

Sygn. akt I ACa 185/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Jarosław Marek Kamiński
Sędziowie	:	SA Elżbieta Bieńkowska SO del. Dariusz Małkiński (spr.)
Protokolant	:	Sylwia Radek - Łuksza

po rozpoznaniu w dniu 18 czerwca 2014 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **I. Ś.**

przeciwko (...) **w W.**

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 30 grudnia 2013 r. sygn. akt I C 45/13

I. oddala obie apelacje;

II. zasądza od pozwanego (...) w W. na rzecz powódki I. Ś. kwotę 711 (siedemset jedenaście) zł tytułem zwrotu stosunkowo rozdzielonych kosztów procesu w instancji odwoławczej.

UZASADNIENIE

I. Ś. wniosła o zasądzenie od (...) w W. kwoty 28.713,17 zł – tytułem odszkodowania, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz kwoty 4.176 zł miesięcznie – tytułem renty na zwiększone potrzeby wraz z ustawowymi odsetkami.

Domagała się również ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 30 stycznia 2012 r. oraz zasądzenia na jej rzecz kosztów procesu według załączonego spisu kosztów, a w przypadku braku takiego spisu według norm przepisanych.

Podniosła w uzasadnieniu, że w ramach odszkodowania dochodzi: kwoty 1.262,66 zł stanowiącej równowartość celowych i koniecznych kosztów zakupu leków, materiałów opatrunkowych oraz środków higienicznych w okresie od października 2012 r. do stycznia 2013 r.; kwoty 300 zł tytułem zwrotu kosztów specjalistycznych wizyt lekarskich w jej miejscu zamieszkania; kwoty 4.980 zł stanowiącej koszt domowej rehabilitacji ruchowej w okresie od maja do listopada 2012 r.; kwoty 18.832 zł będącej równowartością kosztów opieki przy wykonywaniu czynności życia codziennego; kwoty 3.280 zł stanowiącej wydatki związane z lepszym odżywianiem (urozmaiconej i wzmocnionej diety bogatej w białka, węglowodany, witaminy i składniki mineralne) przez okres 10 miesięcy; kwoty 58,51 zł tytułem zwrotu kosztów dowozu prywatnym samochodem z miejsca zamieszkania do (...) w O..

Natomiast na rentę składały się: kwota 840 zł tytułem kosztów rehabilitacji w warunkach domowych; kwota 500 zł tytułem średnich miesięcznych kosztów zakupu leków, materiałów ortopedycznych i opatrunkowych; kwota 400 zł tytułem kosztów wzbogaconej diety; kwota 50 zł tytułem kosztów dojazdu powódki do szpitala; kwota 250 zł tytułem kosztów specjalistycznych wizyt lekarskich (wizyty ortedy, porady urologa i internisty); kwota 2.016 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich w wymiarze 6 godzin dziennie przy stawce za godzinę 11,20 zł; kwota 120 zł tytułem kosztów wypożyczenia sprzętu w postaci łóżka specjalistycznego i wózków inwalidzkich.

(...)w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powódce łącznie kwotę 8.897,15 zł, na którą składały się następujące należności: 6.115,11 zł – tytułem poniesionych kosztów leczenia; 62,40 zł – tytułem kosztów uzyskania dokumentacji medycznej; 2.000 zł – tytułem zaliczki na koszty opieki i 720 zł tytułem specjalnej diety.

Wyrokiem z dnia 30 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie w pkt I zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6.881,17 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

-1.740 zł od dnia 25 stycznia 2013 r. do dnia zapłaty,

-5.141,17 zł od dnia 10 marca 2013 r. do dnia zapłaty.

W pkt II zasądził kwotę 2.518 zł miesięcznie tytułem renty płatnej do 10 – tego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami, poczynawszy od dnia 1 lutego 2013 r. (na poczet renty zaliczył kwotę 2.500 zł orzeczoną w trybie zabezpieczenia powództwa na podstawie postanowienia Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 26 lutego 2013 r.). Ustalił odpowiedzialność pozwanego za mogące pojawić się w przyszłości następstwa wypadku (pkt. III), zaś w pozostałym zakresie powództwo oddalił (pkt. IV). W punkcie V zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.084,54 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Orzeczenie to zapadło w oparciu o poniższe ustalenia faktyczne.

