

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 13 czerwca 2016 r. Sąd Rejonowy w Zgierz, w sprawie z powództwa B. J. przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. o zapłatę, zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki następujące kwoty: 16.000 zł tytułem zadośćuczynienia (pkt I.1) i 2.820,07 zł w ramach odszkodowania (pkt I.2), przy czym obie wraz z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 14 listopada 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty; przyznał rentę na przyszłość z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 418 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 października 2014 r. z analogicznymi jak wyżej odsetkami (pkt I.3); oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt II); zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki koszty procesu w wysokości 3.246 zł (pkt III) oraz nakazał pobrać od pozwanego ubezpieczyciela kwotę 1.278,09 zł tytułem nie uiszczonych kosztów sądowych (pkt IV).

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany (...), zaskarżając rozstrzygnięcie w części tj. co do pkt I.3 zasądzonej renty oraz odnośnie pkt III dotyczącego kosztów procesu. Postawione orzeczeniu zarzuty sprowadzały się do:

**1. naruszenia przepisów prawa procesowego, a mianowicie:**

A) art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nierozważenie całokształtu materiału dowodowego i błędną z przekroczeniem granic logiki i doświadczenia życiowego ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w konsekwencji błędne ustalenie, iż zasadnym jest zasądzenie na rzecz powódki kwoty po 418 zł miesięcznie tytułem przyszłej renty, w sytuacji gdy:

- ogólny stan zdrowia powódki przed wypadkiem tj. wykonane zabiegi protezoplastyki obydwu bioder, stan po złamaniu kręgosłupa lędźwiowego, osteoporoza powodował, że wymagała ona pomocy osób trzecich niezależnie od wpływu przedmiotowego wypadku;
- z opinii biegłego sądowego wynika, że okres w którym powódka wymagała pomocy osób trzecich wraz z upływem czasu systematycznie się zmniejsza a rokowania w tym zakresie wskazują na możliwość dalszej poprawy (z opinii biegłego sądowego wynika, że rokowania co do poprawy stanu zdrowia powódki tj. funkcji chwytnej lewej ręki są pomyślne i funkcja ta może ulec poprawie co przełoży się na wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu);
- w miejscu zamieszkania powódki przebywa córka powódki M. P., która mogłaby świadczyć pomoc na rzecz matki nieodpłatnie, a z jej zeznań wynika, że powódka już przed wypadkiem wymagała pomocy osób trzecich w podobnym zakresie co zakres wskazany w opinii biegłego sądowego;

B) art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez błędną z przekroczeniem granic logiki i doświadczenia życiowego ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegającą na błędnym przyjęciu, iż kwota 11 zł za godzinę opieki w dzień powszedni oraz 200% stawki podstawowej w soboty, niedziele i święta jest zasadna, w sytuacji gdy wysokość tej stawki Sąd I instancji ustalił jedynie w oparciu o bliżej niezdefiniowane „notoria” i kopię dokumentu prywatnego, w sytuacji gdy brak było w aktach sprawy innych dowodów w tym zakresie, w szczególności dowodu z opinii biegłego, co powinno wiązać się z uznaniem, iż powódka nie udowodniła roszczenia w tym zakresie;

**2. naruszenia przepisów prawa materialnego, a w szczególności:**

A) art. 444 § 2 k.p.c. poprzez błędne przyjęcie, że potrzeby powódki w następstwie wypadku zwiększyły się w takim stopniu, iż uzasadniają one przyznanie renty, w sytuacji gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że stan zdrowia powódki już wcześniej uzasadniał pomoc osób trzecich m.in. w zakresie na jaki wskazuje biegły sądowy;

B) § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu

poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki dwukrotności stawki kosztów zastępstwa procesowego w sytuacji gdy ww. przepis stanowi, że „ w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia opłat, bierze się pod uwagę wartość zmienioną, poczynając od następnej instancji”, a powódka pierwotnie przed rozszerzeniem powództwa dochodziła kwoty 5.800 zł, co uzasadnia przyznanie kwoty co najwyżej 1.200 zł zgodnie w przedmiotowym rozporządzeniu.

W konkluzji strona skarżąca wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez oddalenie powództwa we fragmencie obejmującym rentę oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje.

W odpowiedzi na apelację powódka zwróciła się o jej oddalenie oraz przyznanie zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja jest niezasadna i jako taka nie może wywrzeć zamierzonego skutku w postaci wzruszenia słusznego orzeczenia, będącego konsekwencją dobrze osądzonej sprawy. Poddane kontroli instancyjnej rozstrzygnięcie jest bowiem trafne, a wydając je Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił jego podstawę faktyczną i prawną, nie naruszając przy tym – wbrew wywodom apelującego – w żadnym zakresie przepisów prawa procesowego, ani też przepisów prawa materialnego.

