

Sygn. akt I A Ca 771/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Bogdan Wysocki

Sędziowie: SA Małgorzata Gulczyńska, SA Jan Futro (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Sylwia Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2012 r. na rozprawie

sprawy z powództwa I. R.

przeciwko (...) SA z siedzibą w S.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 30 maja 2012 r.

sygn. akt XII C 447/11

1. zmienia zaskarżony wyrok i zasądzoną w punkcie I d kwotę obniża do kwoty 6 500 (sześć tysięcy pięćset) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2012 r. a nadto powództwo oddala; w punkcie IV i zasądza od pozwanego na rzecz powódki 2 663 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu, oraz w punkcie 5 i nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) od powódki 36,20 zł i od pozwanego 36,30 zł ;
2. oddala apelację w pozostałej części;
3. zasądza od powódki na rzecz pozwanego 459 zł tytułem zwrotu części kosztów postępowania apelacyjnego.

Jan Futro Bogdan Wysocki Małgorzata Gulczyńska

I A Ca 771/12

UZASADNIENIE

Powódka I. R. w pozwie skierowanym przeciwko (...) SA z siedzibą w S. wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 60 250 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznała w związku z wypadkiem w dniu 27 października 2008 r., którego sprawca był ubezpieczony w pozwanym towarzystwie, kwoty 19 719,80 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 2 210 zł od dnia 17 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty, od kwoty 6 529,80 zł od dnia 15 lipca 2010 r. do dnia zapłaty, od kwoty 2 040 zł od dnia 2 listopada 2010 r. do dnia zapłaty, od kwoty 880 zł od dnia 27 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty i od kwoty 8 060 zł od dnia 22 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, tytułem poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji, kwoty 1 634 zł tytułem zwrotu utraconych zarobków za okres od dnia 27 października 2008 r. do dnia 15 czerwca 2010 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty, stałej renty w kwocie 2 000 zł miesięcznie w

związku ze zwiększeniem się potrzeb i zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość oraz utratą zdolności do pracy, płatnej do rąk powódki do dnia 10-tego każdego miesiąca począwszy od dnia 10 maja 2010 r. wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 16 000 zł od dnia 27 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty, od kwoty 2 000 zł od dnia 11 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, od kwoty 2 000 zł od dnia 11 lutego 2011 r. do dnia zapłaty. Powódka wniosła ponadto o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za mogące ujawnić się skutki wypadku z dnia 27 października 2008 r. oraz zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W piśmie procesowym z dnia 15 maja 2011 r. powódka rozszerzyła powództwo, domagając się zasądzenia na jej rzecz dodatkowo kwoty 560 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji, tj. łącznie kwoty 20 279,80 zł.

Pozwane Towarzystwo wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 30 maja 2012 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanego na rzecz powódki:

1. kwotę 40 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 marca 2011 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia (pkt I.a.);

kwotę 20 279,80 zł wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 2 210 zł od dnia 17 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 6 529,80 zł od dnia 15 lipca 2010 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 2 040 zł od 2 listopada 2010 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 880 zł od 27 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 8 060 zł od 22 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty;
- kwotę 560 zł, tytułem poniesionych przez powódkę kosztów leczenia i rehabilitacji (pkt I. b.);

kwotę 1 634 zł tytułem zwrotu utraconych przez powódkę zarobków za okres od 27 października 2008 r. do 15 czerwca 2010 r. (pkt I.c.);

kwotę 24 500 zł tytułem renty w związku ze zwiększeniem się potrzeb powódki i zmniejszeniem się jej widoków powodzenia na przyszłość, za okres od 10 maja 2010 r. do 29 maja 2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 7 840 zł od dnia 27 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 980 zł od dnia 11 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 980 zł od dnia 11 lutego 2011 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 14 700 zł od dnia 29 maja 2012 r. do dnia zapłaty

(pkt I. d.);

2. kwotę po 980 zł miesięcznie tytułem renty w związku ze zwiększeniem się potrzeb powódki i zmniejszeniem się jej widoków powodzenia na przyszłość, płatną od dnia 1 czerwca 2012 r. do 10-tego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności (pkt I.e.);

Wyrokiem tym Sąd Okręgowy ustalił ponadto odpowiedzialność pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 27 października 2008 r. (pkt II), a w pozostałym zakresie powództwo oddalił (pkt III).

Orzekając o kosztach postępowania zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3 667 zł tytułem zwrotu części uiszczonych przez nią opłaty sądowej, kwotę 1 246,70 zł tytułem części wydatków poniesionych na przeprowadzony dowód z opinii biegłego oraz kwotę 2 520 zł z tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego (pkt IV.a.), zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 534,30 zł z tytułu zwrotu części poniesionych przez niego wydatków na przeprowadzony dowód z opinii biegłego oraz kwotę 1 080 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego (pkt IV.b.) i nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) od powódki kwotę 21,70 zł, a od pozwanego kwotę 50,80 zł, tytułem części wydatków poniesionych w związku z uzyskaniem dokumentacji lekarskiej oraz stawiennictwem biegłej sądowej na rozprawie w dniu 16 maja 2012 r. (pkt V).