W dniu 30 stycznia 2012 r. w O., kierujący pojazdem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) H. S., podczas jazdy ulicą zjechał – z powodu ostrej niewydolności krążenia spowodowanej zawałem serca – na pas zieleni, a następnie przecinając drugą ulicę, wjechał na drogę rowerową i chodnik, gdzie potrafił idącą powódkę.

Właściciel przedmiotowego samochodu posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...)w W..

Bezpośrednio po wypadku powódkę przewieziono transportem medycznym do (...) w O., gdzie rozpoznano u niej wieloodłamowe złamanie kości udowej prawej z przemieszczeniem, wieloodłamowe złamanie przynasady bliższej kości piszczelowej prawej ze zgniecieniowym złamaniem kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej, złamanie kości łonowej i kulszowej po prawej stronie, złamanie podstawy II kości śródreżca lewego i złamanie kości grochowatej nadgarstka prawego.

W lutym 2012 r. wykonano zabieg operacyjny polegający głównie na repozycji doznanych przez powódkę złamań. W dniu 18 lutego 2012 r. powódkę wypisano ze szpitala wraz z zaleceniem zażywania leków przeciwbólowych i przeciwdziałających chorobie zakrzepowo – zatorowej żył, leżenie w łóżku przez 6 tygodni oraz (po upływie wskazanego okresu) wizytę kontrolną w (...) w O.. W połowie marca 2012 r. powódka była hospitalizowana w celach kontrolnych, stwierdzono u niej wówczas zrost odłamów prawej kości łonowej i kulszowej, II kości śródreżca lewego oraz słabo postępujący zrost odłamów prawej kości udowej i piszczelowej. Do kwietnia 2012 r. I. Ś. była osobą leżącą, a opiekę nad nią sprawowali na przemian mąż i córka. Mąż powódki prowadził działalność gospodarczą, co wiązało się z nienormowanym czasem pracy, natomiast córka studiowała w systemie dziennym. Rozmiar koniecznej pomocy wynosił 2 – 3 godziny dziennie.

Na początku maja 2012 r. powódka zaczęła stawać przy pomocy balkoniku. W wyniku konsultacji ortopedycznej okazało się, że I. Ś. wymaga stałej codziennej, bądź co drugi dzień, rehabilitacji przyłóżkowej w warunkach domowych, pod kierunkiem doświadczonego rehabilitanta, a ponadto co najmniej raz w miesiącu okresowych kontroli u lekarza ortopedy. Nadto, powódce zalecono dietę wysokobiałkową i wysokokaloryczną, a także stosowanie leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych. W okresie od maja do listopada 2012 r. I. Ś. była rehabilitowana w warunkach domowych, a w okresie od 6 do 19 listopada 2012 r. – ze względu na brak zrostu przynasady bliższej kości piszczelowej prawej – ponownie hospitalizowana. W dniu 9 listopada 2012 r. wykonano zabieg chirurgiczny, a następnie powódkę wypisano ze szpitala zalecając ciągłą stabilizację prawej kończyny dolnej w protezie ortopedycznej przez okres 8 tygodni i przepisano specjalistyczne leki oraz środki przeciwbólowe. Od początku marca 2013 r. powódka ponownie korzystała z usług rehabilitanta. Przez okres 6 miesięcy od daty zabiegu operacyjnego chodziła w protezie, założonej na całą długość nogi aż do pachwiny. Na badania kontrolne powódka była wożona przez męża do oddalonego o 5 km szpitala w O., wypożyczonym od znajomego samochodem. Pod koniec października 2013 r. była leczona na oddziale chirurgii z powodu powolnego zrostu kości piszczelowej prawej. Po zabiegu w dniu 28 października 2013 r. wypisano ją do domu i zalecono chodzenie o kulach z obciążeniem kończyny dolnej prawej, badanie rtg oraz stosowanie środków przeciwbólowych i przeciwdziałających osteoporozie.

Po przebytych zabiegach operacyjnych na udzie i podudziu powódki pozostały blizny, występuje też u niej zanik mięśni uda lewego o ok. 3 cm. Powódka w dalszym ciągu boi się chodzić po schodach, porusza się przy pomocy kul, a poza domem korzysta z wózka inwalidzkiego, którego wynajęcie pochłania 30 zł miesięcznie. W dalszym ciągu jest też prowadzona rehabilitacja. Powódka odczuwa ból w nodze i niestabilność w kolanie, nie jest w stanie samodzielnie przejść dłuższego odcinka drogi. Z uwagi na dolegliwości bólowe przyjmuje leki przeciwbólowe. Raz na miesiąc lub na dwa miesiące odwiedza lekarza ortopedę, ponosząc z tego tytułu wydatek w wysokości 150 zł. Koszt zakupu preparatów witaminowych i mineralnych wynosi ok. 100 zł miesięcznie. W chwili obecnej powódka wymaga pomocy przy myciu się, przygotowywaniu posiłków oraz wyjściu z domu.

