



Sygn. akt II CSK 119/10

## **WYROK**

### **W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 27 lipca 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

*SSN Jan Górowski (przewodniczący, sprawozdawca)*

*SSN Dariusz Dończyk*

*SSN Dariusz Zawistowski*

w sprawie z powództwa W. B.

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji (...) Spółki Akcyjnej w W. i „G.(...)”  
Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w G.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej w dniu 27 lipca 2010 r.,

skargi kasacyjnej powódki

od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 24 września 2009 r., sygn. akt I ACa (...),

- I. **1 uchyla zaskarżony wyrok w części oddalającej apelację i zmienia punkt I (pierwszy) wyroku Sądu Okręgowego w G. z dnia 9 kwietnia 2009 r., sygn. akt I C (...) w ten sposób, że zasądza od Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki W. B. kwotę 5000 (pięć tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 10 maja 2006 r. do dnia zapłaty oraz oddala powództwo w dalszej części;**
- 2. oddala apelację w dalszej części;**

## **II. oddała skargę kasacyjną w dalszej części i znosi koszty postępowania kasacyjnego.**

### Uzasadnienie

Powódka W. B. ostatecznie żądała zasądzenia od Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji (...) S.A. z siedzibą w W. [dalej: TUR „(...)” S.A.] kwoty 40 000 i od „G.(...)” sp. z o.o. w G. dalszej kwoty 110 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu tytułem naprawienia szkody na osobie jakiej doznała na skutek wypadku z dnia 1 sierpnia 2005 r.

Wyrokiem z dnia 9 kwietnia 2009 r. Sąd Okręgowy w G. powództwo oddalił. Ustalił, że powódka w dniu 1 sierpnia 2005 r., na terenie należącym do pozwanej sp. z o.o., prawą nogą wpadła do studzienki kanalizacyjnej i obiema dłońmi upadła na bruk z kostki polbrukowej. Pod jej stopą załamał się styropian, którym była zabezpieczona studzienka. Miała ona 32 cm szerokości i 53 cm głębokości. O zdarzeniu poinformowała w sklepie Z. G., której pokazała zdartą skórę na palcu u nogi i zadrapania na łydce. Żadnych innych obrażeń powódka nie doznała. Pozwana spółka „G.(...)” miała w tym czasie zawartą umowę ubezpieczenia z TUR „(...)” SA w zakresie odpowiedzialności cywilnej. Suma ubezpieczenia wynosiła 40 000 zł. W dniu zdarzenia, wieczorem powódka sama udała się samochodem do szpitala, gdzie na podstawie zdjęcia rentgena stawu skokowego i kręgosłupa L-S rozpoznano u niej stłuczenie stawu skokowego i zalecono zimne okłady oraz elewację kończyny.

W dniu 9 sierpnia 2005 r. powódka zgłosiła się do lekarza rodzinnego, podając, że ma ból brzucha, bóle kolan, stawu skokowego prawego, zaburzenia oddawania stolca, zgagę, przy czym na bóle brzucha, biegunkę, wzdęcia i tkliwość brzucha skarżyła się już od 2001 r. USG jamy brzusznej wykonane w dniu 3 października 2005 r. nie wykazało zmian. Powódka zgłaszała także bóle kręgosłupa krzyżowo-łędźwiowego i kości ogonowej oraz podbrzusza. W roku 2006 zgłaszała bóle w klatce piersiowej, bóle kości ogonowej i bóle kolana lewego. Wcześniej u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej powódka nie leczyła się z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa, stawu skokowego prawego i nadgarstków.

W dniu 10 i 12 sierpnia 2005 r. powódce wykonano zdjęcie kręgosłupa szyjnego a-p i boczne niepełne. Stwierdzono brak ewidentnych kostnych zmian pourazowych oraz objawy wielopoziomowych dyskopatii zwyrodnieniowej kręgosłupa. W dniu 24

października 2005 r. u powódki przeprowadzono badanie MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, w którym stwierdzono spłyconą lordozę lędźwiową. Na poziomie S2-S3 dwie torbiele Tarlowa 15 oraz 11 mm. Wielopoziomowo ThII-Si obniżenie wysokości intensywności sygnału w obrazach T2 zależnych z krążków międzykręgowych na skutek zmian degeneracyjnych. Na poziomie L2/L3 objawy niewielkiej płaskiej wypukliny, głównie prawostronnej. Na poziomie L4/L5 stwierdzono nieznaczną płaską wypuklinę krążka, zaś na poziomie L5/S 1 niewielką centralną wypuklinę krążka.