Jako podstawy rozstrzygnięcia Sąd I instancji powołał następujące ustalenia.

W dniu 27 października 2008 roku powódka przechodząc przez oznakowane przejście dla pieszych przy ul. (...) w P. została potrącona przez samochód osobowy marki V. (...) o nr rej. (...), którym kierował R. K..

Pojazd sprawcy wypadku komunikacyjnego objęty był ochroną ubezpieczeniową w zakresie OC posiadacza pojazdu mechanicznego w pozwanym zakładzie ubezpieczeniowym - polisa (...) S.A. z siedzibą w S. o nr (...).

Sąd Rejonowy Poznań - Grunwald i Jeżyce w Poznaniu wyrokiem z dnia 30 stycznia 2009 roku uznał R. K. winnym popełnienia zarzucanego jemu czynu z art. 177 § 2 k.k. i skazał jego na karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności warunkowo zawieszanej na okres 4 lat tytułem próby, sygn. akt III K1138/08. Nadto, zasądził od R. K. na rzecz I. R. kwotę 3.000 zł tytułem nawiazki.

W wyniku wypadku w dniu 27 października 2008 roku powódka doznała urazu wielonarządowego powikłanego wstrząsem pourazowym oraz dotkliwych obrażeń w postaci m.in. niestabilnego złamania miednicy LC II/III, złamania kości potylicznej, odmy opłucnowej prawostronnej, złamania otwartego końca bliższego kości ramiennej prawej (Ga IIIa) ze zwichnięciem w stawie ramiennie-łopatkowym, uszkodzenia trzonu i rogu tylnego łąkotki bocznej i trzonu łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego prawego, częściowego uszkodzenia więzadła krzyżowego prawego. W wyniku urazu głowy powódka cierpi na bóle i zawroty głowy, cierpi na utratę węchu i smaku, nadto doznaje stanów lękowych i depresyjnych.

Pokrzywdzona w okresie od dnia 27 października 2008 roku do dnia 21 listopada 2008 roku była hospitalizowana w Oddziale Chirurgii Urazowej i Ortopedii 111 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P.. W czasie hospitalizacji przeszła trzy zabiegi operacyjne, w tym w dniu 27 października 2008 roku krwawą repozycję zwichnięcia oraz stabilizacji odłamów płyty (...), usunięcia płytek i śruby z kości ramiennej prawej wraz z repozycją i stabilizacją guzka większego (staw rzekomy guzka większego). Wobec powódki zastosowano nadto leczenie nieoperacyjne, w tym lekami przeciwbólowymi i przeciwzapalnymi. Kolejno w okresie od dnia 2 marca 2009 roku do dnia 6 marca 2009 roku powódka przebywała ponownie w Oddziale Chirurgii Urazowej i Ortopedii (...) Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P., gdzie w dniu 3 marca 2009 roku zastosowano wobec niej leczenie operacyjne - m.in. artroskopię operacyjną stawu kolanowego prawego, częściową meniscectomię trzonu i rogu tylnego łąkotki bocznej, trzonu łąkotki przyśrodkowej oraz leczenie farmakologiczne. W dniach 8-10 marca 2010 roku powódka przebywała w Szpitalu (...) Medycznego im. K. M. w P., gdzie rozpoznano u niej zaburzenia węchu i smaku prawdopodobnie po urazie głowy oraz obustronny niedosłuch mieszany. Zaleceniem lekarskim objęto zaprotezowanie powódki aparatem słuchowym.

Orzeczeniem z dnia 22 października 2010 roku wydanym w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku lekarz orzecznik ZUS ustalił u powódki 65% stałego uszczerbku na zdrowiu. Wcześniejszym orzeczeniem z dnia 7 maja 2010 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż powódka jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 maja 2011 roku.

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 15 lipca 2010 roku powódkę zaliczono do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, przy czym orzeczenie to wydano na okres do dnia 31 lipca 2012 roku.

Decyzją z dnia 24 czerwca 2010 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał powódce rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem. Od dnia 1 sierpnia 2010 roku wysokość świadczenia do wypłaty na jej rzecz wynosiła 868,19 zł.

Bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji - i nadal - powódka zaczęła uczęszczać na zajęcia rehabilitacyjne w prywatnych gabinetach lekarskich z częstotliwością 8 razy w skali miesiąca z kosztem 80 zł za jedną usługę. Raz na 3 miesiące powódka uczęszcza na wizyty u ortopedy, koszt których stanowi kwotę 180 zł, nadto raz na 3 miesiące korzysta z konsultacji psychiatrycznych, koszt których stanowi kwotę 60 zł. Miesięcznie powódka wydaje na lekarstwa kwotę około 60-70 zł. Przy pracach domowych pomaga jej koleżanka, której powódka uiszcza kwotę 50 zł za jedną taką pomoc w skali tygodnia.

Pozwany uznał swą odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki wypadku co do zasady. W związku z tym decyzją z dnia 9 lutego 2010 roku przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 40 000 zł, zwrot kosztów opieki w okresie od dnia 21 listopada 2008 roku do dnia 19 maja 2009 roku w kwocie 6 885 zł, zwrot kosztów zakupu leków, środków ortopedycznych i pomocniczych w kwocie 1 695,64 zł, zwrot kosztów zniszczonej w wypadku odzieży w kwocie 430 zł i zwrot kosztów dojazdów do lekarzy w kwocie 45,96 zł, tj. świadczenie w łącznej kwocie 49 056,60 zł. Kolejną decyzją z dnia 27 października 2010 roku w związku ze zdarzeniem z dnia 27 października 2008 roku przyznał powódce świadczenie w łącznej kwocie 69 179,46 zł, w tym: zadośćuczynienie w ostatecznej kwocie 60 000 zł oraz zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych w kwocie 122,86 zł. Tym samym w toku likwidacji szkody powódka otrzymała od pozwanego łączną kwotę 69 179,46 zł.

Pismem z dnia 5 stycznia 2011 roku powódka wezwała pozwanego do zapłaty na jej rzecz dalszych kwot, w tym zadośćuczynienia w wysokości 80 000 zł, kosztów leczenia i rehabilitacji w wysokości 11 659,80 zł, kosztów rehabilitacji i konsultacji ortopedycznych w wysokości 8 060 zł, nadto renty w wysokości 1 900 zł miesięcznie związanej ze zwiększeniem się jej potrzeb i zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość, począwszy od dnia 17 kwietnia 2010 roku oraz renty w kwocie 900 zł miesięcznie tytułem utraty zdolności do pracy, jak również wezwała jego do zapłaty na jej rzecz kwoty 1 634 zł tytułem utraconych zarobków w okresie od dnia 27 października 2008 roku do dnia 15 czerwca 2010 roku - w terminie 7 dni od dnia doręczenia jemu wezwania pod rygorem skierowania tak sformułowanych roszczeń na drogę postępowania sądowego.

W wyniku przedmiotowego wypadku z dnia 27 października 2008 roku powódka doznała szeregu obrażeń opisanych w uzasadnieniu wyroku powodujących trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości łącznie 49 % oraz opisanych dolegliwości. Podstawą do oszacowania uszczerbku nie jest przebyty uraz sam w sobie, lecz jego trwałe następstwa. Na podstawie zaników mięśniowych, ograniczonej ruchomości oraz osłabionej siły mięśniowej ustalono uszczerbek na zdrowiu wynikający z doznanego urazu prawej kończyny górnej pod postacią złamania kości ramiennej ze zwknięciem w stawie ramiennie-łopatkowym na 30% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Również według orzecznika ZUS w opinii z dnia 22 października 2010 roku uszczerbek na zdrowiu oszacowano na 30%.

Powódka stałej pomocy osób trzecich w wykonywaniu wszystkich czynności dnia codziennego wymagała w okresie pierwszych czterech miesięcy od doznania obrażeń. W miarę usprawniania powódki zakres czynności, które wymagały udziału osób trzecich malał. Obecnie powódka wymaga pomocy osób trzecich w wykonywaniu niektórych czynności domowych, np. wymagających oburęcznego uniesienia kończyn górnych np. wieszaniu prania na wysoko zawieszonych linkach, wieszaniu firan, sprzątanii górnych półek, a także dźwiganiu cięższych przedmiotów.

Stan narządu ruchu powódki pozwala jej na samodzielne wykonywanie czynności dnia codziennego, a także większości czynności domowych. Stan zdrowia somatycznego pozwala także na powrót do pracy zawodowej ze wskazaniem, iż powódka nie może dźwigać ciężkich przedmiotów oraz wykonywać czynności wymagających oburęcznego ich

unoszenia. Powódka posiada zdolność do powrotu do pracy zawodowej, tak do pracy w wyuczonym zawodzie złotnika, jak i pracy wykonywanej w dniu zdarzenia, tj. sprzedawcy. Stwierdzona dysfunkcja prawej kończyny górnej nie ogranicza zakresu funkcjonalnej sprawności powódki i tym samym czyni ją tylko częściowo niezdolną do pracy.

