nast.).

Od dnia 19 grudnia 2012r. do 23 stycznia 2013r. powódka przebywała w Szpitalu (...) w T. z rozpoznaniem: epizod depresji ciężki z objawami psychotycznymi, nadciśnienie tętnicze, przeziębienie. Następnie ponownie była hospitalizowana w tym szpitalu w dniach od 7 lutego 2013r. do 6 marca 2013r. z rozpoznaniem: epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych, nadciśnienie tętnicze, przeziębienie. Na żadnym etapie leczenia psychiatrycznego powódki jakie miało miejsce po dniu 25 października 2012r. nie było podstaw do rozpoznania u niej zespołu stresu pourazowego czy traumy. Stwierdzone u powódki zaburzenia depresyjne mają charakter endogenne i nie pozostają w związku przyczynowym z kolizją, w której powódka uczestniczyła. Zaburzenia te mają charakter nawracający (pojawiały się również po marcu 2013r.). Powódka już wcześniej tj. od kwietnia 2011r. do marca 2012r. korzystała z terapii psychologicznej w (...) w Z., była konsultowana przez psychiatrę, rozpoznano wówczas zaburzenia adaptacyjne. Już wówczas powódka sygnalizowała trudną sytuację rodzinną, problemy małżeńskie, obniżenia nastroju, obawę przed utratą pracy przez męża, lęk. Występujące u powódki po wypadku zaburzenia depresyjne, w tym stany lękowe i urojeniowe łączy z kolizją jedynie przypadkowa zbieżność czasowa, a objawy depresyjne u powódki odzwierciedlają rzeczywiste konflikty i problemy powódki tj. problemy związane z sytuacją rodzinną i zawodową, a nie z wypadkiem (dokumentacja ze (...) w T. k. 39 i nast. i 64 i nast. oraz 330 i nast., dokumentacja (...) uzależnień w Z. k. 346 i nast., opinia biegłych psychiatry E. K. i psychologa E. K. k. 998, ustne wyjaśnienia biegłych na rozprawie w dniu 31 sierpnia 2017r. k. 1067).

Opisany wyżej stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej dowody, w szczególności całość dokumentacji medycznej powódki załączonej do pozwu i zgromadzonej w toku postępowania, a także opinie biegłych; do spraw ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków, ortopedy i traumatologa oraz opinie biegłych psychiatry i psychologa, przy czym w tym wypadku Sąd oparł się na opinii przedstawionej przez biegłe E. K. i E. K..

Za całkowicie wiarygodną Sąd uznał opinię biegłego ds. ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków. Biegły zanalizował zgromadzony w sprawie materiał dowodowy dokonując jego oceny z punktu widzenia posiadanej przez niego wiedzy specjalistycznej i przedstawił tę ocenę Sądowi w sposób logiczny i zrozumiały. Wynikające z opinii wnioski nie były zresztą kwestionowane przez strony.

Oczywistym jest, że również ocena materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej powódki i jej stanu zdrowia wymagała wiadomości specjalnych. Sąd w związku z tym dokonując ustaleń w zakresie obrażeń jakich powódka ewentualnie doznała w wypadku posiłkował się opinią biegłego ortopedy traumatologa. Biegły oparł się pierwotnie wyłącznie na dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy, a następnie na skutek zarzutów strony powodowej przeprowadził badanie powódki. Z uzyskanej opinii wynika jednoznacznie, że powódka nie doznała w wyniku zdarzenia żadnych obrażeń skutkujących trwałym czy długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu, a obrażenia jeżeli w ogóle się pojawiły były powierzchowne i nie pociągały za sobą cierpienia fizycznych i psychicznych. Biegły szczegółowo i niezwykle rzeczowo uzasadnił prezentowane w opinii stanowisko, odwołując się przy tym do dokumentacji medycznej powódki, w tym obiektywnych wyników badań jakim powódkę poddano w toku diagnostyki po zdarzeniu. Z całą stanowczością biegły wywodził, iż wstępnie postawione rozpoznanie co do doznanych przez powódkę urazów, w tym przede wszystkim wstrząśnienia mózgu, było błędne. Okoliczność ta nie została po raz pierwszy stwierdzona przez biegłego – diagnoza została skorygowana już w trakcie hospitalizacji powódki, kiedy kolejne przeprowadzane badania nie potwierdzały u niej zmian pourazowych. Opinia biegłego ortopedy – traumatologa koresponduje także z opinią biegłego ds. rekonstrukcji wypadków, który również wskazywał na niewielkie prawdopodobieństwo doznania przez powódkę urazów i prawdopodobny brak urazu głowy.

