

Sygn. akt I ACa 545/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Zbigniew Grzywaczewski
Sędzia:	SA Ewa Lauber-Drzazga
Sędzia:	SA Elżbieta Patrykiewicz (spr.)
Protokolant	st. sekr. sądowy Dorota Kabala

po rozpoznaniu w dniu 20 sierpnia 2014 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa R. Z.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą
w W.

o rentę

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 28 czerwca 2013 r., sygn. akt I C 107/11

I. oddala apelację;

II. zasądza od powoda R. Z. na rzecz pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą
w W. kwotę 1.800 (tysiąc osiemset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

I ACa 545/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 28 czerwca 2013 r. Sąd Okręgowy w Lublinie:

- zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda R. Z. 70 000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 13 maja 2010 r. (pkt I), 39 801,88 zł odszkodowania z ustawowymi odsetkami: od kwoty 23 067,88 zł od 5 sierpnia 2010 r., od kwoty 16 734 zł od 14 maja 2011 r. do dnia zapłaty (pkt II), 112 970,80 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 1 stycznia 2011 r. do 30 czerwca 2013 r. i rentę w kwocie po 8 219 zł począwszy od miesiąca lipca 2013 r., płatną do dnia 10-go każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności (pkt III),

- ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody związane z wypadkiem komunikacyjnym z 20 czerwca 2009 r. mogące wystąpić u powoda w przyszłości (pkt IV),

- oddalił powództwo w pozostałej części (pkt V),

- zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu (pkt VI),

- nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie od pozwanego 7 690,97 zł, zaś od powoda z zasądzonych w punkcie I roszczenia kwotę 7 690,96 zł z tytułu nieuiszczonych kosztów sądowych.

W uzasadnieniu podał, że 20 września (prawidłowo: czerwca) 2009 r. powód wykonując prace geodezyjne na polu G. S. podszedł do zaparkowanego na poboczu drogi między K. a Z. samochodu i gdy stał przy drzwiach swojego samochodu po stronie kierowcy, od strony K. nadjechał M. D., który podczas manewru omijania samochodu powoda uderzył w tył auta, a następnie potracił powoda. Padał wówczas lekki deszcz, jezdnia była mokra, zaś niebo całkowicie zachmurzone.

M. D. został uznany za winnego i skazany za spowodowanie wypadku, w którym powód doznał obrażeń w postaci urazu śródczaszkowego, krwawienia podpajęczynówkowego i stłuczenia mózgu, ostrej niewydolności oddechowej, złamania żeber, odmy lewej jamy opłucnej, stłuczenia lewego płuca, złamania lewego obojczyka i łopatki.

Z miejsca wypadku powód został przewieziony karetką do (...) Publicznego Szpitala (...) w L. na Oddział (...). Od 17 lipca do 20 sierpnia 2009 r. był w Klinice (...), a od 20 sierpnia 2009 r. w Klinice (...) w B.. W czasie pobytu w szpitalu w B. R. Z. cały czas towarzyszyła matka, E. Z..

Bezpośrednio po wypadku z powodem nie było kontaktu, kontakt – wzrokowy – nawiązano dopiero po upływie około dwóch tygodni, a pojedyncze słowa zaczął wypowiadać po upływie około 5 miesięcy.

Doznane obrażenia skutkowały długotrwałym leczeniem i rehabilitacją powoda. Po powrocie do domu wymagał pomocy przy karmieniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych i (do chwili obecnej) rehabilitacji (w szpitalu, w miejscu zamieszkania, w trzytygodniowych turnusach rehabilitacyjnych).

Na rehabilitację jest dowożony przez żonę, A. Z., której często pomaga matka powoda. Ponadto powód korzysta z pomocy logopedy.

Przed wypadkiem powód pomagał przy prowadzeniu działalności geodezyjnej. Ma żonę i dwoje małoletnich dzieci, z którymi corocznie spędzał wakacje, również za granicą. Był osobą towarzyską, w pełni sprawną fizycznie, jeździł na motorze, na nartach. Obecnie nie uprawia sportu, nie współżyje fizycznie z żoną, nie utrzymuje żadnych kontaktów towarzyskich.