Leczenie złamania kości piszczelowej prawej nie jest jeszcze zakończone z powodu niezyskania zrostu. W dalszym ciągu konieczne są rehabilitacja oraz wspomaganie leczenia powódki środkami farmakologicznymi.

Zarówno przed wypadkiem jak i po nim I. Ś. pozostawała na utrzymaniu męża.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi:

-10 % – z tytułu złamania uda prawego,

-5% – z tytułu wygojonego złamania kości łonowej i kulszowej,

-1% – z tytułu wygojonego złamania podstawy II kości śródreżca lewego,

-1% – z tytułu wygojonego złamania kości grochowatej prawej.

Z uwagi na brak zrostu kości piszczelowej prawej na obecnym etapie nie dało się określić uszczerbku w tym zakresie.

Pismem z dnia 23 lipca 2012 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty na jej rzecz kwoty 7.249,61 zł tytułem odszkodowania za szkodę poniesioną w związku z wypadkiem. Domagała się także przyznania renty w wysokości 3.000 zł miesięcznie, począwszy od lipca 2012 r., potrzebnej na pokrycie kosztów leczenia oraz innych wydatków związanych z uszkodzeniem ciała w następstwie wypadku z dnia 30 stycznia 2012 r. W piśmie z września 2012 r. wniosła zaś o przyznanie jej kwoty 1.892,50 zł tytułem odszkodowania obejmującego koszty domowej rehabilitacji i koszty wizyt prywatnych oraz kwoty 62,40 zł tytułem zwrotu kosztów przygotowania i wydania kopii dokumentacji medycznej. Natomiast pismem z października 2012 r. domagała się zapłaty odszkodowania w wysokości 933 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Pozwany decyzją z dnia 21 sierpnia 2012 r. przyznał jej odszkodowanie w kwocie 5.000 zł, z kolei decyzją z dnia 22 października 2012 r. wypłacił powódce łącznie kwotę 8.897,51 zł, w tym kwotę 6.115,11 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia; 62,40 zł tytułem kosztów uzyskania dokumentacji medycznej; 2.000 zł tytułem zaliczki na koszty opieki i 720 zł tytułem kosztów stosowania specjalnej diety. Pozwany odmówił natomiast przyznania odszkodowania w zakresie kosztów domowej rehabilitacji ruchowej.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Wskazał, że w niniejszej sprawie bezsporną okolicznością była odpowiedzialność pozwanego (...) co do zasady, spór między stronami koncentrował się wokół oceny zasadności i ewentualnie ustalenia wysokości należnego powódce odszkodowania oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

W przedmiotowym postępowaniu powódka dochodziła dwóch roszczeń: odszkodowania obejmującego wskazane przez nią koszty poniesione wskutek niwelowania skutków wypadku oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmujących m.in. koszty rehabilitacji, specjalistycznych wizyt lekarskich, a także opieki osób trzecich.

Jako podstawę prawną dochodzonego odszkodowania, Sąd Okręgowy wskazał art. 444 § 1 k.c. i dokonał jego analizy pod tym kątem, odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego. W rezultacie skonstatował, że z treści powyższego przepisu wynika, iż przewidziane w nim odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są one konieczne i celowe. Przy rozważaniu kwestii charakteru ponoszonych przez powódkę wydatków (ich celowości i niezbędności) oraz występowania zwiększonych potrzeb życiowych na skutek wypadku, Sąd I instancji miał na względzie głównie opinię biegłego z zakresu ortopedii – A. S.. Najbardziej kluczową kwestią w ocenie zasadności obydwu żądań powódki (odszkodowania i renty), było przyznanie przez biegłego, że leczenie doznanych przez nią urazów nie jest jeszcze zakończone z uwagi na powolny wzrost kości piszczelowej prawej, przez co powódka wymaga dalszej rehabilitacji i leczenia środkami farmakologicznymi. Opinia biegłego odnośnie występowania u I. Ś. wspomnianego wzrostu znalazła potwierdzenie w dwukrotnej diagnozie postawionej przez lekarzy (...) w O..