Podniesione względem rozstrzygnięcia zarzuty koncentrują się wokół kwestii renty, dlatego też poprzestać należy na omówieniu związanych z tym zagadnień. W tej sferze strona skarżąca podniosła mianowicie, że Sąd I instancji naruszył art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. błędnie uznając, że powódka w związku z wypadkiem komunikacyjnym i doznany urazem lewej ręki wymaga w dalszym ciągu stałej opieki ze strony osób trzecich. Pozwany ubezpieczyciel podkreślił, iż w jego ocenie korzystanie przez powódkę z pomocy innych osób tak naprawdę podyktowane jest jej złym stanem zdrowia wynikającym z podeszłego wieku, licznych chorób samoistnych i wcześniejszych urazów. W konsekwencji zdaniem apelującego Sąd Rejonowy niezasadnie przyjął, iż powódce przysługuje renta w kwocie 418 zł miesięcznie, skoro na skutek samego wypadku nie powstały u niej zwiększone potrzeby wymagające zrehabilitowania. Z powyższą argumentacją nie można się zgodzić.

Podkreślenia wymaga, iż ustalenia, które poczynił Sąd Rejonowy co do przebiegu i okoliczności zdarzenia z dnia 11 kwietnia 2014 r. oraz obrażeń jakich doznała powódka wraz ze wszystkimi konsekwencjami zdrowotnymi, są nie tylko obszerne i szczegółowe, ale znajdują w każdym przypadku odniesienie w zebranych dowodach, w tym w zeznaniach świadka i powódki, dołączonej dokumentacji medycznej oraz w opinii powołanego biegłego z zakresu ortopedii. Z tej też przyczyny Sąd Odwoławczy traktuje te ustalenia jako własne, z racji ich pełnej trafności i prawidłowości. Dokonując własnej oceny zebranego materiału dowodowego Sąd Okręgowy nie znalazł bowiem podstaw do poczynienia ustaleń odmiennych, w szczególności w zakresie zakreślonym zarzutami apelacji. W apelacji został sformułowany zarzut naruszenia przy ocenie materiału dowodowego przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia tego materiału i dokonanie jego oceny z pominięciem istotnej jego części tj. Rozwijając ten zarzut w uzasadnieniu apelacji skarżący w istocie nie wykazuje jednak – gdy chodzi o tę część ustaleń – sprzeczności ustaleń Sądu ze wskazanymi dowodami. W szczególności wbrew twierdzeniu skarżącego Sąd I instancji nie poczynił ustaleń sprzecznych z wnioskami, jakie wynikały z opinii biegłego ortopedy J. F.. Przede wszystkim walor prawidłowości nosi ustalenie, że powódka w wyniku doznanej szkody ponosi zwiększone potrzeby wyrażające się koniecznością sprawowania opieki przez osoby trzecie. Asumpt do takiego stwierdzenia dała zaś, niekwestionowana przez strony opinia wskazanego specjalisty, z której jednoznacznie i dobitnie wynika, iż sprawność B. J. nadal w znacznym stopniu jest ograniczona, w związku z czym potrzebuje ona pomocy przy wielu pracach domowych. Co więcej biegły nie poprzestał w tym zakresie na żadnych ogólnikowych stwierdzeniach lecz wprost wymienił jakie te dysfunkcje i upośledzenia dotyczą powódkę oraz wymienił katalog czynności, przy których wymaga ona wsparcia (opinia uzupełniająca k. 118). Z pola widzenia nie może jeszcze umknąć to, iż biegły wziął pod uwagę wcześniejsze problemy zdrowotne powódki oraz w miarę dokładnie rozgraniczył je od skutków przedmiotowego wypadku. Nie kwestionując zatem faktu, iż powódka przed wypadkiem cierpiała na różnorodne schorzenia samoistne wynikające

z jej podeszłego wieku, nie można jednak w oparciu o całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wysnuć jednoznacznego wniosku, iż pogorszenie stanu zdrowia i sprawności ruchowej B. J., a w szczególności konieczność korzystania z opieki miało miejsce wyłącznie w związku z chorobami samoistnymi i wcześniejszymi urazami.

Całkowicie nieuzasadnione okazały się również twierdzenia skarżącego, iż powódka nie udowodniła, jaki jest rzeczywisty koszt sprawowanej względem niej opieki. W tym miejscu podkreślić należy, iż w orzecznictwie istnieje utrwalone już stanowisko, że wysokość renty określa się wprawdzie na podstawie ustalonego zakresu potrzeb poszkodowanego oraz w oparciu o wiedzę o kosztach leczenia, rehabilitacji i opieki osób trzecich ale bez konieczności stosowania drobiazgowego wyliczenia. Przyznanie renty nie jest nadto uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja (tak np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, opubl. OSNCP Nr 1/1977 poz. 11).