Powódka leczyła się w poradni nadciśnienia tętniczego systematycznie, od 1999 r. pozostawała także pod opieką poradni gastrologicznej, uskarżając się na bóle brzucha po posiłku. W wyniku gastrokopii wykonanej w dniu 1 września 2006 r. stwierdzono stan zapalny żołądka. Leczyła się także w poradni ginekologicznej. Zgłaszała między innymi bóle brzucha i krwawienie. Miała problemy z szyjką macicy i nieprawidłowe cytologie. W dniu 16 października 2005 r. stwierdzono częste oddawanie moczu oraz obniżenie ścian pochwy. W lutym 2006 r. stwierdzono bóle podbrzusza, obniżenie pochwy, nietrzymanie moczu i bóle kości ogonowej. Wskazano, że zmiany zaobserwowano po raz pierwszy po urazie – silnym nagłym upadku.

W. B. pozostawała także pod opieką poradni ortopedycznej, gdzie zgłosiła się w dniu 16 sierpnia 2005 r. w związku z wpadnięciem do studni. Skarżyła się na bóle łydki lewej. Stwierdzono tkliwość palpacyjną łydki lewej. W dniu 16 listopada 2005 r., stwierdzono ganglion w okolicy nadgarstka lewego, w dniu 15 lutego 2006 r. zgłosiła bóle stawów kolanowych. U powódki stwierdzono zespół bólowy korzeniowy lewostronny, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego lewostronny na tle dyskopatii C5-C6, zespół bólowy stawu skokowego prawego po przebytym wykręceniu i przebyte stłuczenie nadgarstka lewego.

W dniu 28 września 2005 r. powódka zgłosiła się do poradni chirurgicznej, podając, że wpadła do studzienki i doznała silnego wstrząśnienia brzucha i kręgosłupa w odcinku krzyżowo lędźwiowym. W badaniu tym nie stwierdzono zmian brzucha, natomiast w badaniu rentgenowskim stwierdzono wielopłaszczyznową dyskopatię.

Powódka leczyła się także w poradni neurologicznej. W dniu 19 października 2006 r. podała, że przed rokiem doznała urazu okolicy grzbietu, skarżyła się na bóle w odcinku lędźwiowo-krzyżowym z promieniowaniem do prawej kończyny dolnej oraz okresowo do lewej kończyny dolnej. Objawy rozciągowe były ujemne, siła mięśniowa dobra. W dniu 30 października 2006 r. w badaniu rentgenowskim czynnościowym kręgosłupa stwierdzono zachowaną ruchomość kręgosłupa na odcinku szyjnym,

osteofity na poziomie C6/C7. W odcinku lędźwiowo-krzyżowym ruchomość ograniczoną przy pochylaniu. Objawy dyskopatii na poziomie L4-L5. bolesność w okolicy kości krzyżowej z promieniowaniem do guzicznej. W dniu 2 listopada 2006 r. stwierdzono u powódki kość guziczną nieruchomą i bolesność. W kości ogonowej nie stwierdzono cech zmian pourazowych.

Od grudnia 2005 r. W. B. leczyła się także w poradni rehabilitacyjnej, z powodu bólu odcinka lędźwiowo krzyżowego z promieniowaniem do kończyny dolnej prawej, które to dolegliwości utrzymywały się w ciągu 2006 r. Była leczona rehabilitacyjnie w związku z protruzją dysku L3/L4 z powodu utrzymującej się niewydolności lędźwiowego kręgosłupa. Lekarz kierował ją na zabiegi rehabilitacyjne i zalecał noszenie gorsetu.

W. B. leczyła się również psychiatrycznie. W dniu 25 marca 2006 r. stwierdzono u niej zaburzenia adaptacyjne. Wskazano, że od czasu wypadnięcia do studzienki ma różne dolegliwości: poczucie krzywdy, lęk, nastrój zmienny z przewagą obniżonego, płaczliwość, niepewność, afekt chwiejny, zaburzenia snu, lęki i koszmary senne. Stała się lękliwa, drażliwa, nieporadna i zrezygnowana. Do poradni zdrowia psychicznego zgłosiła się również w dniu 20 lutego 2007 r. z problemami adaptacyjnymi, które łączyła z wypadkiem z dnia 1 sierpnia 2005 r., podobnie jak objawy lęku panicznego z odczynem depresyjnym zgłaszane podczas konsultacji psychiatrycznej w dniu 15 kwietnia 2008 r.

