

Sygn. akt I A Ca 1269/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Jacek Nowicki

Sędziowie: SA Jan Futro (spr.),

SA Bogdan Wysocki

Protokolant: st. sekr. sąd. Sylwia Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 23 grudnia 2014 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa R. B.

przeciwko Towarzystwu (...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 12 września 2014 r.

sygn. akt I C 2617/12

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 3 jedynie o tyle, że zasądzoną w nim kwotę obniża do kwoty 537,50 zł (pięćset trzydzieści siedem złotych pięćdziesiąt groszy) miesięcznie, oddalając powództwo w pozostałej części;
2. oddala apelację w pozostałej części;
3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 2 700 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Bogdan Wysocki Jacek Nowicki Jan Futro

I A Ca 1269/14

UZASADNIENIE

Powód R. B. w pozwie skierowanym przeciwko Towarzystwu (...) SA z siedzibą w W. – po rozszerzeniu powództwa - wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 40 226,52 zł tytułem odszkodowania za utracone zarobki w okresie od dnia 1 czerwca 2011 r. do dnia 31 maja 2012 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 18 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty, kwoty 3 287,74 zł miesięcznie płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca począwszy od dnia 1 czerwca 2012 r., tytułem stałej renty w związku z utratą zdolności do pracy zarobkowej i kwoty 1 567,50 zł miesięcznie płatnej do 10-tego dnia

każdego miesiąca począwszy od dnia 1 czerwca 2012 r., tytułem renty w związku ze zwiększeniem się jego potrzeb. Wniósł ponadto o zasądzenie kosztów procesu.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 12 września 2014 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 38 057,28 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 18 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty, kwotę 3 106,97 zł miesięcznie płatną do 10-tego dnia każdego miesiąca począwszy od czerwca 2012 r. i kwotę 687,50 zł miesięcznie płatną do 10-tego dnia każdego miesiąca począwszy od czerwca 2012 r., oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Orzekając o kosztach postępowania, zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 9 542 zł i nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) kwotę 1 760 zł.

Jako podstawy rozstrzygnięcia Sąd I instancji powołał następujące ustalenia.

W dniu 31 maja 2011 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powód doznał licznych obrażeń ciała, m.in. wieloodłamowego złamania miednicy oraz złamania z przemieszczeniem prawej ręki.

Sprawca wypadku posiadał obowiązkowe ubezpieczenie OC pojazdu w zakładzie ubezpieczeń pozwanego, dodatkowo odpowiedzialność pozwanego za skutki wskazanego wypadku została potwierdzona na mocy ugody sądowej zawartej przed Sądem Okręgowym w Poznaniu w dniu 19 kwietnia 2012 roku.

Powód prowadził działalność gospodarczą w zakresie przystosowywania pojazdów do zasilania gazowego. Po przebytych wypadku mimo braku możliwości realnego prowadzenia przedsiębiorstwa powód nie zdecydował się na jego wyrejestrowanie z uwagi na fakt, że ponowna rejestracja wiązałaby się z koniecznością uzyskania bardzo kosztownych pozwoleń i certyfikatów, (których koszt wynosi kilkadziesiąt tysięcy złotych).

Przed wypadkiem z działalności gospodarczej powód osiągał dochód 4 260,76 zł netto (m.in. w okresie od stycznia do maja 2011 roku).

Bezpośrednio po wypadku mimo formalnego istnienia działalność nie była prowadzona. Od stycznia 2012 roku powód zatrudnił pracownika, który w jego miejsce wykonuje część pracy związanych z montażem instalacji gazowych w pojazdach - powód, jako osoba posiadająca niezbędne uprawnienia trzyma nad wszystkim pieczę, gdyż ze względu na niepełną sprawność ruchową ręki prawej nie jest ich w stanie wykonywać samodzielnie. Po uwzględnieniu kosztów zatrudnienia pracownika dochód z prowadzonej działalności gospodarczej wynosi ok. 500 zł miesięcznie. Przy prowadzeniu przedsiębiorstwa po wypadku powód korzystał z pomocy swojej żony, która doglądała zatrudnionego pracownika, sprawdza, czy wszystko funkcjonuje należycie, teraz zajmuje się kontrolą pracownika i sygnowaniem wykonanych przez niego prac sam. Nadto powód zatrudnia księgową, która zajmuje się prowadzeniem niezbędnej dokumentacji, z tego tytułu otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 150 zł miesięcznie.