Powódka specjalistycznych, okresowych kontroli medycznych wymagała od chwili wypadku do chwili obecnej i będzie ich wymagała w przyszłości. Także zabiegi rehabilitacyjne, które rozpoczęto w 2009 roku, dotyczące prawej kończyny górnej winny być kontynuowane (z mniejszą częstotliwością niż odbywały się w okresie bezpośrednio po urazie), bowiem celem ich jest zapobieganie powstawaniu zmian zwyrodnieniowych pourazowych. W zakresie zdrowia psychicznego badana cierpi na zaburzenia nerwicowe, co rzutuje na jej poprawne funkcjonowanie społeczne. Musi być nadal pod kontrolą psychiatry i wskazane jest podjęcie przez badaną terapii psychologicznej. Długotrwała, regularna terapia pomoże jej bowiem uporać się z lękiem, napięciem i radzić sobie w sytuacji nadmiernego stresu.

Rokowania na przyszłość z uwagi na stan zdrowia somatycznego należy uznać za dobre i nie należy spodziewać się innych, niż obecnie istniejących powikłań doznanych obrażeń. Zarówno stan prawego stawu ramiennego, jak i zaburzenia węchu i smaku należy traktować w kategorii trwałej, jako nie rokujące poprawy. Kontynuacja leczenia i praca nad sobą rokują pozytywnie co do poprawy stanu zdrowia psychicznego powódki.

W aktualnej kondycji służby zdrowia wyznaczane są dla pacjentów nawet kilkumiesięczne terminy oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Powódka I. R. liczy (...) lata, z zawodu jest złotnikiem. Przed datą 27 października 2008 roku zasadniczo powódka poważnie nie chorowała, poza doraźnymi schorzeniami, ciesząc się dobrą kondycją psychofizyczną. Bezpośrednio po wypadku powódka znalazła się w bardzo trudnej kondycji psychicznej i fizycznej, wynikłej z rodzaju doznanych obrażeń; pierwsze 3 miesiące od w/w daty były dla niej najtrudniejsze, bowiem powódka pozbawiona była możliwości samodzielnego wykonywania jakichkolwiek czynności, korzystała najpierw z wózka inwalidzkiego, a następnie z kuli inwalidzkiej, niezbędna była dla niej pomoc osób trzecich. Nie może korzystać z pomocy rodziców oraz męża, z którymi zamieszkuje, bowiem są oni schorowani, nadto od roku nie może korzystać z pomocy córki, która także poważnie choruje. Boryka się z trudnościami w wykonywaniu bardziej skomplikowanych czynności życia codziennego takich, jak np. mycie okien, czy powieszenie firan, nadto z trudnościami w wykonywaniu czynności ściśle osobistych jak np. mycie włosów, czy ubieranie się. Powódka korzysta z prywatnej rehabilitacji we wskazanych wyżej placówkach medycznych, przy czym koszt jednej usługi to kwota 80 zł, odbywa regularne wizyty u lekarza ortopedy (za kwotę 180 zł co 3 miesiące) oraz u lekarza psychiatry (za kwotę 60 zł co 3 miesiące), nadto co miesiąc dokonuje zakupu szeregu leków, w tym środków przeciwbólowych za kwotę około 60-70 zł. Opłaca także pomoc udzielaną jej przy pracach domowych przez jej koleżankę - średnio raz w tygodniu kwotą 50 zł za każdą pomoc. Kondycja psychiczna powódki jest zła z racji trudności z pogodzeniem się, iż nie będzie już osobą w pełni sprawną ruchowo. Partycypacja w zdarzeniu z dnia 27 października 2008 roku, doznanie niepełnosprawności, początkowa (bezpośrednio po tej dacie) niemożność samodzielnego, gdyż bez udziału osób trzecich, funkcjonowania w życiu codziennym, konieczność uczestnictwa w zabiegach chirurgicznych, uczestnictwo w długotrwałym leczeniu, nadto konieczność dalszej rehabilitacji wywarły dalece niekorzystne piętno na ogólnej kondycji psychicznej powódki.

W wyuczonym zawodzie złotnika powódka pracowała przez 15 lat. Przed wypadkiem powódka pracowała jako sprzedawca w firmie (...) H. F. M., po czym wykorzystano ją do pracodawcy zwolnienie od pracy w wymiarze 166 dni, a z dniem 15 czerwca 2010 roku rozwiązała z nim stosunek pracy na mocy porozumienia stron. Wynagrodzenie brutto powódki wynosiło kwotę 1 835 zł.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 lutego 2012 roku powódka została uznana za osobę częściowo niezdolną do pracy do dnia 28 lutego 2015 roku. Decyzją ZUS z dnia 21 lutego 2012 roku ustalono powódce prawo do renty na dalszy okres, tj. do dnia 28 lutego 2015 roku, nadto od dnia 1 marca 2012 roku przyznano jej świadczenie w wysokości 893,90 zł.