Powódka leczyła się także prywatnie u lekarzy specjalistów, od których otrzymywała zaświadczenia, i tak w dniu 7 kwietnia 2008 r. prof. L. R. stwierdził u niej obustronny zespół kanału nadgarstka wymagający leczenia operacyjnego i wskazał, że schorzenie to może być wynikiem urazu doznanego w dniu 1 sierpnia 2005 r. W dniu 31 marca 2008 r. lekarz T. R. stwierdził pourazowy zespół stłuczenia obu nadgarstków przebiegający pod postacią obustronnej cieśni nadgarstków z wtórnym uszkodzeniem nerwów pośrodkowych, obustronną pourazową neuralgię w zakresie unerwienia nerwów biodrowo-pachwinowych oraz stan po stłuczeniu obu podudzi z długotrwałym wtórnym obrzękiem oraz uszkodzeniem obu nerwów łydkowych i nerwu strzałkowego po stronie prawej. Wskazał na związek przyczynowo-czasowy wystąpienia dolegliwości z przebyłym urazem. Stwierdził również, że brak jest danych medycznych dla stwierdzenia, że schorzenia powódki wystąpiły przed dniem 1 sierpnia 2005 r. W dniu 15 marca 2008 r. lekarz K. C. stwierdził pourazowy zespół stłuczenia obu nadgarstków z obustronnym uciskiem nerwu pośrodkowego, neuralgię nerwów biodrowo pachwinowych, uszkodzenie nerwów łydkowych obustronne i nerwu strzałkowego po

prawej stronie, stan po skręceniu kręgosłupa L-S, obrzęk i bóle w obrębie obu nadgarstków promieniujące do palców, bóle odcinka L-S w badaniu i EMG, pourazowy obustronny zespół kanału nadgarstka, cechy zespołu cieśni nadgarstka II stopnia.

W opinii psychologicznej z dnia 8 kwietnia 2008 r. stwierdzono u powódki cechy przewlekłego zespołu stresu pourazowego będącego konsekwencją przebytego urazu w dniu 1 sierpnia 2005 r. Podano, że podczas tego wydarzenia poszkodowana przeżyła intensywny strach, przerażenie i bezradność, a konsekwencje z tym związane w postaci zaburzeń emocjonalnych badana odczuwa do dzisiaj.

Według opinii Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu (...), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatią wielopoziomową, zespół cieśni nadgarstków, wypadanie przedniej ściany pochwy, nietrzymanie moczu są samoistnymi zmianami chorobowymi i nie pozostają w żadnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 1 sierpnia 2005 r., gdyż nie mają etiologii pourazowej. Za skutek upadku do studzienki uznać można zmiany pourazowe prawego stawu skokowego, które nie pozostawiły trwałych następstw. Nie wykluczyli, że z przedmiotowym zdarzeniem związane były przemijające, nie stwierdzone obecnie, zaburzenia adaptacyjne, które manifestowały się w przeszłości poczuciem krzywdy, zmiennością nastroju, płaczliwością, niepewnością i lękiem. Powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Z uwagi na stłuczenie prawego stawu skokowego wystąpiły dolegliwości bólowe i nieznaczne ograniczenie możliwości przemieszczania się. Niezdolność do wykonywania pracy przez okres kilku dni od zdarzenia wynosić mogła 5%.

U powódki występuje natomiast niezdolność do pracy zarobkowej związana z samoistnymi schorzeniami, którą szacunkowo można określić na 50%. Bez wpływu na tę niezdolność pozostaje zdarzenie z dnia 1 sierpnia 2005 r. Wystąpienie u powódki zaburzeń adaptacyjnych, jak również ich leczenie, nie wiązało się z dolegliwościami bólowymi. Rokowania na przyszłość w zakresie skutków upadku do studzienki są pomyślne i nie wymagają żadnego dalszego leczenia, nie wpływają również na życie codzienne i możliwość wykonywania przez powódkę jej obowiązków.