Od maja 2011 roku do 28 listopada 2011 roku powód pobierał zasiłek chorobowy o łącznej wysokości 6 649,10 zł. Od 29 listopada 2011 roku przyznano mu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w kwocie 653,79 zł netto. Uznano, że powód będzie niezdolny do pracy do dnia 31 stycznia 2014 roku.

Po wypadku powód nie powrócił do dawnej sprawności, na początku wymagał całodobowej opieki, później pomocy przy niektórych czynnościach dnia codziennego. Chociaż powód nigdy nie odzyska pełnej sprawności, to obecnie pomoc osób trzecich nie jest wymagana, jest on osobą samodzielną i samo obsługującą się. Stan powoda nie rokuję poprawy, jednak korzystanie z turnusów rehabilitacyjnych może utrzymać stan funkcjonalny powoda i zmniejszyć występujące u niego dolegliwości bólowe. (...) gwarantuje obecnie częściową refundację jednego turnusu rehabilitacyjnego raz na dwa lata oraz po jednym tygodniu rehabilitacji w miejscu zamieszkania pacjenta. Koszty obecnie wskazuje powód w związku z rekonwalescencją po wypadku to: rehabilitacja - w wymiarze 10 spotkań

miesięcznie (50 zł każde spotkanie), opieka - ok. 450 zł miesięcznie, dodatkowe turnusy rehabilitacyjne - 367,50 zł (miesięcznie), dojazdy do lekarzy - 200 zł, 50 zł - dodatkowe leki przeciwbólowe.

Pismem z dnia 10 sierpnia 2012 roku powód wystosował do pozwanego wezwanie do zapłaty określając termin uregulowania należności na dzień 18 sierpnia 2012 roku.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że podstawę częściowego uwzględnienia powództwa stanowi przepis art. 444 § 1 k.c. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że wskutek wypadku komunikacyjnego w dniu 31 maja 2011 r. powód utracił dochody w okresie od 1 czerwca 2011 r. do 31 maja 2012 r. w łącznej wysokości 38 057,28 zł. Uwzględniając, że powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty dochodzonej pozwem do dnia 17 sierpnia 2012 r. Sąd Okręgowy uznał, iż żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz odsetek ustawowych od przyznanej kwoty odszkodowania, od dnia 18 sierpnia 2012 r. jest zasadne w całości (art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c.).

Odnosząc się do żądania powoda zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej od 1 czerwca 2012 r. na czas nieokreślony, Sąd Okręgowy uznał to żądanie za usprawiedliwione, co do zasady. Jednakże – zdaniem Sądu – należało skorygować wysokość kwoty, której zasądzenia domagał się powód, obniżając ją do kwoty 3 106,97 zł miesięcznie.

Sąd Okręgowy uznał również za uzasadnione żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz renty w związku ze zwiększeniem się jego potrzeb na skutek wypadku. W tym zakresie Sąd uwzględnił potrzebę stałej rehabilitacji powoda, której koszty wynoszą około 375 zł miesięcznie, koszty turnusów rehabilitacyjnych w kwocie 62,50 zł miesięcznie, koszt dojazdów do placówek medycznych w wysokości 200 zł miesięcznie i koszty leków przeciwbólowych w wysokości 50 zł miesięcznie, łącznie 687,50 zł miesięcznie.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu - wskazując, co się na nie składa - Sąd Okręgowy powołał przepis art. 100 k.p.c.