Pod nieobecność żony, opiekę nad nim sprawuje jego matka, natomiast całkowitą opiekę nad dziećmi sprawuje żona. Z uwagi na swój stan psychiczny powód często zachowywał się agresywnie w stosunku do członków swojej rodziny.

Decyzją z 22 września 2009 r. powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności (od 20 czerwca 2009 r. do 30 września 2012 r.),

a decyzją z 16 października 2012 r. – na stałe.

Pełnomocnik powoda pismem z 29 października 2009 r. domagał się od pozwanego wypłaty 500 000 zł zadośćuczynienia, 19 094,40 zł zwrotu kosztów opieki, 7 344 zł renty z racji zwiększonych potrzeb płatnej miesięcznie poczynszy od listopada 2009 r., 102 211 zł zaliczki na poczet przyszłych kosztów rehabilitacji, 840 zł zwrotu kosztów zakwaterowania E. Z. oraz 4 713,91 zł zwrotu kosztów dojazdów na wizyty do szpitala poniesionych przez A. Z.. Następnie pismem z 1 lipca 2010 r., które wpłynęło do ubezpieczyciela 5 lipca 2010 r., wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy oraz o wypłatę 325 000 zł dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 16 637,20 zł

zwrotu dodatkowych kosztów leczenia, 16 500 zł zaliczki na poczet przyszłych kosztów rehabilitacji, 50 344,40 zł zwrotu kosztów opieki oraz wypłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 5 355 zł począwszy od lipca 2010 r. Następnie zmodyfikował swoje żądanie wnosząc o wypłatę: 500 000 zł zadośćuczynienia, 19 094,40 zł zwrotu kosztów opieki, 7 344 zł renty z racji zwiększonych potrzeb płatnej miesięcznie od listopada 2009 r., 102 211 zł zaliczki na poczet przyszłych kosztów rehabilitacji, 840 zł zwrotu kosztów zakwaterowania E. Z. oraz 4 713,91 zł zwrotu kosztów dojazdów na wizyty do szpitala poniesionych przez A. Z..

Pozwany 13 maja 2010 r. przyznał powodowi 250 000 zł zadośćuczynienia pieniężnego oraz 11 528,59 zł (5 365 zł – koszty leczenia, 2 317,85 zł – zwrot kosztów dojazdów rodziny, 840 zł – zwrot kosztów wynajęcia pokoju, 3 005,74 zł – zwrot kosztów opieki). Jednocześnie pomniejszył powyższe kwoty o 30% przyczynienia się poszkodowanego. Następnie 28 września 2010 r. przyznał zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę w łącznej wysokości 300 000 zł oraz 46 275,69 zł (21 039,10 zł – zwrot kosztów leczenia, 21 039,10 zł – zaliczki na poczet przyszłych kosztów rehabilitacji, 2 317,85 zł – zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych, 840 zł – zwrot kosztów wynajęcia pokoju, 5 578,74 zł – zwrot kosztów opieki) pomniejszając te kwoty o przyczynienie ustalone na 30 %. 30 września 2010 r. zaś przyznał powodowi 361 zł miesięcznie renty z tytułu zwiększonych potrzeb z wyrównaniem od 1 lipca 2010 r. Decyzją z 25 listopada 2012 r. ubezpieczyciel dopłacił powodowi 100 000 zł oraz określił rentę miesięczną na kwotę 3 080 zł od października 2012 r., pomniejszając obydwie kwoty o 30% przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody.

Na podstawie decyzji z 7 października 2009 r. powodowi przyznany został zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 zł od 1 września 2009 r. do 30 września 2012 r.

Wedle opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych obaj uczestnicy ruchu – R. Z. i M. D. zachowali się nieprawidłowo. R. Z. wszedł na jezdnię, na tor ruchu obiektywnie widocznego samochodu, w małej odległości przed tym samochodem, M. D. – przystąpił do omijania pieszego, znajdującego się z lewej strony stojącego samochodu, bez zachowania bezpiecznego odstępu bocznego.