W świetle tego okazuje się zatem, iż do przyznania renty wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. W rozpoznawanej sprawie nie ulega wątpliwości, iż powódka w dalszym ciągu potrzebuje pomocy osób trzecich w wymiarze 1 godz. dziennie. Sam więc fakt wystąpienia takich zwiększonych potrzeb u B. J. uzasadnia przyznanie jej renty. Idąc dalej nie sposób zanegować roszczenia rentowego, z racji tego, iż opiekę nad powódką w istocie sprawuje jej córka. W tym zakresie

Sąd Okręgowy podziela stanowisko wyrażone przez Sąd I instancji, iż zwrot kosztów opieki nad poszkodowanym należy jest także gdy taką opiekę w niezbędnym zakresie sprawują członkowie rodziny nawet najbliższej i bez względu czy pobierali oni z tego tytułu wynagrodzenie. Szereg tego typu wypowiedzi można znaleźć w judykaturze. Dla przykładu warto wskazać wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 czerwca 2014 r., I ACa 232/14, w którym wyrażono zdanie, że „przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. W rezultacie nawet bezpłatne sprawowanie opieki nad poszkodowanym przez członków jego rodziny lub opiekunkę nie pozbawia go roszczenia o rentę odpowiadającą wartości tej opieki.” Z kolei Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 25 września 2013 r., I ACa 331/13 wyraził pogląd, że: „Jeżeli powód wymaga opieki wobec uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku, a koszty jej są możliwe do ustalenia, pozwany jest zobowiązany do pokrywania szkody z tego tytułu nawet wówczas gdy świadczenia te są (bądź mogą być) wykonywane przez osoby najbliższe. Opieka świadczona przez te osoby ma bowiem także realny wymiar ekonomiczny i jest następstwem zdarzenia, za które odpowiada pozwany”. Podobnie brzmi teza wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 30 kwietnia 2013 r., I ACa 30/13 gdzie stwierdzono, że: „zgodnie z art. 444 § 2 k.c. renta należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na zapewnieniu opieki. Należy się ona bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego”. Innymi słowy prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 września 2013 r., I ACa 331/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 31 lipca 2013 r., I ACa 217/13 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 maja 2013 r., I ACa 1385/12). Przy takim ujęciu oczywistym jest więc to, iż zarówno odszkodowanie, jak i renta winny mieć pełny charakter i dotyczyć wszystkich możliwych skutków majątkowych wynikających ze stanu zdrowia poszkodowanego. W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy miał podstawy do ustalenia, iż powódka wymagała opieki osób trzecich, a potrzeba ta wynikała ze skutków wypadku w wyniku, których doznała ona określonych obrażeń. Sąd I instancji ustaleń tych dokonał głównie w oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego. Oprócz tego należy zastosować powszechnie znane stawki za usługi opiekuńcze. Poczyniony przez Sąd zabieg był dopuszczalny, gdyż wspomniane stawki ze względu na swoistego rodzaju uśrednienie cechują się przymiotem miarodajności.

Wreszcie obrazu rzeczy nie mogą znacząco zmienić ogólnie pozytywne rokowania co stanu zdrowia powódki wyrażające się możliwą poprawą funkcji chwytnej lewej ręki. W razie gdyby powódka rzeczywiście następczo zaczęła

sobie lepiej radzić w życiu codziennym, to strona pozwana może skorzystać z określonych instrumentów prawnych, ubiegając się w trybie art. 907 § 2 k.c. o zmianę wysokości renty lub czasu jej trwania.

Reasumując należy uznać, iż zasądzona przez Sąd pierwszej instancji kwota miesięcznej renty w wysokości 418 zł nie jest wygórowana. Poza tym jakakolwiek ingerencja w jej rozmiar skutkowałaby w rezultacie tym, iż zasądzona renta nie mogłaby spełnić w odniesieniu do powódki swojej ustawowej funkcji.

Chybionym jest ponadto zarzut dotyczący zasądzenia na rzecz powódki nazbyt dużych kosztów zastępstwa procesowego według zawyżonej stawki wynagrodzenia. Na tej płaszczyźnie w całej rozciągłości zgodzić się trzeba ze stanowiskiem powódki zaprezentowanym w odpowiedzi na apelację. Natomiast skarżący ma rację tylko co do tego, iż w toku postępowania doszło do rozszerzenia powództwa w zakresie zadośćuczynienia i renty. Mimo tego rzeczona modyfikacja nie wpłynęła w żadnej mierze na poziom wynagrodzenia należnego pełnomocnikom, gdyż powódka już w pozwie dochodziła należności w łącznej wysokości 10.571,57 zł. Uwagi skarżącego umknęło bowiem to, iż dochodzona miesięczna renta w kontekście wartości sporu, zgodnie z art. 22 k.p.c. stanowiła sumę świadczeń za okres roku, co razem dawało 3.420 zł (285 zł × 12). Z tego też względu zastosowana znajdowała stawka w kwocie 2.400 zł wynikająca z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 490), ponieważ zarówno pierwotna jak i ostateczna wartość przedmiotu sporu mieściła się w zakreślonym tym unormowaniem przedziale 10.000 – 50.000 zł.

W tym stanie rzeczy apelacja została oddalona na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł w oparciu o art. 98 k.p.c. W istocie rzeczy strona pozwana w całości przegrała sprawę, ponieważ jej apelacja nie została uwzględniona. Tym samym istniały podstawy do zasądzenia od firmy (...) na rzecz B. J. całości kosztów postępowania odwoławczego w wysokości 1.200 zł. Zwalczając apelację powódka wciąż korzystała z usług tego samego pełnomocnika, dlatego też występującemu w tym charakterze radcy prawnemu należało się stosowne wynagrodzenie, którego rozmiar był determinowany przez brzmienie § 10 ust. 1 pkt 1 i § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804).