Mając na względzie powyższe okoliczności, jak również szereg przedstawionych przez powódkę faktur VAT, zeznania świadków i wnioski opinii biegłego ortopedy, Sąd I instancji doszedł do przekonania, że roszczenie powódki odnośnie wskazanych w pozwie kwot: 1.262,66 zł, 4.980 zł, 300 zł i 58,51 zł w pełni zasługuje na uwzględnienie. Wydatki te były bowiem konieczne i celowe oraz pozostawały w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 30 stycznia 2012 r. Fakt, że koszty te pokrywał mąż powódki – zdaniem Sądu – nie ma znaczenia w kontekście zasadności żądania odszkodowania, gdyż na gruncie art. 444 § 1 k.c. powszechnie przyjmuje się, że do dochodzenia zwrotu kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wyłącznie legitymowanym jest poszkodowany, choćby koszty te w rzeczywistości poniosła osoba trzecia.

Sąd Okręgowy tylko częściowo uwzględnił żądanie powódki w przedmiocie zwrotu kosztów lepszego odżywiania. Mając na uwadze materiał dowodowy zgromadzony w tym zakresie, uznał, że kwota 1000 zł jest adekwatna do poniesionych wydatków na zakup preparatów witaminowych i mineralnych, a zważywszy na wypłaconą jej z tego

tytułu w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 720 zł, z dochodzonych przez I. Ś. 3.280 zł należało zasądzić jedynie 280 zł.

Sąd nie znalazł natomiast podstaw do zasądzenia na rzecz powódki kwoty 18.832 zł dochodzonej tytułem odszkodowania za koszty opieki, ponieważ powódka nie wykazała, że w istocie wydatki te poniosła. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że mąż i córka powódki udzielali jej pomocy przy czynnościach życia codziennego, jednakże nie ponieśli z tego tytułu żadnego uszczerbku w spełnianych rolach społeczno – zawodowych. Opieka nad powódką nie wymagała od członków jej rodziny rezygnacji z pracy czy też z dotychczas wykonywanych zajęć, nie utracili oni też z tego tytułu żadnego wynagrodzenia. Ponadto jak wynikało z opinii biegłego ortopedy, z uwagi na rodzaj doznanych urazów kończyny dolnej, powódka wymagała opieki jedynie przez 2 – 3 godziny dziennie, a nie jak usiłowała wykazać i jak wynikało z zeznań męża i córki – 6 godzin dziennie. Sąd Okręgowy zauważył przy tym, iż dochodząc tego typu roszczenia na gruncie art. 444 § 1 k.c. należy mieć na względzie, iż wszelkie poniesione wydatki związane z uszkodzeniem ciała bądź rozstrojem zdrowia należy udowodnić, w przeciwieństwie do roszczenia z art. 444 § 2 k.c., bowiem w przypadku renty nie jest wymagane wykazanie, że poszkodowany poniósł określone wydatki; do jej przyznania wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Powódka dochodziła natomiast zwrotu kosztów opieki na podstawie art. 444 § 1 k.c. i w związku z tym obowiązywał ją większy rygor dowodowy, nie czyniąc zadość powyższemu obowiązkowi nie uzasadniła swego roszczenia w tym zakresie, z tego względu żądana przez nią kwota nie mogła zostać zasądzona.

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności, w oparciu o przepisy art. 444 § 1 k.c., 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. oraz art. 822 § 1 k.c. Sąd przyznał powódce łącznie kwotę 6.881,17 zł, zaś w pozostałym zakresie powództwo oddalił jako bezzasadne.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Analizując roszczenie o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd na zasadzie art. 444 § 2 k.c. dokonał oceny stanu faktycznego niniejszej sprawy. W swoich rozważaniach oparł się na opinii wcześniej wspomnianego biegłego A. S., który z uwagi na powolny zrost kości piszczelowej prawej uznał, że w przypadku powódki jest konieczne kontynuowanie leczenia i rehabilitacji oraz wymagane wsparcie środkami farmakologicznymi, a dieta nie uzupełni niezbędnych elementów. Sąd uznał zatem, że potrzeba dalszego leczenia, usprawniania i rehabilitacji powódki została wykazana.