Biegły pulmonolog wskazał, że powód doznał uszczerbku na zdrowiu w postaci stłuczenia płuc, powikłanego zapaleniem płuc i opłucnej, złamania żeber 1-8 strony prawej oraz wystąpienia objawów niewydolności oddechowej wymagającej zastosowania długotrwałej respiratoroterapii i drenażu ssącego opłucnej. Skutki wypadku w postaci rozległego urazu wielonarządowego spowodowały znaczne i długotrwałe cierpienia fizyczne i psychiczne, szczególnie nasilone przez okresy pobyków w szpitalach i w czasie rehabilitacji, a odczuwane do dnia dzisiejszego. Obecnie też występują zaburzenia wentylacji i objawy częściowej niewydolności oddechowej, ponadto powód narażony jest na częste infekcje oraz zachłystywanie się pokarmami, co sprzyja zapaleniom zachłystowym płuc. Zaburzenia układu oddechowego, które mogą wystąpić w przyszłości, związane są ze znacznym zmniejszeniem pojemności życiowej, znacznym ograniczeniem sprawności ruchowej i związanym z tym zwiększonym prawdopodobieństwem rozwoju stanów zapalnych dróg oddechowych. Rozmiar uszczerbku na zdrowiu biegły określił na 65%.

Z opinii sądowno-psychiatrycznej wynika, że przed wypadkiem powód funkcjonował na co najmniej przeciętnym poziomie intelektualnym.

Po wypadku w którym doznał stłuczenia mózgu, jego obrzęku i ognisk krwawienia śródczaszkowego oraz pozostał w długo utrzymującej się śpiączce nie odzyskał – po wybudzeniu – wcześniejszej sprawności umysłowej, ujawniały się też zaburzenia emocjonalne w postaci objawów charakteropatycznych. Powód nie jest w stanie zadbać o swoje źródła utrzymania i leczenie, wymaga opieki ze strony otoczenia, leczenia psychiatrycznego oraz leków uspokajających, których miesięczny koszt należy szacować na 50-100 zł. Trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 100%.

Biegły z zakresu ortopedii i traumatologii wskazał, że w następstwie wypadku powód doznał ciężkich, wielomiejscowych obrażeń, których skutkiem było bezpośrednie zagrożenie życia. W pierwszym okresie po wypadku dolegliwości związane ze złamaniem prawego obojczyka i łopatki nie były prawdopodobnie odczuwane, a po

odzyskaniu przytomności powód odczuwał bóle o średnim natężeniu zmniejszające się upływem czasu, wymagające stosowania leków przeciwbólowych.

Przebyte złamanie prawego obojczyka i łopatki nie wymaga aktualnie żadnego leczenia przeciwbólowego. Trwałym następstwem przebytego urazu prawej obręczy barkowej jest znaczna dysfunkcja prawej kończyny górnej spowodowana ograniczeniem ruchomości dominującej kończyny: niemożność samodzielnego przemieszczania się i wykonywania – pomimo wielomiesięcznej rehabilitacji – typowych czynności życia codziennego, w tym higieny osobistej. Nie wymaga obecnie leczenia farmakologicznego, lecz korzystania z rehabilitacji ruchowej kończyn, przede wszystkim w domu. Rokowanie w zakresie prawej obręczy barkowej jest niepewne, dysfunkcja może nadal postępować (nie można wykluczyć rozwoju wczesnych zmian zwyrodnieniowych prawego barku). Powód nie odzyska sprawności sprzed wypadku. Przez ponad rok opieka nad powodem była konieczna w wymiarze około 14 godzin w ciągu doby, potem – w wymiarze 6-8 godzin w ciągu doby. Powód nie może pracować fizycznie – jest trwale niezdolny do podjęcia pracy. Stopień uszczerbku na zdrowiu wynosi 15%.