Od wyroku tego apelację wniósł pozwany, zaskarżając go w części:

1. uwzględniającej powództwo z tytułu utraconych zarobków za okres od dnia 1 czerwca 2011 r. do dnia 31 maja 2012 r. powyżej kwoty 26 523,32 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
 2. uwzględniającej powództwo z tytułu renty w związku z utratą zdolności do pracy zarobkowej:
 - od 1 czerwca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. powyżej kwoty 790 zł miesięcznie;
 - od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. powyżej kwoty 860 zł miesięcznie;
 - od 1 stycznia 2014 r. do 31 stycznia 2014 r. powyżej kwoty 930 zł miesięcznie;
 - od 1 lutego 2014 r. w całości;
 3. uwzględniającej powództwo z tytułu renty w związku ze zwiększeniem się potrzeb powoda w całości,
- a nadto w zakresie orzeczenia o kosztach procesu.

Zarzucił zaskarżonemu wyrokowi:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj.:

1. art. 232 k.p.c., poprzez nieobciążenie powoda ciężarem dowodu w zakresie wysokości roszczenia z tytułu utraconych dochodów mimo, że dowód z opinii biegłego księgowego został przeprowadzony dla ustalenia dochodu za okres od 1

stycznia 2011 do 31 maja 2011, co w żaden sposób nie przesądza o możliwościach zarobkowych powoda na przyszłość i pozostaje w sprzeczności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego;

2. art. 233 § 1 k.p.c. przez:

a. błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę zeznań powoda oraz świadka A. B. (1), polegającą na przyjęciu, że zeznania te są całkowicie wiarygodne i pozbawione wzajemnej sprzeczności, podczas, gdy w istocie są one wzajemnie sprzeczne co do rodzaju i ilości przyjmowanych środków przeciwbólowych, istnienia zlecenia rehabilitacji wystawionego przez lekarza, co do rodzaju i zakresu i kosztu tej terapii, kosztu i częstotliwości leczenia, dojazdu do placówek medycznych, a jednocześnie pozostają w sprzeczności z opinią biegłego sądowego z dziedziny chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii;

b. dowolną, a nie swobodną ocenę opinii biegłego z zakresu księgowości i uznanie, iż ustalenie poziomu dochodów z momentu szkody, jest dostateczną podstawą do określenia możliwości zarobkowych powoda na przyszłość, w sytuacji, gdy taki wniosek pozostaje w sprzeczności z doświadczeniem życiowym i zasadami logiki, a nadto z zeznaniem powoda, który stwierdził, iż aktualnie w rejonie Z. funkcjonują jeszcze 2 inne zakłady, które nie istniały w momencie wypadku, co niewątpliwie wywiera wpływ na wysokość dochodów możliwych do uzyskania przez powoda z działalności gospodarczej;

c. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału w postaci zeznań powoda, świadka oraz opinii biegłych i wyprowadzenie wniosków z nich niewynikających, polegające na uznaniu, iż stan zdrowia powoda będący następstwem wypadku komunikacyjnego, determinuje zwiększone potrzeby powoda, choć taki wniosek pozostaje w sprzeczności z innymi ustaleniami Sądu I instancji, iż powód jest osobą samodzielną, utrwalony już stan zdrowia nie rokuje poprawy, a przyjęta przez Sąd częstotliwość i charakter zabiegów rehabilitacyjnych, także łączny koszt leczenia, pozostają w sprzeczności z dowodem z opinią biegłego sądowego z dziedziny chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii;

d. brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego ograniczającego się do wybiórczej oceny zeznań powoda z pominięciem istotnych okoliczności, a mianowicie:

- faktu uruchomienia w okolicach (...) innych zakładów trudniących się tożsamą działalnością, co działalność powoda, który niewątpliwie ma wpływ na jego możliwości zarobkowe niezależnie od wystąpienia wypadku i odniesionych obrażeń;
- pominięcie przez Sąd I instancji istotnej okoliczności odnośnie rehabilitacji, a mianowicie - rezygnacji przez powoda z rehabilitacji zalecanej przez ortopedę, a w to miejsce korzystanie z rehabilitacji polegającej na naświetlaniu i naciąganiu kręgosłupa, podczas gdy powód doznał urazu dłoni oraz miednicy, a nie kręgosłupa;
- pominięciu daty końcowej zasądzenia renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, tj. 31.01.2014, co bez wątpienia ma wpływ na treść rozstrzygnięcia;

3. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez błędną ocenę wartości dowodowej opinii biegłego sądowego z dziedziny chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii i uznanie jej za przydatną jedynie w części, choć opinia dostarczyła rzetelnej, spójnej i logicznej odpowiedzi, co do okoliczności będących przedmiotem dowodu, a sprzeczność wniosków z niej wypływających z opinią sporządzoną przez biegłą W. S., skutkowałą koniecznością zasięgnięcia opinii kolejnego biegłego;

4. art. 328 § 2 k.p.c. przez jego niezastosowanie i niewskazanie w uzasadnieniu wyroku przyczyn, dla których Sąd uznał opinię A. B. (2) za przydatną jedynie w części, a w pozostałej - nieokreślonej co do zakresu - odmówił jego wiarygodności i mocy dowodowej, co skutkuje brakiem możliwości przeanalizowania toku rozumowania Sądu i prawidłowości rozstrzygnięcia w tym zakresie;

II. naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

1. art. 444 § 1 i § 2 k.c. w zw. z art. 361 § 1 i § 2 k.c. poprzez niewłaściwe ich zastosowanie i błędne przyjęcie, iż hipotetyczne koszty leczenia i zmniejszenie się możliwości zarobkowych powoda po dniu 1 II 2012 roku pozostają w wyłącznym związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym z 31 maja 2011 roku oraz, iż dla uznania zasadności roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb wystarczające jest wykazanie pogorszenia stanu zdrowia skutkujące jego stałym uszczerbkiem.

W konsekwencji pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku: w punkcie 1 i obniżenie zasądzonej w nim kwoty do kwoty 26 523,32 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty oraz w punkcie 2 i obniżenie zasądzonej w nim kwoty: od 1 czerwca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. do kwoty 790 zł miesięcznie, od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. do kwoty 860 zł miesięcznie i od 1 stycznia 2014 r. do 31 stycznia 2014 r. do kwoty 930 zł miesięcznie, a nadto oddalenie powództwa. Wniósł ponadto o zasądzenie od powoda kosztów postępowania za obie instancje, według norm przepisanych. Ewentualnie pozwany wniósł o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w zaskarżonej części i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Przy piśmie z dnia 18 grudnia 2014 r. powód przedłożył orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 grudnia 2014 r., z którego wynika, że jest on niezdolny do pracy a jego częściowa niezdolność do pracy trwa do 31 grudnia 2015 r.

Załączył także decyzję ZUS, z której wynika, że otrzymuje od 1 lutego 2014 r. świadczenie rentowe w wysokości 642,35 zł netto. (ok. 11 zł mniej w stosunku do renty wcześniejszej ustalonej przez Sąd Okręgowy).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja okazała się zasadna jedynie w nieznaczej 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).

Odnosząc się do zarzutów apelującego w tym zakresie, przede wszystkim należy stwierdzić, że nie znajduje podstaw zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. Zarzut naruszenia tego przepisu tylko wtedy może stanowić usprawiedliwioną podstawę apelacji, gdy uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia zawiera tak kardynalne braki, że nie poddaje się kontroli instancyjnej. Taka sytuacja nie zachodzi w niniejszej sprawie. Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia zawiera wyjaśnienie podstawy faktycznej i prawnej rozstrzygnięcia, w szczególności przyczyny zasądzenia na rzecz powoda renty z tytułu zwiększenia się jego potrzeb na skutek wypadku.