Powódka wraz z mężem stanowią rodzinę zastępczą dla trzynastoletniej K. M., która jest dzieckiem niepełnosprawnym, cierpiącym na rdzeniowy zanik mięśni. Wymaga przewlekłej sztucznej wentylacji płuc, stałej opieki ze strony dwóch a nawet trzech osób oraz dużych nakładów finansowych. Od 2005 r. powódka nie wykonuje – w związku z pogorszeniem się jej sprawności fizycznej – czynności rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych dziecka w takim stopniu, jak wcześniej.

W. B. od 2000 r. jest na emeryturze. Miała własny gabinet rehabilitacyjny, lecz zaprzestała jego prowadzenia. Ponadto Narodowy Fundusz Zdrowia nie podpisał z nią umowy. Powódka otrzymuje emeryturę w kwocie 1 100 zł miesięcznie, a jej mąż zarabia 2 000 zł miesięcznie.

Sąd pierwszej instancji przyjął, że działanie pozwanej G.(...) sp. z o.o. w zakresie zabezpieczenia studzienki nie było prawidłowe, co skutkuje jej odpowiedzialnością za szkody wynikłe z takiego nieprawidłowego zabezpieczenia, w rezultacie aktualizowała się także odpowiedzialność ubezpieczyciela z mocy zawartej umowy do sumy ubezpieczenia 40 000 zł. Powództwo jednak należało oddalić ze względu na brak adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy złym stanem zdrowia powódki, a wypadkiem z dnia 1 sierpnia 2005 r. Dokonany opis obrażeń ciała przez powódkę, jakich miała doznać w dniu 1 sierpnia 2005 r. w świetle doświadczenia życiowego był nieadekwatny do okoliczności wypadku, w których do zdarzenia doszło, tym bardziej, że powódka następnie dokonała zakupu w sklepie i samodzielnie pojechała samochodem do domu, a wieczorem do szpitala.

Sąd Okręgowy uznał, że W. B. w znacznym stopniu przyczyniła się do wypadku, gdyż zaparkowała samochód w niewłaściwym miejscu, poruszała się pieszo po terenie do tego nie przeznaczonym i nie skupiała uwagi na tym gdzie idzie. Uznając wiarygodność dokumentów medycznych z leczenia powódki wskazał, że treść licznych zaświadczeń lekarskich, nie stanowiła dowodu potwierdzającego związek przyczynowy pomiędzy wynikającymi z nich dolegliwościami i ich skutkami, a zdarzeniem z dnia 1 sierpnia 2005 r. Szeroko omawiając zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał za pełną, jasną, stanowczą i weryfikowalną opinię instytutu naukowego (główną i uzupełniającą), której dał wiarę, i w rezultacie przyjął, że kwota wypłacona powódce przez ubezpieczyciela w wysokości 5 000 zł, w pełni była adekwatna do stopnia uszkodzenia ciała i jego skutków poniesionych w wyniku przedmiotowego wypadku.

Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 24 września 2009 r. oddalił apelację powódki, opierając się w zasadzie na dokonanych ustaleniach faktycznych Sądu pierwszej instancji. Ustalił tylko dodatkowo, że pozwana spółka G.(...) jako dzierżawca terenu była zobowiązana do zabezpieczenia studzienki, na którym doszło do zdarzenia w dniu 1 sierpnia 2005 r. Plac ten był ogólnie dostępny i poruszanie się po nim nie wymagało jakiegось szczególnej ostrożności. Na tej podstawie nie podzielił stanowiska Sądu pierwszej instancji co do przyczynienia się powódki do zaistniałego wypadku, a poza tym podzielił także argumentację prawną Sądu pierwszej instancji. Szeroko odniósł się

do przeprowadzonego dowodu z opinii instytutu. Obie opinie (główną i uzupełniającą), sporządzone przez lekarzy z Uniwersytetu w (...) Katedrę Medycyny Sądowej ocenił jako logiczne, fachowe i rzeczowe.