Biegły z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej wskazał, że łączna ocena neurologiczna uszczerbku na zdrowiu wynosi 200%, z czego 100% wynika z pourazowej encefalopatii z zaburzeniami zachowania i emocji uniemożliwiającej samodzielną egzystencję, 70% z pourazowego niedowładu kończyn dolnych i górnych z zaburzeniami precyzji i koordynacji ruchów oraz 30% z pourazowego zaburzenia mowy ograniczającego możliwości porozumiewania. Powód wskutek wypadku doznał bardzo dużego – maksymalnego stopnia cierpień fizycznych i psychicznych, które nieprzerwanie trwają nadal. Wymaga rehabilitacji (także w warunkach domowych) minimum 2 razy dziennie po 2 godziny. Maksymalny czas rehabilitacji w warunkach domowych w ramach NFZ wynosi 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym, w związku z tym konieczne jest korzystanie z odpłatnych świadczeń rehabilitacyjnych. Średni koszt godziny ćwiczeń czynno-biernych z elementami metod neurofizjologicznych masażem oraz pionizacją wynosi od 80 do 100 zł. Nadto wymaga też leczenia farmakologicznego, a miesięczny koszt tych leków wynosi 80-100 zł. Od wypadku powód musi korzystać z pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach (obecnie przez 10 godzin na dobę) przy nieprzerwanej obecności drugiej osoby przez 24 godziny. Zwiększyły się też potrzeby powoda w związku z zakupem leków poprawiających krążenie mózgowe, o działaniu neuroprotektynowym i przeciwbólowym, dojazdami na zabiegi rehabilitacji i wizytami lekarskimi, stosowaniem środków pielęgnacyjnych skóry. Ich średni miesięczny koszt to 80 zł. Powód jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga stałej opieki i pomocy innych osób w zakresie toalety, robienia zakupów, przygotowywania posiłków, dowozu na konsultacje lekarskie i zabiegi rehabilitacji. Utracił on trwale i całkowicie zdolność do pracy zarobkowej. Uszkodzenia w zakresie struktur centralnego układu nerwowego są trwale i nieodwracalne. Następstwami wypadku mogą być w przyszłości przyspieszony rozwój zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, stawów kończyn, zaburzenia osteoporotyczne oraz wyszczuplenia mięśni.

W ustalonych okolicznościach Sąd uznał powództwo za zasadne w części. Wobec żądania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, odszkodowania, a także renty Sąd przytoczył za art. 444 § 1 zd. 1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art. 444 § 2 k.c.).

W takich wypadkach sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na zasadzie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Odwołując się do orzecznictwa wskazał, że – w realiach sprawy – wysokość zadośćuczynienia powinna być znaczna z uwagi na bardzo wysoki poziom cierpień oraz ujemnych następstw w życiu powoda. W chwili wypadku powód miał 34 lata, był człowiekiem zdrowym, w pełni sprawnym fizycznie i psychicznie. W wyniku zdarzenia doznał poważnych i nieodwracalnych urazów, które doprowadziły do całkowitej zmiany jego sposobu życia oraz możliwości samorealizacji. Następstwem wypadku była długotrwała, trwająca ponad trzy miesiące hospitalizacja, a następnie codzienna rehabilitacja, niezbędna minimum dwa razy dziennie,

każdorazowo w czasie około dwóch godzin. Pomimo upływu ponad czterech lat od zdarzenia powód nie odzyskał dawnej sprawności fizycznej i psychicznej, cierpi w dalszym ciągu na zaburzenia sfery emocjonalnej, uszkodzenia struktur centralnego układu nerwowego są trwałe i nieodwracalne (k. 260), a dolegliwości związane z uszkodzeniem prawej obręczy barkowej mogą postępować.