Niezasadny jest również zarzut naruszenia przepisu art. 232 k.p.c. Okoliczność, że na podstawie dowodu z opinii biegłej z dziedziny rachunkowości i finansów (...) Sąd Okręgowy ustalił wysokość dochodów powoda w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 maja 2011 r., tj. osiągniętych przez powoda bezpośrednio przed wypadkiem nie oznacza, że tym samym Sąd Okręgowy uznał, iż powoda nie obciąża ciężar dowodu w zakresie wykazania wysokości szkody poniesionej z tytułu utraconych dochodów w okresie od 1 czerwca 2011 r. do 31 maja 2012 r.

Bezzasadny jest również zarzut, że oceniając ww. opinię biegłej, jako przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy Sąd Okręgowy naruszył przepis art. 233 § 1 k.p.c. Należy podnieść, że biegła M. Ś. w swej opinii określiła jedynie średni dochód netto z działalności powoda w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 maja 2011 r. na kwotę 4 260,76 zł. Tak określona kwota dochodu powoda w okresie bezpośrednio przed wypadkiem nie była przez pozwanego kwestionowana. Pozwany w apelacji kwotę tę przyjął również, jako podstawę własnego wyliczenia należnego – jego zdaniem – powodowi odszkodowania za utracone zarobki (s. 6 apelacji). Biegła nie wydała natomiast opinii o wysokości utraconego dochodu powoda w okresie objętym pozwem, tj. w okresie od dnia 1 czerwca 2011 r. do dnia 31 maja 2012 r. Jeżeli chodzi o ten okres, biegła oceniła jedynie, że w tym czasie działalność gospodarcza powoda narastająco wygenerowała stratę netto (-) 6 239,63 zł. Natomiast wysokość utraconych w tym okresie przez powoda dochodów na łączną kwotę 38 057,28 zł ustalił Sąd Okręgowy, przyjmując jako średni dochód powoda kwotę ustaloną przez biegłą za ostatnie 6 miesięcy przed wypadkiem w wysokości 4 260,76 zł i uwzględniając pobranie zasiłku chorobowego przez powoda w tym okresie w łącznej wysokości 6 649,10 zł oraz pobieranie przez niego renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w łącznej wysokości 3 922,74 zł (653,79 zł miesięcznie), a nadto uwzględniając wznowienie przez powoda działalności gospodarczej od stycznia 2011 r. i osiągnięcie z tego tytułu dochodu w wysokości około 500 zł miesięcznie. Skarżący nie kwestionował w apelacji prawidłowości powyższego wyliczenia pod względem rachunkowym. Zasadnie natomiast przyjął Sąd Okręgowy, że ustalenie wysokości utraconego dochodu powinno nastąpić na podstawie rzeczywistych średnich dochodów osiągniętych przez powoda bezpośrednio przed wypadkiem, a nie hipotetycznych, prognozowanych dochodów możliwych do osiągnięcia przez powoda z działalności gospodarczej w sytuacji zmiennych warunków prowadzenia tej działalności, w szczególności okoliczności, że w rejonie prowadzenia przez powoda działalności gospodarczej powstały jeszcze dwa inne zakłady o podobnym profilu działalności. Z tego względu niezasadny jest też zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. przez pominięcie zeznań powoda w tym zakresie. Należy podkreślić, że ustalając stan faktyczny w sprawie, Sąd Okręgowy słusznie nie uwzględnił okoliczności, że w okolicach Z. po wypadku powoda powstały dwa punkty świadczące usługi w branży, w jakiej działalność gospodarczą prowadzi powód. Okoliczność ta nie ma istotnego znaczenia dla ustalenia możliwych do osiągnięcia przez powoda dochodów w okresie objętym powództwem. Należy bowiem podnieść, że powód, będąc przed wypadkiem osobą w pełni zdrową fizycznie miałby możliwość nie tylko aktywności zawodowej w ramach działalności gospodarczej, a w razie ewentualnego obniżenia opłacalności prowadzonej działalności gospodarczej, mógłby podjąć działania w celu przywrócenia jej rentowności, albo podjąć inne lub dodatkowe zatrudnienie i osiągać zarobki na zbliżonym poziomie. Ponadto, samo tylko otwarcie dwóch dodatkowych punktów świadczenia usług w zakresie działalności powoda nie przesądza automatycznie o tym, że powód (mając stałych klientów), nie osiągałby dochodów na podobnym poziomie, co przed wypadkiem. Otwarcie dwóch dodatkowych zakładów wskazuje na znaczny popyt na tego rodzaju usługi, a ponadto niewykluczone jest, że ich otwarcie nastąpiło właśnie z uwagi na znaczne ograniczenie działalności przez powoda.