Powódka w skardze kasacyjnej opartej na podstawie naruszenia prawa materialnego, tj. art. 445 §1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., art. 361 k.c., art. 60 k.c. i art. 65 k.c. a także na naruszeniu prawa procesowego w sposób mający wpływ na wynik sprawy, a to art. 224 § 1 k.p.c. w zw. z art. 378 § 1 k.p.c., art. 382 k.p.c. art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., art. 3 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c., art. 245 k.p.c. i art. 258 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c., art. 3 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c. i art. 286 k.p.c., art. 230 k.p.c. i art. 231 k.p.c., art. 133 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w części oddalającej apelację i przekazanie sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania ewentualnie wydanie wyroku zasądzającego zadośćuczynienie w kwocie 150 000 zł.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

De lege lata skarga kasacyjna przysługuje od orzeczeń prawomocnych i dlatego jej podstawą nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c.) Unormowanie to jest wyrazem prymatu w postępowaniu kasacyjnym interesu publicznego. Nawet wykroczenie przez sąd drugiej instancji poza granice oceny dowodów nie daje Sądowi Najwyższemu obecnie możliwości kontroli takich uchybień. Z tego względu oczywiście chybiony był zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 364/06, LEX nr 238975).

Naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. nie ma z reguły bezpośredniego wpływu na treść wyroku, gdyż uzasadnienie sporządzane jest po jego wydaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2001 r., I PKN 615/00 OSNP 2003, nr 15, poz. 352).

W judykaturze utrwalony jest pogląd, że obraza art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. może stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej tylko wtedy, gdy uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie zawiera wszystkich koniecznych elementów, bądź zawiera tak kardynalne braki, które uniemożliwiają kontrolę kasacyjną (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1997 r., I CKN 312/97, z 19 lutego 2002 r., IV CKN 718/00, z dnia 18 marca 2003 r., IV CKN 11862/00, z dnia 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, z dnia 22 maja 2003 r., II CKN 121/01, niepublikowane i z dnia 10 listopada 1998 r., III CKN 792/98, OSNC 1999, nr 4, poz. 83). Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie zawiera takich uchybień.

Artykuł 328 § 2 k.p.c. ma odpowiednie zastosowanie w postępowaniu kasacyjnym przez odesłanie zawarte w art. 391 § 1 k.p.c. Zakres tego zastosowania zależy od rodzaju wydanego orzeczenia, oraz od czynności procesowych podjętych przez sąd odwoławczy, wynikających z zarzutów apelacyjnych, limitowanych granicami kognicji sądu drugiej instancji. Jeżeli sąd odwoławczy oddalając apelację orzeka na podstawie materiału zgromadzonego w postępowaniu w pierwszej instancji nie musi powtarzać dokonanych ustaleń, gdyż wystarczy stwierdzenie, że przyjmuje je za własne (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 1935 r., C III 680/34. Zb. Urz. 1936, poz. 379, z dnia 14 lutego 1938, r. C II 2172/37 Przegląd Sądowy 1938, poz. 380 i z dnia 10 listopada 1998 r., III CKN 792/98, OSNC 1999, nr 4, poz. 83). Sąd Apelacyjny nie prowadził uzupełniających dowodów, a więc mógł oprzeć się na ustaleniach faktycznych Sądu pierwszej instancji. Wprawdzie, w niewielkim stopniu uzupełnił podstawę faktyczną swego wyroku, ale tylko w kierunku korzystnym dla powódki i na tej podstawie nie przyjął przyczynienia się powódki do wypadku. Poza tym omówił kwestionowany przez skarżącą materiał dowodowy, w tym dowód z opinii instytutu naukowego. Uzasadnienie zatem zaskarżonego wyroku nie narusza art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.

Sąd pierwszej instancji na podstawie zdjęć i wymiarów studzienki zawartych w aktach szkodowych ubezpieczyciela określił jej szerokość na 32 cm i głębokość na 53 cm. W apelacji powódka postawiła zarzut, że studzienka miała szerokości 38 cm i głębokości 60 cm, lecz w tym środku odwoławczym, ani nie podniosła pominięcia przez Sąd pierwszej instancji dowodu ze zdjęć na przedłożonych płytach CD, ani nie wniosowała przeprowadzenia tego dowodu w postępowaniu apelacyjnym. Jeśli do tego dodać, że Sąd drugiej instancji szczegółowo omówił kwestię wymiaru studzienki, to nie można było przyjąć, że dopuścił się naruszenia art. 224 § 1 k.p.c. w zw. z art. 378 k.p.c. Poza tym, zdjęcia te nie mogły mieć większego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, gdyż sama skarżąca w piśmie z dnia 26 marca 2009 r. do którego dołączyła te płyty CD podniosła, że wykonała je w dniu 18 sierpnia 2005 r., kiedy wprawdzie w dalszym ciągu otwór nie był w sposób należyty zakryty, lecz jej zdaniem, studzienka miała wtedy inny rozmiar niż w dniu wypadu („znacznie większy niż obecnie”). Z tego już względu chybiony był także zarzut obrazy art. 382 k.p.c., gdyż na podstawie tych zdjęć według samego stanowiska skarżącej nie można było stwierdzić rozmiarów studzienki w dniu 1 sierpnia 2005 r.