Oceniając stan zdrowia psychicznego powódki i stwierdzone u niej po zdarzeniu zaburzenia psychiczne Sąd dopuścił dowód z opinii psychiatry, uzupełniając go następnie o opinię psychologa, jaka okazała się niezbędna do prawidłowej oceny stanu powódki. Pierwotna opinia sporządzona została przez biegłą psychiatrę J. A.-T. (k.875, ustne wyjaśnienia do opinii na rozprawie w dniu 22.12.2016r, k. 934 i nast.) i psychologa B. Ł. (k. 879). Po odebraniu ustnych wyjaśnień do opinii od biegłego psychiatry Sąd uznał opinie za nierzetelne. Biegła nie potrafiła jednoznacznie wyjaśnić na jakiej dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy się oparła, bezpodstawnie (wbrew opinii ortopedy traumatologa i zapisom w dokumentacji medycznej powódki dołączonej do akt) przyjęła, że powódka doznała w wyniku zdarzenia m.in. wstrząśnienia mózgu, całkowicie bezkrytycznie przyjmowała za prawdziwe twierdzenia powódki, nie weryfikując ich pozostałymi zebranymi dowodami, wreszcie dostrzegając sprzeczności między zebrany w niniejszej sprawie materiałem, a kwalifikacją powódki i jej małżonka na rodziców adopcyjnych, nie podjęła trudu wyjaśnienia tych sprzeczności, co nie przeszkadzało jej przyjąć relacji powódki za prawdziwą. Przyjmując, że tymi samymi błędami obciążona jest opinia psychologiczna, Sąd uznał że opinie te nie mogą stanowić podstawy ustaleń i dopuścił i dowód z opinii kolejnych biegłych tj. psychiatry E. K. (3) i E. K. (4). Wydana przez nie opinia jest w pełni wiarygodna. Biegłe szczegółowo opisały dokumenty stanowiące podstawę do formułowania wniosków, sposób rozumowania jaki do tych wniosków je doprowadził, a składając ustne wyjaśnienia do opinii wypowiedziały się w logiczny i zrozumiały sposób co do wszystkich zgłaszanych przez strony wątpliwości.

Materiał zebrany w aktach adopcyjnych (sygn. IV Nsm 674/11 oraz IV Nsm 692/09 Sądu Rejonowego w Gliwicach) dotyczący stanu psychicznego powódki jest w ocenie Sądu niewiarygodny. W toku niniejszego postępowania w sposób niewątpliwy ustalono, że małżonkowie B. przechodzili problemy małżeńskie, które wiązały się między innymi z nadmiernym spożywaniem alkoholu przez męża powódki i z tego powodu korzystali z terapii w poradni uzależnień. Powódka uczestniczyła w takiej terapii od kwietnia 2011r. do marca 2012r. Terapia odbywała się w (...) w Z.. Tymczasem w sprawie adopcyjnej IV Nsm 674/11 powódka i jej małżonek przedstawili zaświadczenie z (...) w G. przy ul. (...) (a więc z placówki innej niż ta, w której powódka korzystała z pomocy psychiatry i psychologa) datowane na dzień 14 października 2011r., stwierdzające, że powódka nie jest pacjentką tej poradni (k. 14 akt IV Nsm 674/11). Państwo B. fakt leczenia zataili również przed kuratorem sporządzającym wywiad do sprawy adopcyjnej (wywiad k. 44 akt), a także przed opiniującymi w RODK (K. 48 akt IV Nsm 674/11). Przedłożenie zaświadczenia z ośrodka innego niż ten, z którego pomocy powódka korzystała trudno zinterpretować inaczej niż jako świadomy zamiar ukrycia

faktu problemów małżeńskich i uczestnictwa w terapii. Jest to zresztą o tyle logiczne, że taka informacja z pewnością dyskwalifikowałaby powódkę i jej małżonka jako potencjalnych rodziców adopcyjnych.

Wobec wniosków opinii biegłych zeznania świadków i przesłuchanie powódki nie stanowiły materiału, na którym Sąd mógł oprzeć ustalenia faktyczne. Dla oceny skutków zdarzenia i związku przyczynowego dolegliwości odczuwanych przez powódkę z kolizją konieczna była wiedza specjalistyczna z zakresu medycyny. Ani świadkowie, ani powódka wiedzy takiej nie mają, a zatem treść ich zeznań jest tylko subiektywną relacją odczuć powódki i ich przekonań co do związku złego jej samopoczucia ze zdarzeniem jakie miało miejsce w dniu 25 października 2012r.