Następstwem zdarzenia komunikacyjnego z 20 czerwca 2009 r. jest również konieczność sprawowania ciągłej opieki nad powodem przez osoby trzecie. Powód ma trudności z przemieszczaniem się, wykonywaniem czynności życia codziennego związanych z przygotowywaniem posiłków i czynnościami higienicznymi. Wymaga również codziennej rehabilitacji, nie tylko

w warunkach domowych, ale również w ośrodkach rehabilitacyjnych, do których jest zawożony przez żonę i matkę. Nie może podejmować pracy zarobkowej, ani też wykonywać innych czynności związanych z wysiłkiem fizycznym, takich jak uprawianie sportu. Powód w chwili wypadku był

34-letnim mężczyzną, a zatem utracił on perspektywę kilkudziesięciu lat sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie i rodzinie. Obecnie nie sprawuje również opieki nad dziećmi, wyłącznie okazjonalnie interesuje się ich sprawami, zaś z uwagi na zaburzenia sfery emocjonalnej zdarzały się agresywne zachowania, również w stosunku do małoletnich dzieci.

Jako zasadne Sąd ocenił żądanie 500 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Taka kwota realnie kompensuje cierpienie powoda i negatywne następstwa

w jego życiu. Biorąc jednak pod uwagę 30% stopień przyczynienia się poszkodowanego do wypadku, Sąd pomniejszył tę kwotę o 150 000 zł,

a następnie o 280 000 zł już wypłaconego świadczenia zasądzając

w konsekwencji na rzecz powoda kwotę 70 000 zł z odsetkami (art. 481 § 1 i 2 k.c.) od 13 maja 2010 r., kiedy pozwany był zobowiązany do prawidłowego wyliczenia kwoty zadośćuczynienia. Z chwilą zebrania kompletnej informacji co do zakresu cierpień i odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela możliwe było przyjęcie odpowiedzialności strony pozwanej.

Wobec żądania zwrotu kosztów opieki od 1 października 2009 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. Sąd podniósł, że do 30 września 2009 r. powód przebywał

w szpitalu i wówczas opiekę nad nim sprawował personel medyczny.

Po powrocie do domu od 1 października 2009 r. niewątpliwie opiekę nad powodem sprawowały zarówno jego żona, jak i matka. Opieki tej potrzebował

i dalej potrzebuje, co wynika jednoznacznie z opinii biegłych. Żądanie zwrotu tych kosztów Sąd uznał za zasadne – zastosowaniem art. 322 k.p.c. – do kwoty 39 801,88 zł.

W zakresie żądania zwrotu kosztów opieki za okres od 1 października 2009 r. do 30 czerwca 2010 r. łączna należność z tego tytułu wynosi 40 500 zł

(9 miesięcy x 30 dni x 15 złotych x 10 godzin). Czas niezbędnej wówczas opieki nad powodem wynosił 10 godzin na dobę, a zaokrąglona stawka godzinowa za opiekę wynika z zaświadczenia MOPSu (k. 405). Po obniżeniu o 30 % stopień przyczynienia się poszkodowanego do szkody (12 150 zł), o 3 905,12 zł wypłacone przez ubezpieczyciela z tytułu sprawowanej opieki (5 578,74 zł pomniejszonej o 30%) oraz o wypłacany zasiłek pielęgnacyjny w łącznej kwocie 1 377 zł (9 miesięcy x 153 zł) pozostała kwota 23 067,88 zł, należna od

5 sierpnia 2010 r. Żądanie w tym zakresie wpłynęło do ubezpieczyciela 5 lipca 2010 r., a zatem po upływie 30 dni, o których mowa w art. 817 § 1 k.c., przedmiotowe roszczenie stało się wymagalne. Stąd Sąd przyznał odsetki od 5 sierpnia 2010 r.

Koszty opieki za okres od dnia 1 lipca 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. Sąd wyliczył dla analogicznych wartości dotyczących ilości godzin sprawowanej dziennie opieki oraz stawki godzinowej – na kwotę 27 000 zł (6 miesięcy x 30 dni x 15 złotych x 10 godzin). Obniżył ją o 30% stopień przyczynienia się poszkodowanego (8 100 zł) oraz o kwotę wypłaconej renty w wysokości

2 166 zł do kwoty 16 734 zł. Z uwagi na to, że roszczenie w tym zakresie zostało sformułowane dopiero w pozwie, stało się ono wymagalne z upływem 30 dni od doręczenia pozwu stronie pozwanej, tj. z dniem 14 maja 2011 r.