Naruszenie art. 3 k.p.c., art. 232 k.p.c. i art. 6 k.p.c. nie może nastąpić „poprzez odmowę wiarygodności przedłożonym do akt zaświadczeniom lekarskim”. Przede wszystkim trzeba podnieść, że na podstawie tych dokumentów Sądy *meriti* dokonały ustaleń dotyczących chorób powódki i ich leczenia przez właściwych specjalistów. Wbrew stanowisku skarżącej sporny był natomiast związek tych schorzeń ze zdarzeniem z dnia 1 sierpnia 2005 r. Skoro powódka przedstawiła te dokumenty na wykazanie dochodzonego roszczenia, to pozwana TUR „(...)” S.A. negując związek przyczynowy chorób powódki z wypadkiem ubezpieczeniowym, jako przesłankę swej odpowiedzialności, była uprawniona do zgłoszenia, dla wykazania jego braku, zgodnie z regułami dowodzenia w procesie i rozkładem ciężaru dowodu wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 r., I CKU 45/96, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 76).

Dokument prywatny stanowi dowód tego, że osoba która go podpisała, złożyła oświadczenie złożone w tym dokumencie (art. 245 k.p.c.). Dowód z dokumentu prywatnego może być podstawą ustaleń faktycznych, gdyż jest samodzielnym środkiem dowodowym, którego moc sąd ocenia według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 czerwca 2004 r., IV CK 474/03, OSNC 2005, nr 6, poz. 113). Jednak w skardze kasacyjnej, jak wynika z uwag poczynionych na wstępie, nie można skutecznie, (zresztą także w odniesieniu do art. 258 k.p.c.), jak uczyniła skarżąca, podnosić zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Mogła natomiast powódka zarzucić naruszenie podlegającego ocenie kasacyjnej art. 253 k.p.c., niemniej tego nie dokonała.

Z uzasadnienia Sądu Apelacyjnego wynika wprost, że każdy z pozwanych podniósł, że schorzenia na jakie cierpi powódka nie są następstwem wypadku z dnia 1 sierpnia 2005 r. Z tego względu nie można było przyjąć na podstawie art. 230 k.p.c., że było odwrotnie. Fakt domniemany nie wymaga dowodzenia, natomiast twierdzenia i dowodzenia wymagają fakty składające się na podstawę faktyczną domniemania (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2000 r., I CKN 1196/98 niepubl.). Domniemanie faktyczne powinno być zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Poza tym, możliwość ustalenia faktów w sposób przewidziany w art. 231 k.p.c. wchodzi w rachubę tylko w razie braku bezpośrednich dowodów (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2001 r., II CKN 410/00 niepublikowane). Skoro więc sporne ustalenie dotyczące samoistności schorzeń powódki zostało dokonane na

podstawie dowodu bezpośredniego, tj. dowodu z opinii instytutu, to nie mógł być stosowany art. 231 k.p.c.

Przystępując do oceny najdalej idących zarzutów procesowych dotyczących opinii instytutu na wstępie trzeba wyraźnie podnieść, że przeprowadzona przez Sąd ekspertyza z Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu (...) jest odmianą opinii biegłego. Dowód ten ma szczególny charakter, gdyż korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Z tego względu nie stosuje się do niego wszystkich zasad dotyczących postępowania dowodowego, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2009 r., III CSK 7/09 niepublikowane i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99 r., OSNP 2000, nr 22, poz. 807). Nie można więc przyjąć, że sąd obowiązany był dopuścić dowód z kolejnego biegłego, czy też opinii instytutu, skoro złożona opinia była dla powódki niekorzystna (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73 nie publikowane i z dnia 14 marca 2007 r., I CSK 465/06. OSP 2008, nr 11, poz. 123).