Sąd ocenił także jako zasadne żądanie renty w zakresie kosztów prywatnych wizyt u lekarza ortopedy, uwzględnił także konieczność dalszego leczenia farmakologicznego, co uzasadniało żądanie renty na zakup leków, aczkolwiek w niższej wysokości niż domagała się powódka (500 zł) oraz na zakup preparatów zawierających witaminy i składniki mineralne, stanowiące podstawę wzbogaconej diety i wspomagające proces gojenia się kości (100 zł).

Sąd uwzględnił także żądanie renty w zakresie należności za wypożyczenie wózka inwalidzkiego (30 zł miesięcznie), chociaż obecnie powódka porusza się przy pomocy kul, ale może stać na własnych nogach jedynie przez 10 – 15 minut, po czym wymaga odpoczynku. Stan zdrowia faktycznie uniemożliwia jej swobodne opuszczanie domu.

Jedynie częściowo zostało uwzględnione żądanie renty w zakresie kosztów opieki osób trzecich, bowiem świadczenie z tytułu zwiększonych potrzeb – w odróżnieniu od odszkodowania – przysługuje niezależnie od tego, czy rzeczywiście potrzeby te są zaspokajane. Także fakt, że nad poszkodowaną opiekę sprawują nieodpłatnie członkowie najbliższej rodziny, nie pozbawia jej prawa dochodzenia renty. Wprawdzie biegły ortopeda A. S. stwierdził, że obecnie powódka nie wymaga opieki ze strony osób trzecich, to w ocenie Sądu, ze względu na rodzaj obrażeń, powódka doznaje pewnych przeszkód w normalnym funkcjonowaniu na co dzień, co zostało potwierdzone zeznaniami świadków i samej powódki. Proces leczenia kości piszczelowej prawej nie został jeszcze zakończony i wiąże się z przeprowadzeniem zabiegów operacyjnych, stąd też nie sposób wymagać od powódki aktywności i sprawności w pełnym zakresie, tak jak od osoby zdrowej.

Tym samym na podstawie art. 444 § 2 k.c., art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. oraz art. 822 § 1 k.c. Sąd przyznał powódce łącznie rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 2.518 zł.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z art. 100 zd. 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozdzielenia stosownie do wyniku sprawy (47,06% – 52,94%).

Apelacje od powyższego wyroku wniosły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części tj. w pkt. IV (w zakresie oddalenia powództwa co do kwoty 8.416 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 marca 2013 r.) i pkt. V (rozliczenie kosztów procesu), zarzucając mu:

1) naruszenie art. 444 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i bezpodstawne przyjęcie, że powódka domagając się zwrotu kosztów opieki w okresie rekonwalescencji, powinna była wykazać, że wydatki w tym zakresie rzeczywiście poniosła, a tym samym – wobec niewykazania ich wysokości – bezpodstawne przyjęcie, iż powódce nie przysługuje odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów pomocy osób trzecich przy pielęgnacji i opiece nad nią po wypadku;

2) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, dokonanie tej oceny w sposób dowolny, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego, skutkujące błędnym przyjęciem, że mąż i córka powódki udzielali jej pomocy przy czynnościach życia codziennego bez uszczerbku dla swoich zajęć lub spełnianych ról społeczno – zawodowych, a także iż powódce nie przysługuje odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów pomocy osób trzecich, świadczonej nieodpłatnie przez członków jej najbliższej rodziny.

Wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego dalszej kwoty 8.416 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 marca 2013 r. do dnia zapłaty, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w pkt IV i V oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Apelację od powyższego wyroku wniósł także pozwany, zaskarżając go w części zasądzającej rentę ponad kwotę 830 zł miesięcznie (tj. co do kwoty 1.688 zł) oraz w pkt V wyroku, zarzucając mu:

1) sprzeczność istotnych ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd I instancji z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego polegającą na bezpodstawnym przyjęciu, iż:

- koszt miesięcznej opieki jakiej wymaga powódka wynosi 1.008 zł, podczas gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż obecnie powódka nie wymaga opieki osób trzecich,

-powódka ma zwiększone potrzeby żywieniowe, które uzasadniają zasądzenie na jej rzecz kwoty 100 zł miesięcznie,

-u powódki występują zwiększone potrzeby związane z zakupem leków, które uzasadniają zasądzenie na jej rzecz kwoty 400 zł miesięcznie,

-u powódki występują zwiększone potrzeby z tytułu kosztów wypożyczenia wózka inwalidzkiego, które uzasadniają zasądzenie na jej rzecz kwoty 30 zł miesięcznie;