Żądanie – po modyfikacji – renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd uznał za zasadne do kwot:

- 5 577 zł za okres od 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 października 2012 r.: 3 672 zł – koszty opieki (30 dni x 8 godzin x 15,30 zł), 1 500 zł – koszty miesięcznej rehabilitacji (50 zł x 30 godzin), 405 zł – koszty dojazdu na zabiegi rehabilitacyjne (20 dni x 50 kilometrów x 9 litrów/100 kilometrów x 4,50 zł), obniżonej o 30% z tytułu stopnia przyczynienia się poszkodowanego do szkody (1 673,10 zł), 153 zł przyznanego zasiłku pielęgnacyjnego oraz 361 zł wypłacanej renty – do kwoty 3 389,90 zł miesięcznie, a za październik 2012 r. –
o rentę wypłaconą przez ubezpieczyciela (3 080 zł) – do kwoty 670,90 zł,

- 11 960 zł od 1 listopada 2012 r.: 4 500 zł – koszty opieki (10 godzin x 30 dni x 15 zł), 7 250 zł koszty rehabilitacji (4 godziny x 90 zł x 25 dni, przez 9 miesięcy) plus 500 zł koszty dojazdów na zabiegi rehabilitacyjne (50 kilometrów x 5 zł x 8 litrów/100 kilometrów x 25 dni), 210 zł (leki i środki pielęgnacyjne: 50 zł tytułem leków usprawniających metabolizm mózgowy i uspokajających, 80 zł tytułem leków poprawiających krążenie mózgowe oraz 80 zł tytułem środków pielęgnacyjnych), pomniejszone o 30% stopień przyczynienia się powoda do spowodowania szkody (3 588 zł), rentę wypłacaną przez ubezpieczyciela (3 080 zł) oraz zasiłek pielęgnacyjny (153 zł) do kwoty 5 139 złotych.

Biorąc pod uwagę datę wyrokowania za zasadne Sąd uznał skapitalizowanie renty przysługującej od 1 stycznia 2010 r. do 30 czerwca

2013 r. na łączną kwotę 112 970, 80 zł (71 187,90 zł za okres od 1 stycznia

2011 r. do dnia 30 września 2012 r.: 3 389,90 zł x 21 miesiące, 670,90 zł za październik 2012 r., 41 112 zł za okres od 1 listopada 2012 r. do 30 czerwca 2013 r.: 5 139 zł x 8 miesięcy).

Począwszy od 1 lipca 2013 r. zasadne było przyznanie roszczenia rentowego w wysokości 8 219 zł: 3 080 zł (renta wypłacana dobrowolnie przez ubezpieczyciela), 5 139 zł (renta należna od 1 listopada 2012 r. po potrąceniach opisanych powyżej), płatnego do 10 dnia każdego miesiąca, zgodnie z żądaniem pozwu. Z jednej strony stanowi on dogodny termin dla poszkodowanego,

z drugiej daje możliwość realnej realizacji zobowiązania przez dłużnika.

Żądanie kwoty 11 261,73 zł tytułem zwrotu poniesionych przez powoda wydatków związanych z leczeniem i rehabilitacją Sąd oddalił mając na względzie przyznane przez ubezpieczyciela kwoty 37 539,10 zł (21 039,10 zł tytułem rozliczenia faktur oraz 16 500 zł tytułem zaliczki na poczet przyszłych kosztów rehabilitacji), pomniejszoną o 30% przyczynienia się powoda do powstania szkody. Przyjęcie takiego stopnia przyczynienia się do powstałej szkody było zasadne, więc strona pozwana nie jest zobowiązana do wypłaty różnicy równej 30% przedmiotowego roszczenia.