Powódka za okres od dnia 27 października 2008 roku do dnia 26 kwietnia 2009 roku otrzymała zasiłek chorobowy w łącznej kwocie 7 821,63 zł netto, nadto za okres od dnia 27 kwietnia 2009 roku do dnia 21 kwietnia 2010 roku świadczenie rehabilitacyjne w łącznej kwocie 16 253 zł netto.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że podstawę częściowego uwzględnienia powództwa stanowią przepisy art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. i nast., w tym w szczególności art. 821 k.c., art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i nast., art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c., art. 445 § 1 k.c., art. 444 § 1 i § 2 k.c. oraz art. 189 k.p.c., a nadto przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2003 r. nr 124, poz. 1151 ze zm.).

Zdaniem Sądu Okręgowego, kwota 100 000 zł, z uwzględnieniem otrzymanej już od pozwanego kwoty 60 000 zł, stanowić będzie odpowiednią kwotę zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej powódka doznała w związku z wypadkiem.

Powódka wykazała w całości swoje twierdzenia odnośnie do poniesionych przez nią kosztów leczenia i rehabilitacji w prywatnych placówkach medycznych na łączną kwotę 20 279,80 zł i uznał za uzasadnione w całości również roszczenie powódki o zasądzenie na jej rzecz kwoty 1 634 zł tytułem utraconych zarobków za okres od 27 października 2008 r. do 15 czerwca 2010 r. Odnosząc się do żądania powódki zasądzenia na jej rzecz renty w kwocie po 2 000 zł miesięcznie Sąd Okręgowy stwierdził, że roszczenie to okazało się zasadne jedynie częściowo. Wskazał, że zarówno z opinii biegłych, jak i treści orzeczeń ZUS wynika, że powódka nie utraciła całkowicie zdolności do pracy zarobkowej. Powódka wykazała jednak, że zwiększyły się jej potrzeby, na których zaspokojenie odpowiednią będzie kwota 980 zł, a na potrzeby te składają się: koszt zabiegów rehabilitacyjnych w łącznej kwocie 640 zł miesięcznie (8 zajęć rehabilitacyjnych za kwotę 80 zł/usługa), koszt wizyt u lekarza ortopedy za kwotę 180 zł/3 miesiące (tj. 60 zł/miesiąc), koszt wizyt u psychologa za kwotę 60 zł/3 miesiące (tj. 20 zł/miesiąc), koszt zakupu lekarstw za kwotę 60 zł miesięcznie oraz wynagrodzenie w wysokości 200 zł miesięcznie za pomoc osoby trzeciej w wykonywaniu trudniejszych czynności domowych takich jak wieszanie firan, czy sprzątanie.

O odsetkach ustawowych orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c.

Sąd Okręgowy uznał żądanie powódki ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 27 października 2008 r. za w pełni uzasadnione, wskazując jako podstawę orzeczenia w tym zakresie art. 189 k.p.c.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu - wskazując, co się na nie składa - Sąd Okręgowy powołał przepisy art. 100 k.p.c. oraz § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163 poz. 1349 z późn. zm.).

Od wyroku tego apelację wniósł pozwany zaskarżając go w części, tj. w punkcie I.b. w całości, w punkcie I.d. w części zasądzającej na rzecz powódki świadczenie ponad kwotę 6 500 zł skapitalizowanej renty za okres od 10.05.2010 r. do 29.05.2012 r., tj. co do kwoty 18 000 zł, w punkcie I.e. w części zasądzającej na rzecz powódki świadczenie ponad kwotę 260 zł comiesięcznej renty, począwszy od dnia 01.06.2012 r. płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, tj. co do kwoty 720,00 zł comiesięcznej renty, począwszy od dnia 01.06.2012 r. płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek rat oraz w punktach IV i V rozstrzygających o kosztach procesu w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

I. naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

- art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powódka wykazała, że zachodzą przesłanki dla zasądzenia na jej rzecz odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia i świadczeń rehabilitacyjnych, na kwotę 20 279,80 zł na podstawie art. 444 § 1 k.c., że zachodzą przesłanki dla zasądzenia na jej rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb i utraty widoków powodzenia na przyszłość w wymiarze 980 zł w oparciu o przepis art. 444 § 2 k.c., podczas gdy zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie upoważnia do zajęcia takiego stanowiska,