Sąd zważył co następuje:

W myśl art. 444 § 1 i 2 oraz art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Cytowane przepisy stanowią uszczegółowienie odpowiedzialności deliktowej za szkody spowodowane na osobie. Aby jednak można było mówić o istnieniu odpowiedzialności deliktowej spełnione muszą zostać podstawowe przesłanki tej odpowiedzialności, jakimi są: powstanie szkody (w przypadku roszczenia zadośćuczynienia krzywdy), zdarzenie z którym ustawa wiąże obowiązek odszkodowawczy (czyn niedozwolony) oraz związek przyczynowy między owym czynem, a szkodą (art. 361 § 1 k.c. w związku z art. 415 k.c.). Ciężar dowodzenia w zakresie wszystkich tych trzech przesłanek zgodnie z art. 6 k.c. spoczywa na stronie powodowej.

W niniejszej sprawie niesporne było samo zajście zdarzenia stanowiącego czyn niedozwolony, z którego to czynu powódka wywodziła odpowiedzialność pozwanego – chodzi o kolizję drogową w jakiej powódka uczestniczyła w dniu 25 października 2012r. (choć kwestionowany był jego przebieg i skutki). Odpowiedzialność pozwanego wynikała z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej przez pozwanego z posiadaczem pojazdu, którego kierowca doprowadził do kolizji, a zasada tej odpowiedzialności również nie była sporna.

Strona powodowa nie udowodniła natomiast istnienia szkody (krzywdy), która pozostawałaby w związku przyczynowym z ową kolizją. Na skutek kolizji powódka nie doznała żadnych poważniejszych obrażeń fizycznych, a jeżeli w ogóle doznała jakichkolwiek obrażeń to miały one charakter zupełnie powierzchowny i nie pociągały za sobą cierpień fizycznych ani psychicznych.

W orzecznictwie utrwalony jest pogląd, iż wysokość odpowiedniej sumy należnej tytułem zadośćuczynienia zależy przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez Sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie pieniężne pełni funkcję kompensacyjną – przyznana suma ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej przez poszkodowanego szkody niemajątkowej, powinna łagodzić doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwiać przezwyciężanie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek zdarzenia wywołującego szkodę. W konsekwencji Sąd, ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia, winien uwzględnić wszystkie okoliczności istotne dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, w szczególności takie jak wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012r., I CSK 74/12). Krzywda stanowiąca podstawę do żądania zadośćuczynienia nie jest wyłącznie okolicznością subiektywną, aby można było mówić o jej kompensowaniu poprzez zapłatę odpowiedniej kwoty pieniężnej, krzywda ta musi istnieć obiektywnie, a więc musi mieć cechy pozwalające na stwierdzenie jej istnienia przez rozsądnie oceniającą rzecz osobę drugą. Nadto nasilenie tej krzywdy musi być tego rodzaju aby kompensacja finansowa znajdowała uzasadnienie w świetle zasad stosowanych dla oceny wysokości sumy odpowiedniej w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., przy czym nasilenie tej krzywdy, podobnie jak samo jej istnienie, nie

może być oceniane wyłącznie poprzez subiektywne odczucia pokrzywdzonego, ale wymaga zastosowania kryteriów obiektywnych.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy uznać, że niezależnie od swoich subiektywnych odczuć powódka nie doznała w wyniku kolizji krzywdy o nasileniu uzasadniającym zastosowanie kompensaty finansowej. Powierzchność doznanych obrażeń, mierność związanych z tym cierpień nie pozwalają na przyjęcie, iż powódka doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c., a tym samym, iż doznała krzywdy w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

Problemy psychiczne powódki nie pozostają natomiast w żadnym związku przyczynowym ze zdarzeniem, w którym powódka upatruje odpowiedzialności pozwanego, a łączy je jedynie przypadkowa zbieżność czasowa.

W tych warunkach Sąd nie znalazł podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności ani w zakresie żądanego przez powódkę odszkodowania za dojazdy do szpitala psychiatrycznego i za utracone zarobki, ani w zakresie żądanego zadośćuczynienia za krzywdę. W konsekwencji Sąd powództwo oddalił.

Orzeczenie o kosztach postępowania oparto o przepis art. 98 k.p.c. Zasądzone koszty obejmują zastępstwo procesowe strony pozwanej.

SSO Łucja Oleksy-Miszczyk