Sąd nie miał wątpliwości, że powód przyczynił się do powstania szkody,

a jego prawidłowe zachowanie, zgodne z wymaganiami prawa o ruchu drogowym, zapobiegłoby jej powstaniu. Z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych wynika jednoznacznie, że powód wszedł na jezdnię, na tor ruchu obiektywnie widocznego samochodu, w małej odległości przed tym samochodem. Gdyby obserwował nadjeżdżający samochód, to mógłby uniknąć wypadku oczekując z wejściem na jezdnię na przejazd samochodu. Zachowanie powoda przyczyniło się do skutków wypadku i pozostawało w normalnym związku przyczynowym z tym wypadkiem, skoro

z jednej strony brak wyjścia na jezdnię zapobiegłoby jego skutkom na osobie,

a z drugiej związane było ono z naruszeniem zasad w ruchu drogowym przez powoda. Okoliczności te przemawiały za przyjęciem 30% stopnia

przyczynienia się do powstania szkody, a jednocześnie miarkowania wysokości przyznaných roszczeń w takim zakresie.

Sąd ocenił, nie było podstaw do uwzględnienia żądania renty z tytułu utraty zdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Obowiązek wykazania okoliczności stanowiących podstawę żądania ciążył – art. 6 k.c. – na powodzie, a powód temu obowiązkowi nie sprostał. Nie został przedstawiony żaden dowód, z którego wynikałoby, jakie dochody osiągał przed wypadkiem, nie było też podstaw do przyznania renty w wysokości minimalnego wynagrodzenia netto. Ponadto Sąd zauważył, że prowadzone jest postępowanie administracyjne w zakresie przyznania powodowi świadczenia rentowego z uwagi na jego znaczny stopień niepełnosprawności i całkowitą niezdolność do pracy. Uznał więc za przedwczesne orzekanie o rencie z tytułu utraty zdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, skoro może je zdezaktualizować przyznanie roszczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Podstawą ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody był art. 189 k.p.c. W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym w zakresie uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, sąd może – jak to przyjęła judykatura – jednocześnie ustalić odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała, a zatem z reguły nie ma obiektywnej możliwości dochodzenia w toku postępowania sądowego wszelkich roszczeń związanych z czynem niedozwolonym. Następstwa uszkodzenia ciała są bowiem z reguły wielorakie i mogą wywoływać nieprzewidywalne na tym etapie skutki. Dlatego Sąd ustalił, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za wszelkie, mogące się ujawnić w przyszłości, skutki wypadku z 20 czerwca 2009 r.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Powód wygrał proces w około 50%, stąd zasadne było wzajemne zniesienie kosztów procesu między stronami.

W sprawie nie zostały też uiszczone koszty sądowe 2 348,93 zł – wydatki, 13 033 zł – opłata, łącznie 15 381,93 zł. Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jedn.: Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd obciążył strony po połowie, przy czym zobowiązanie powoda postanowił pobrać z roszczenia zasądzonego punktem I wyroku.

Apelację od powyższego wyroku złożył powód. Zaskarżając oddalenie powództwa w zakresie renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszenia widoków na przyszłość w kwocie 1422, 64 zł miesięcznie płatnej do 10-go każdego miesiąca od 1 lipca 2009 r. (pkt V) oraz orzeczenie o kosztach procesu (pkt VI) i kosztach sądowych (pkt VII) zarzucił naruszenie:

- prawa materialnego poprzez niewłaściwe zastosowanie art. 444 § 2 w zw. z art. 6 k.c. skutkujące błędnym przyjęciem, że roszczenie powoda o zasądzenie renty z tytułu utraty zdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość jest nieudowodnione, a ponadto przedwczesne, co w konsekwencji spowodowało oddalenie powództwa w tym zakresie, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy potwierdza zasadność przedmiotowego roszczenia,

- art. 233 § 1 kpc (polegające na przekroczeniu zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego przy wyciągnięciu wniosków z zebranego w sprawie materiału dowodowego, skutkujące oddaleniem roszczenia o zasądzenie renty z tytułu niezdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, podczas gdy okoliczność utraty zdolności do pracy przez powoda oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość znajdują odzwierciedlenie z zgromadzonym w niniejszej sprawie materiale dowodowym),

- art. 322 w zw. z art. 444 § 2 k.c. (poprzez niezastosowanie i niezasądzenie odpowiedniej kwoty renty z tytułu niezdolności do pracy

i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość według oceny Sądu, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy).