Wprawdzie skarżąca powołała wyrwany z kontekstu uzasadnienia Sądu Apelacyjnego fragment, „że kontrola sądowa nie może wkraczać w sferę wiedzy specjalistycznej”, niemniej przeoczyła, że dotyczy on szerszego wyводу odwołującego się do wykładni Sądu Najwyższego zawartej w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991, nr 11, poz. 300). Trafnie w nim Sąd drugiej instancji podniósł, że opinia biegłego podlega ocenie według zasad logiki, doświadczenia życiowego i zasad powszechnej wiedzy, a także podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej sądów, niemniej sędzia nawet posiadający wiedzę specjalistyczną w danej dziedzinie nie może zastąpić biegłego, tj. odrzucić z tego względu opinii. Stanowisko to jest utrwalone, nie tylko na gruncie postępowania cywilnego, ale także w postępowaniu karnym, gdzie np. wyrażono pogląd, że ustawa daje sądowi orzekającemu prawo do oceny biegłych w zakresie wiadomości specjalnych na równi z innymi dowodami, niemniej jednak z oceny tej należy się „wyliczyć” przez wskazanie dlaczego sąd nie dał wiary okolicznościom zawartym w ekspertyzie; bez uzyskania innej, przeciwnej opinii, która mogła pozwolić na przyjęcie innych końcowych wniosków niż zawartych w opinii poddanej ocenie, sąd nie może jej odrzucić i przyjąć w danej sprawie własnego odmiennego stanowiska (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 1969 r., IV Kr 218/68, OSPiKA 1970, nr 4, poz. 73 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 r., II URN 228/87 PiZS 1988 nr 7, s. 62).

W świetle powyższych uwag podkreślić należy, że sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy przeprowadzona już opinia zawiera istotne luki, jest niekompletna, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania co do trafności wniosków końcowych. Przede wszystkim trzeba podnieść, że to do biegłych właściwych specjalności należy zbadanie genezy chorób badanej osoby oraz wpływu konkretnego urazu, na powstanie choroby, bądź jej rozwój (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 1972 r., II CR 470/72, LEX 7180), a nawet skarżąca nie podnosiła jakoby nie były to osoby o właściwych specjalizacjach.

Sąd pierwszej instancji w przekonujący sposób, w obszernym wywodzie wskazał, dlaczego kwestionowana przez skarżącą ekspertyza odpowiada wymaganiom i zasługuje na wiarę. Odwołał się zwłaszcza do tego, że biegli dokonali analizy dokumentacji medycznej, akt sprawy, zgromadzonego materiału dowodowego, przeprowadzili wywiad, dokonali badania powódki i na tej dopiero podstawie wywiedli uzasadnione wnioski. Trafnie zwrócił uwagę na to, że nie bez znaczenia dla tej oceny, miało stanowisko procesowe powódki, która sprzeciwiała się początkowo przeprowadzeniu dowodu z opinii podnosząc, że należy poprzestać na zgromadzonej i przedłożonej przez powódkę obszernej dokumentacji lekarskiej, pomimo, że pozwana TUR „(...)” S.A. wniosek taki zgłosiła. Sąd ten wskazał także w logiczny i przekonujący sposób, z odwołaniem się do dokumentacji lekarskiej, dlaczego nie można było dać wiary wersji prezentowanej przez skarżącą. Podkreślić należy, że ocena dowodów, zgodnie z zasadą bezpośredniości należy do sądu, który je przeprowadza, a kontrola instancyjna może ją zakwestionować tylko wtedy, gdyby ocena ta naruszała zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd Okręgowy mógł zatem, na podstawie opinii instytutu przyjąć, że zespół cieśni nadgarstków jest u powódki samoistną zmianą chorobową, skoro w literaturze geneza tego schorzenia jest ujmowana różnie. Należy pamiętać, że jeżeli z określonego materiału dowodowego, sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to takiej oceny nie można w toku kontroli instancyjnej zakwestionować, choćby dowiedzione zostało, że z tego samego materiału dałoby się wywieść równie logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski odmienne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00, LEX nr 80273).