2) naruszenie art. 232 zd. 1 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. oraz naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez bezpodstawne przyjęcie, że powódka udowodniła wysokość należnej jej renty z tytułu zwiększonych potrzeb na kwotę 2.518 zł miesięcznie, podczas gdy zasadne jest zasądzenie kwoty 830 zł miesięcznie;

3) naruszenie art. 278 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie kluczowych dla rozstrzygnięcia wniosków biegłego A. S. we wskazanym zakresie;

4) naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez przyznanie powódce renty na zwiększone potrzeby w kwocie 2.518 zł miesięcznie, mimo iż kwota ta nie odpowiada realnym potrzebom powódki;

5) naruszenie art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. poprzez przyznanie powódce renty na zaspokojenie zwiększonych potrzeb w kwocie 150 zł miesięcznie z tytułu kosztów prywatnych wizyt u lekarza ortopedy, mimo iż powódce przysługują świadczenia medyczne refundowane.

W oparciu o powyższe wniósł o zmianę wyroku poprzez zasądzenie na rzecz powódki kwoty 830 zł tytułem miesięcznej renty oraz oddalenie powództwa co do kwoty 1.688 zł, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w w/w części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje obu stron nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zgłaszany przez powódkę zarzut naruszenia w skarżonym rozstrzygnięciu art. 444 § 1 k.c. jest chybiony. Analiza językowa powyższego przepisu wskazuje, iż traktuje on o kosztach faktycznie poniesionych – na co wskazuje użyty w nim zwrot „wynikłe” (zaakcentowany czas przeszły). Jak słusznie zauważył Sąd Okręgowy – roszczenie określone w tym przepisie ma charakter zwykłego roszczenia odszkodowawczego i dotyczy wyłącznie kosztów poniesionych (już wydatkowanych), które spowodowały uszczerbek majątkowy po stronie poszkodowanego lub jego bliskich. Powódka, wbrew ciężącemu na niej obowiązkowi dowodowemu, nie wykazała aby sprawowana nad nią przez najbliższych członków rodziny opieka wiązała się z jakimikolwiek wydatkami z ich strony. Skoro brak jest widocznej, namacalnej szkody w tym zakresie, to nie zachodzi też podstawa do zasądzenia odszkodowania, które z istoty swej służy wyrównaniu faktycznie poniesionej straty majątkowej. Zgodzić się należy z odnotowywanym w judykaturze poglądem (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 23 maja 2013 r. sygn. akt I ACa 140/13) o konieczności wykazania przez stronę powodową, że w okresie leczenia i rehabilitacji poniosła szkodę związaną z potrzebą opieki świadczonej przez osoby trzecie – tylko bowiem w tym przypadku powództwo może być uwzględnione. Na uwagę zasługuje również treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r. (sygn. II CR 365/73), w którym stwierdza się, że jeżeli pracująca zarobkowo żona – w celu pielęgnacji męża, który doznał uszkodzenia ciała na skutek czynu niedozwolonego – porzuciła pracę zarobkową i z tego powodu poniosła straty, poszkodowanemu przysługuje prawo żądania odszkodowania na zasadzie art. 444 § 1 k.c.

Jak wynika z powyższego, na gruncie art. 444 § 1 k.c. mówi się o faktycznie poniesionej stracie, a nie jedynie o potencjalnej możliwości jej wystąpienia; szkoda winna rzeczywiście zaistnieć i mieć wymierny charakter, a skoro tak – należy ją udowodnić (art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c.).

Sąd Okręgowy słusznie wskazał, że w przypadku renty nie istnieje podobny rygor dowodowy, ponieważ nie zachodzi tutaj potrzeba wykazania, że poszkodowany faktycznie ponosi, lub poniesie w przyszłości, określone wydatki. Do przyznania renty wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, podniesiony w zgłoszonym środku odwoławczym zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. również jest chybiony, gdyż wbrew argumentom skarżącej Sąd I instancji dokonał wnikliwej, wyczerpującej, spójnej i logicznie uzasadnionej, a przez to przekonującej, oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a następnie na tej podstawie poczynił poprawne i rzeczowe z punktu widzenia istoty sprawy ustalenia faktyczne.