- art. 444 § 1 k.c. oraz art. 15 w zw. z art. 17 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 ze zm.) poprzez uznanie, że należne powódce odszkodowanie winno obejmować zwrot kosztów leczenia i usług rehabilitacyjnych świadczonych w prywatnych placówkach na kwotę 20 279,80 zł jako normalne następstwo szkody z dnia 27.10.2008 r., gdy tymczasem w świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie stwierdzono przeszkód, by powódka mogła skorzystać z tych usług w ramach świadczeń oferowanych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- art. 15 w zw. z art. 17 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 ze zm.) poprzez uznanie, że należne powódce świadczenie tytułem comiesięcznej renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. winno obejmować zwrot kosztów leczenia i usług rehabilitacyjnych świadczonych w prywatnych placówkach na kwotę 720 zł jako normalne następstwo szkody z dnia 27.10.2008 r., mimo, iż powódka mogła skorzystać z tych usług w ramach świadczeń oferowanych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- art. 444 § 2 k.c. poprzez uznanie, że należna powódce renta związana ze zwiększeniem jej potrzeb i zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość za okres od 10.05.2010 r. do 29.05.2012 r. winna wynosić równowartość 24 500 zł, podczas gdy zasądzone odszkodowanie w kwocie 20 279,80 zł zawiera w sobie zwrot kosztów świadczeń rehabilitacyjnych za okres od 10.05.2010 r. do 21.12.2010 r., a konsultacji medycznych za okres od 10.05.2010 r. do 14.05.2012 r.,
- art. 444 § 2 k.c. poprzez uznanie, że należna powódce renta związana ze zwiększeniem jej potrzeb i zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość za okres od 10.05.2010 r. do 29.05.2012 r. należna powódce renta związana ze zwiększeniem jej potrzeb i zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość, płatna począwszy od dnia 1.06.2012 r. winna uwzględniać koszt usług leczniczych i zajęć rehabilitacyjnych świadczonych w ramach placówek niepublicznych, podczas gdy w świetle zebranego materiału dowodowego nie wynika, by powódka nie mogła z tego typu usług korzystać w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- art. 444 § 2 k.c. poprzez uznanie, że potrzeby powódki uległy zwiększeniu a widoki powodzenia na przyszłość uległy zmniejszeniu na skutek wypadku z dnia 27.10.2008 r. w sposób trwały i, że powódka ponosi stałe wydatki związane z leczeniem, rehabilitacją w wysokości 720 zł, mimo, iż zgodnie z opinią biegłych powódka wymaga zabiegów rehabilitacyjnych z mniejszą częstotliwością niż odbywały się one w okresie bezpośrednio po wypadku,

II. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez poczynienie błędnych wniosków ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego polegających na przyjęciu, że zebrane dowody upoważniają do przyjęcia, że powódka wykazała wysokość poniesionych kosztów usług rehabilitacyjnych i konsultacji medycznych na kwotę 20.279,80 zł.

W konsekwencji wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. I b w całości poprzez oddalenie powództwa w tym zakresie,
2. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. I d poprzez oddalenie powództwa co do kwoty 18 000 zł,
3. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. I e poprzez oddalenie powództwa co do kwoty 720 zł comiesięcznej renty, począwszy od dnia 01.06.2012 r., płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek rat,
4. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt IV i V w całości poprzez zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych w postępowaniu przed Sądem I instancji,
5. zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych w postępowaniu apelacyjnym.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja okazała się zasadna jedynie w części.

Wobec postawienia w niej zarówno zarzutów naruszenia prawa materialnego jak i procesowego zauważyć trzeba, że prawidłowość zastosowania lub wykładni prawa materialnego może być właściwie oceniona jedynie na kanwie niewadliwie ustalonej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Skuteczne, zatem zgłoszenie zarzutu dotyczącego naruszenia prawa materialnego wchodzi zasadniczo w rachubę tylko wtedy, gdy ustalony przez sąd pierwszej instancji stan faktyczny, będący podstawą zaskarżonego wyroku, nie budzi zastrzeżeń. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 1997 r. II CKN 60/97 - OSNC 1997/9/128).

Powyższe rodzi konieczność rozpoznania w pierwszym rzędzie zmierzających do zakwestionowania stanu faktycznego zarzutów naruszenia prawa procesowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 1997 r. II CKN 18/97 - OSNC 1997/8/112). Należy też mieć na względzie, że nawet stwierdzenie naruszenia prawa procesowego przez sąd I instancji, tylko wtedy ma znaczenie dla rozstrzygnięcia Sądu Apelacyjnego jeżeli miały one wpływ na wynik sprawy.

Zarzuty naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. są nieuzasadnione. Do zarzutów tych należy zaliczyć także zarzut art. 444 § 2 k.c. mający polegać na uznaniu, że potrzeby powódki uległy zwiększeniu a widoki powodzenia na przyszłość uległy zmniejszeniu na skutek wypadku z dnia 27.10.2008 r. w sposób trwały i, że powódka ponosi stałe wydatki związane z leczeniem, rehabilitacją w wysokości 720 zł.