Także Sąd Apelacyjny, pomimo podzielenia tej oceny samodzielnie wskazał dlaczego kwestię związku przyczynowego należało oprzeć na wnioskach z ekspertyzy instytutu, a nie na przedłożonej przez skarżącą dokumentacji lekarskiej. Odniósł się też, do będącego przedmiotem apelacji schorzenia nadgarstka wskazując, że eksperci Zakładu Medycyny Sądowej uzasadnili z jakich przyczyn, za skutki wypadku nie uznają stwierdzonego u powódki obustronnego zespołu cieśni nadgarstka, przedstawiając przyczyny powstania tego schorzenia. Trafnie podniósł, że przedmiotowa ekspertyza została uzasadniona, gdyż we wnioskach zostały podane motywy każdego z nich. Wbrew zarzutowi skarżącej opinia Instytutu odpowiadała hipotezie art. 285 § 1 k.p.c., choć żadna jej część nie została zatytułowana „uzasadnienie”, gdyż zawierała motywy przedstawionych wniosków stanowiące podstawę jej weryfikacji. Nie można było zwłaszcza przejść do porządku dziennego nad tym, że powódka po wypadku sama wydoszła się ze studzienki, następnie udała się do sklepu, w którym dokonała zakupów, i samodzielnie wróciła do mieszkania samochodem, a wieczorem tego samego dnia, także samodzielnie udała się samochodem do szpitala na badania (w tym radiologiczne), na podstawie których stwierdzono pełną ruchomość w stawach biodrowych, kolanowych i skokowych oraz brak pourazowych zmian kostnych. Rozpoznano tylko stłuczenie prawego stawu skokowego, zlecając zimne okłady.

Skoro więc przedmiotowa ekspertyza była zupełna, kategorierna i dla sądów *meriti*, przekonywująca i wyjaśniająca okoliczności wymagające wiadomości specjalnych, to nie istniał obowiązek procesowy uwzględnienia wniosku powódki o dopuszczenie dowodu z dalszej opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74, OSP 1975, nr 5, poz. 108). Z tych względów nietrafne były zarzuty obrazy art. 278 § 1 k.p.c. art. 286 k.p.c. i art. 285 § 1 k.p.c.

Oceniając zasadność podstawy naruszenia prawa materialnego w pierwszym rzędzie należy podnieść, że w świetle wiążących Sąd Najwyższy ustaleń (art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.), nie można było przyjąć, jako naruszonego art. 361 k.c., skoro podstawę faktyczną zaskarżonego wyroku stanowiło stwierdzenie, że obecne schorzenia na jakie cierpi powódka są samoistnymi zmianami chorobowymi.

Nietrafny też okazał się zarzut art. 60 i art. 65 k.c. z przyczyn wskazanych już przez Sąd Apelacyjny. Przede wszystkim trzeba podnieść, że uznanie przez TUR (...) S.A. zasady swej odpowiedzialności nie mogło stanowić oświadczenia woli co do wysokości świadczenia należnego powódce. Sama powódka, zgłaszając ubezpieczycielowi szkodę w dniu 27 września 2005 r. określiła jej wysokość na 15 000 –

20 000 zł, z czego w postępowaniu likwidacyjnym przyznano jej dobrowolnie kwotę 5 000 zł; brak zatem podstawy do przyjęcia jakoby pozwani złożyli powódce oświadczenia woli co do dalszej dochodzonej kwoty, zwłaszcza, że w toku procesu wnosili o oddalenie powództwa.

Uzasadniony natomiast okazał się zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Sąd pierwszej instancji przyjął przyczynienie się powódki do wypadku, a sąd drugiej instancji na podstawie dodatkowych ustaleń ocenił trafnie, że nie było ku temu podstaw. Wprawdzie z uzasadnienia wynika wniosek, że przy ocenie należnego powódce zadośćuczynienia Sąd Apelacyjny uwzględnił tę okoliczność, niemniej otrzymaną przez powódkę kwotę 5 000 zł odniósł wprost do zmian pourazowych i związanych z tym dolegliwości, które nie pozostawiły trwałych śladów. Tymczasem na podstawie dokonanych ustaleń istniała podstawa do przyjęcia, że z przedmiotowym wypadkiem miały związek przemijające i nie występujące obecnie zaburzenia adaptacyjne, które manifestowały się w przeszłości poczuciem krzywdy, zmiennością nastroju, płaczliwością, niepewnością i lękiem. Wystąpienie tych ujemnych przeżyć zwiększyło rozmiar krzywdy powódki. Zadośćuczynienie obejmuje nie tylko cierpienia fizyczne, ale i psychiczne; ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Z tego względu należało powódce przyznać zadośćuczynienie w kwocie o połowę wyższej, czyli łącznie kwotę 10 000 zł. Skoro jednak w postępowaniu likwidacyjnym otrzymała już kwotę 5 000 zł, zasądzić trzeba było dalszą kwotę 5 000 zł.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji (art. 398<sup>16</sup> k.p.c.).