Apelujący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1 422,64 zł tytułem renty z tytułu utraty zdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, płatnej miesięcznie do 10-go dnia każdego miesiąca począwszy od 1 lipca 2009 r. oraz kosztów postępowania według norm przepisanych. Wniósł także o zasądzenie kosztów postępowania w II instancji.

W uzasadnieniu apelacji dodatkowo wskazał, że na żadaną kwotę składają się: 722,64 zł tytułem renty z racji utraty zdolności do pracy, 700 zł tytułem renty z racji zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość oraz że kwoty te uwzględnią przyjęte w sprawie stopień przyczynienia.

Pełnomocnik strony pozwanej wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów za drugą instancję według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny w Lublinie ustalił i zważył, co następuje:

niezależnie od postawionych w sprawie zarzutów zgromadzony w sprawie materiał dowodowy (w tym także na etapie postępowania drugoinstancyjnego) pozwalał na uzupełnienie dokonanych w sprawie ustaleń o następujące elementy:

- podczas zwolnienia lekarskiego powodowi wypłacony był zasiłek chorobowy (od 20 sierpnia 2009 r. do 8 lipca 2012 r.) – miesięcznie ok. 900 zł (oświadczenie A. Z. – k. 408, informacja ZUS – k. 83 akt (...)),

- od dnia 2 grudnia 2011 r. ZUS przyznał powodowi prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 144-145 akt (...)) i wypłacał z tego tytułu 873,82 zł (netto 752 zł – do lutego 2012 r., a następnie 959,02 zł (netto 821 zł – do lutego 2013 r.), 997,38 zł (netto 859 zł – do października 2013 r.), 1055,12 zł (910 netto – od listopada 2013 r. wraz z dodatkiem pielęgnacyjnym: 186,71 zł

w 2011 r., 195,67 zł w 2012 r., 203,50 zł w 2013 r. (pismo pełnomocnika powoda – k. 452).

Takie uzupełnienie nie prowadzi jednak ani do uznania zasadności zarzutów, ani do żądanej korekty orzeczenia.

Przyznać należy rację apelującemu, że w sprawie wykazana została utrata przez powoda zdolności do pracy i – co więcej – że okoliczność ta została zawarta w motywach wyroku. Nie ma zatem zarzucanego w tej części naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Nie oznacza to jednak, że niezasądzenie – dla wyrównania uszczerbku związanego z tą utratą – renty stanowi o naruszeniu pozostałych, wskazanych w apelacji, norm prawnych. Skoro przy ustalaniu wysokości renty uzupełniającej należy mieć na uwadze także inne okoliczności, a w szczególności aktualną wysokość renty pobieranej przez poszkodowanego

z ubezpieczenia społecznego (tak Sąd Najwyższy w uchwale z 18 grudnia 1970 r., III PZP 36/70, OSNCP 5/1971, poz. 82), to fakt pobierania przez powoda z ubezpieczenia społecznego najpierw zasiłku chorobowego, a potem renty w wysokościach przewyższających zgłoszone w sprawie żądanie powodują, że żądanie takie jest niezasadne. Nie ma zatem żadnych podstaw do korygowania w tym zakresie rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji.

Równie negatywnie należy odnieść się do zarzutów kierowanych wobec oddalenia żądania zasądzenia renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Dla wykazania tego zmniejszenia nie zostały przedstawione jakiegokolwiek dowody, a o zamierzeniach i planach zawodowych powoda traktowały jedynie uzasadnienia pozwu i apelacji. Trafnie zatem i bez obrazy przepisów prawa procesowego i materialnego żądanie powoda w tej części zostało oddalone.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny o niezasadnej apelacji powoda na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Natomiast o kosztach postępowania odwoławczego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., § 12 ust. 1 pkt. 2 w zw.

z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 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 (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 400).

8.04.2015 r.

E.P./ap