Powódka wykazała wysokość poniesionych kosztów rehabilitacji i konsultacji medycznych za pomocą przedłożonych faktur VAT. Nie budzi wątpliwości - pomimo wpisania na fakturach wyłącznie „usługa rehabilitacyjna” bez dokładnego opisu formy rehabilitacji - że rehabilitacja, z której korzysta powódka ma związek z wypadkiem z dnia 27.10.2008 r. Wskazują na to daty wystawienia faktur, tj. rozpoczęcie rehabilitacji po wypadku i leczeniu szpitalnym oraz częstotliwość rehabilitacji (biegłi wskazali na konieczność regularnej i stałej rehabilitacji w celu zapobieżenia zmianom zwyrodnieniowym). Powódka była badana przez biegłych lekarzy w sprawie i z przeprowadzonego przez nich wywiadu z pacjentką oraz przeprowadzonego badania nie wynika, aby powódka uległa jeszcze innemu wypadkowi, albo cierpiała na inne schorzenia wymagające regularnej i stałej rehabilitacji, nie mającej związku z wypadkiem. Z zeznań powódki, ocenionych przez Sąd Okręgowy jako wiarygodne w całości, a których pozwany nie kwestionował wynika, że powódka przed wypadkiem cieszyła się dobrym zdrowiem i była w pełni sprawna fizycznie. Nie ma więc podstaw do poddawania w wątpliwość, że przedłożone przez nią faktury mogły dotyczyć rehabilitacji nie związanej z wypadkiem z dnia 27.10.2008 r.

Także nie znajdują podstaw zarzuty błędnego przyjęcia, że potrzeby powódki uległy zwiększeniu na skutek wypadku w sposób trwały i że powódka ponosi stałe wydatki związane z leczeniem i rehabilitacją w wysokości 720 zł miesięcznie, mimo, iż zgodnie z opinią biegłych powódka wymaga zabiegów rehabilitacyjnych z mniejszą częstotliwością niż odbywały się one w okresie bezpośrednio po wypadku również jest niezasadny. Z opinii biegłych z dnia 9 września 2011 r. wynika, że zabiegi rehabilitacyjne, które rozpoczęto w 2009 r., dotyczące prawej kończyny górnej winny być kontynuowane z mniejszą częstotliwością niż odbywały się w okresie bezpośrednio po urazie), bowiem cele ich jest zapobieganie powstaniu zmian zwyrodnieniowych pourazowych.

Z powyższego nie wynika jednak, aby powódka obecnie nie potrzebowała rehabilitacji aktualnym zakresie. Należy też zauważyć, że powódka potrzebuje długotrwałej pomocy specjalisty w zakresie zdrowia psychicznego. Biegli stwierdzili, że: W zakresie zdrowia psychicznego badana cierpi na zaburzenia nerwicowe, co rzutuje na jej poprawne funkcjonowanie społeczne. Musi być nadal pod kontrolą psychiatry i wskazane jest podjęcie przez badaną terapii psychologicznej. Długotrwała, regularna terapia pomoże jej bowiem uporać się z lękiem, napięciem i radzić sobie w sytuacji nadmiernego stresu (k. 221).

Wobec nietrafności zarzutu natury procesowej ustalony w sprawie stan faktyczny stanowi podstawę oceny zarzutów naruszenia prawa materialnego.

Zasadny jest podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. poprzez uznanie, że należna powódce renta związana ze zwiększeniem jej potrzeb i zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość za okres od 10.05.2010 r. do 29.05.2012 r. winna wynosić równowartość 24 500 zł, podczas gdy zasądzone odszkodowanie w kwocie 20 279,80 zł zawiera w sobie zwrot kosztów świadczeń rehabilitacyjnych za okres od 10.05.2010 r. do 21.12.2010 r., a konsultacji medycznych za okres od 10.05.2010 r. do 14.05.2012 r.,

Przyjmując, że zasadnym było zasądzenie na rzecz powódki odszkodowania z tytułu kosztów leczenia i rehabilitacji – o czym niżej – zgodzić się trzeba z zarzutem, iż zasądzając powódce skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększenia się potrzeb powódki powód w tym ostatnim świadczeniu ponownie zasądził te same koszty. Jak bowiem wynika z uzasadnienia Sądu Okręgowego na te potrzeby składają się: koszt zabiegów rehabilitacyjnych w łącznej kwocie 640 zł w skali miesiąca (8 zajęć rehabilitacyjnych za kwotę 80 zł/usługa), koszt wizyt u lekarza ortopedy za kwotę 180 zł/3 miesiące (tj. 60 zł/miesiąc), koszt wizyt u psychologa za kwotę 60 zł/3 miesiące (tj. 20 zł/miesiąc), koszt zakupu lekarstw za kwotę 60 zł miesięcznie oraz wynagrodzenie za pomoc osoby trzeciej w wykonywaniu trudniejszych czynności domowych (wieszanie firan, sprzątanie); kwota 200 zł uiszczana jej co miesiąc.