Powódka wymagała w trakcie leczenia i rehabilitacji opieki jedynie przez 2–3 godziny dziennie przy wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego: myciu, przygotowaniu posiłków i ich spożywaniu, a zatem czynnościach nieskomplikowanych. Zarówno mąż jak i córka powódki nie wykazali, że opieka nad żoną i matką wiązała się po ich stronie z materialnym poświęceniem, rezygnacją z określonych dóbr czy też finansowo odczuwalnym zakłóceniem ich egzystencji. Apelacja nie konkretyzuje charakteru i rozmiaru poniesionego przez rodzinę powódki strat, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, że „wiązało się to niewątpliwie z powstaniem szeregu dodatkowych niedogodności po ich stronie, jak również dodatkowych czynności, które zmuszeni byli wykonywać w rezultacie wypadku (...)”. Są to nazbyt ogólne i nieprecyzyjne stwierdzenia. Jak trafnie skonstatował Sąd Okręgowy, jeśli członkowie najbliższej rodziny powódki wykazywali się większą troską i opiekuńczością niż było to usprawiedliwione okolicznościami

sprawy, nie świadczy to o tym, że zakres tak udzielonej pomocy był konieczny dla zapewnienia powódce normalnego funkcjonowania w życiu codziennym.

Sąd Odwoławczy nie uwzględnił też apelacji pozwanego, która zmierzała do redukcji zasądzonej renty z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej. W oparciu o analizę ustnych opinii biegłego ortopedy A. S., złożonych na rozprawach w dniach: 1 października 2013 r. i 10 grudnia 2013 r., pozwany podważał prawidłowość ustaleń faktycznych poczynionych w tej materii.

Odnosząc się do kwestionowanej w jego apelacji potrzeby uznania za konieczny składnik renty kwoty 1.008 zł stanowiącej ekwiwalent opieki osób trzecich, należy zauważyć, iż biegły oparł swoje twierdzenia, negujące ową potrzebę, na domniemaniu zamieszkiwania powódki w zwykłych warunkach mieszkaniowych. Twierdząc, że od pewnego momentu może ona myć się samodzielnie, biegły zastrzegł, że ma na myśli warunki standardowe, a nie realia podzielonego kondygnacjami i wysoko posadowionego domu powódki. Oceniając możliwości jej poruszania się po schodach przy użyciu kul, odniósł swoje uwagi do schodów typowych. Z wyjaśnień powódki złożonych na rozprawie w dniu 1 października 2013 r. wynika tymczasem, iż opuszczenie domu wymaga od niej pokonania wysokich schodów, zaś najbliższy przystanek autobusowy jest oddalony o 150 m od jej domu.

Biegły zauważył przy tym, że osoba o tej dysfunkcji może chodzić po schodach ale z utrudnieniem; nie powinna też stać dłużej niż 10 – 15 minut, potem musi usiąść aby odpocząć. W tych warunkach Sąd I instancji miał prawo uznać, że dom, w którym mieszka powódka (zabudowa z wysokim parterem, wysokimi schodami, uciążliwym ciągiem komunikacyjnym pionowym) nie należy do standardowych, co wymusza przyznanie jej środków na zatrudnienie opiekunki. Opieka stanowi w niniejszej sprawie źródło pewnego komfortu życiowego powiązanego z leczeniem i rehabilitacją i służącego przywróceniu stanu egzystencji powódki utraconego w następstwie wypadku. Miernik ów należy odnieść również do potrzeby wynajęcia wózka inwalidzkiego, zakupu odpowiednich preparatów witaminowych i mineralnych, leków, czy też prywatnych wizyt u lekarza ortopedy.

Powódka jest w stanie ustać na własnych nogach jedynie przez 10 – 15 minut; o kulach porusza się z trudem, co uniemożliwia swobodne wychodzenie na spacer i wpływa negatywnie na jej psychiczny dobrostan. Okoliczności te wzmacniają argumenty przemawiające za wynajęciem wózka inwalidzkiego i pomocą opiekunki.

Z uwagi na powyższe Sąd Apelacyjny w pełni zaaprobował ustalenia Sądu Okręgowego i dokonana na ich podstawie ocenę prawną.

W tym stanie rzeczy orzeczono jak w sentencji na mocy art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł zgodnie z art. 100 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozdzielenia stosownie do wyniku sprawy. Powódka wygrała spór w około 70%, zaś stosunkowemu rozdzieleniu podlegały kwoty opłat od apelacji (421 zł i 1013 zł) oraz wynagrodzenia pełnomocników stron (2 x 1.800 zł) określone w § 6 pkt 5) w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490).