Brak zatem podstaw by koszty te mieszczące się – poza kosztami wynagrodzenia osoby trzeciej - już w odszkodowaniu uwzględniać także w skapitalizowanej rencie.

Różnica między kwotą skapitalizowanej renty a wypłaconym odszkodowaniem z tytułu kosztów leczenia i rehabilitacji wynosi jedynie 4 220,20 zł i ta kwota winna być zasądzona w ramach skapitalizowanej renty za okres przeszły. W okresie do 22 stycznia 2011 r. przyznano odszkodowanie w kwocie przewyższającą skapitalizowaną w tym okresie rentę a więc nadwyżka winna być zaliczona na rentę wymagalną od 29 maja 2012 r. Zważywszy jednak, że pozwany zaskarżył tę rentę w kwocie przewyższającej 6 500 zł, świadczenie w tej wysokości jest już prawomocnie zasądzone a więc zmiana może dotyczyć jedynie oddalenia dalszej kwoty z tego tytułu.

Z uwagi na to rozstrzygnięcie zmianie musiało ulec także rozstrzygnięcie o kosztach procesu. Każda ze stron utrzymała się ostatecznie ze swoimi żądania w około połowie, tak więc stosując przepis art. 100 k.p.c. należało obciążyć każdą z nich w 50 %. Powódka poniosła koszty w wysokości 10 709 zł a pozwany w wysokości 5383 zł. Łączne koszty procesu poniesione przez strony wyniosły 16092 zł i na każdą z nich wypada po 8046 zł. Skoro powódka poniosła je wyższej kwocie winna otrzymać od pozwanego zwrot kwoty 2663 zł.

Pozostały także wyłożone przez Skarb Państwa wydatki w wysokości 72,53 zł i te Sąd Apelacyjny nakazał ściągnąć od stron na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz. U. z 2010 r. nr 90 poz.594 ze zm.)

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie powołanych przepisów oraz art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

Pozostałe zarzuty naruszenia prawa materialnego są niezasadne.

W szczególności niezasadne są zarzuty - określone jako zarzuty naruszenia art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 15 w zw. z art. 17 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 ze zm.) - braku podstaw do zasądzenia na rzecz powódki zwrotu kosztów usług medycznych świadczonych na rzecz powódki przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej czy też uwzględnienie tych kosztów w zasądzonej rencie. Powódka będąc poszkodowana w wypadku nie miała obowiązku oczekiwania na możliwość skorzystania z usług medycznych w ramach świadczeń w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, lecz była uprawniona wybrać taką placówkę, która przeprowadzi wskazane przy stanie zdrowia powódki zabiegi jak najszybciej. Jeżeli chodzi o koszty leczenia to winny być uwzględniane wszelkie koszty, które biorąc pod uwagę aktualny stan wiedzy medycznej, dają realne szanse na poprawę stanu zdrowia poszkodowanego, a nie tylko koszty

uwzględniane np. w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (z komentarza do Kodeksu Cywilnego pod red E. Gniewka, Warszawa 2008 , s. 791). Pogląd ten podzielany jest także w orzecznictwie (patrz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00, niepubl. i z dnia 13 grudnia 2007 r. I CSK 384/07, OSP 2009/2/20). Materiał dowodowy wskazuje ponadto, że powódka podjęła próby uzyskania świadczeń medycznych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, lecz zrezygnowała z nich ze względu na długi okres oczekiwania (z informacji ze szpitala wynika, że powódka była od 14 kwietnia 2010 r. zapisana na listę oczekujących na leczenie w Oddziale II Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki i 30 września 2010 r. zrezygnowała z leczenia - k. 146).

Należy przy tym zauważyć, iż zwiększenie potrzeb stanowi w istocie rzeczy o szkodzie przyszłej, wyrażającej się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. (Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, Warszawa 2008, s.792-793). Zasądzona renta w wysokości 980 zł miesięcznie pozwoli powódce na zaspokajanie zwiększonych potrzeb życiowych wskazanych przez Sąd Okręgowy.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 orzekł jak w punkcie 2 wyroku orzekając w punkcie 3 o kosztach postępowania zgodnie z treścią przepisu art. 100 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz w zw. z § 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 nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163 poz. 1349).

W postępowaniu apelacyjnym pozwany wygrał w 38 % a powódka w 62 %. Pozwany poniósł koszty w wysokości 4 146 zł, na które składają się opłata od apelacji w wysokości 2 346 zł i koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1 800 zł a powódka koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1 800 zł. Razem koszty te wyniosły 5946 zł i pozwany winien ponieść je w 62 % tj. w kwocie 3687 zł a skoro poniósł je w kwocie wyższej powódka winna zwrócić mu 459 zł.

Jan Futro Bogdan Wysocki Małgorzata Gulczyńska