Niezasadny jest też zarzut, że ustalając stan faktyczny w sprawie, Sąd Okręgowy pominął okoliczność, iż pozwany został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 stycznia 2014 r. Sąd Okręgowy nie pominął tej okoliczności, lecz ustalił, że od 29 listopada 2011 r. przyznano powodowi rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w kwocie 653,79 zł netto i uznano, że powód będzie niezdolny do pracy do dnia 31 stycznia 2014 r.

Zasądzenie stałej renty na rzecz powoda z tytułu utraty zdolności zarobkowania jest też uzasadnione. Nie mogą być bowiem uwzględnione zarzuty, że orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy jedynie do 31 stycznia 2014 r. Z niekwestionowanych w tym zakresie opinii biegłych (biegłego B. i biegłej S.) wynika, że stan zdrowia powoda po wypadku jest utrwalony i nie rokuje poprawy. Z opinii biegłej W. S. wynika, że wypadek skutkował trwałym inwalidztwem powoda. Również biegły A. B. (3) stwierdził, że pozostało istotne i trwałe inwalidztwo powoda, jako następstwo wypadku komunikacyjnego. Zdaniem biegłej W. S. uzyskano jak na tego typu obrażenia dobry efekt terapeutyczny z pozostawieniem 35% trwałego inwalidztwa. Powód nigdy nie odzyska pełnej sprawności i nie rokuje pełnego powrotu do zdrowia (k. 136). Biegła wskazała, że następstwem wypadku komunikacyjnego u powoda jest niepełnosprawność. Stan powoda można uznać za stabilny, a proces leczenia jest ukończony. Wynik leczenia biegła uznała za pomyślny, przy tego typu obrażeniach (k. 202), jednak dysfunkcja

prawej ręki, która nie rokuje poprawy powoduje ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i podjęcie pracy zawodowej.

Powyższe opinie wskazują niewątpliwie, że pozwany nie jest w stanie wykonywać aktualnie działalności gospodarczej w takim zakresie, jak przed wypadkiem. Jak wynika nadto ze złożonego w postępowaniu apelacyjnym zaświadczenia powód nadal jest niezdolny do pracy. Sąd Okręgowy ustalając wysokość renty z tytułu utraty zdolności zarobkowania uwzględnił natomiast częściową możliwość wykonywania przez powoda tej działalności, poprzez nadzór merytoryczny nad wykonywaniem pracy przez zatrudnionego pracownika i osiągnięcie w związku z tym dochodów na poziomie 500 zł miesięcznie.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych utrwalone jest stanowisko, że renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie - w konkretnych warunkach - jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy. Przyjmuje się jednak, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia się każdej pracy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2005 r. V CK 710/04, LEX nr 183607, z dnia 21 maja 2009 r., V CSK 432/08, LEX nr 619673, wyrok SA w Łodzi z dnia 3 grudnia 2013 r., I ACa 637/13, LEX nr 1409189). Skarżący w apelacji nie podnosił jednak, że powód przy ustalonym stanie zdrowia, wykorzystując swoje obecne możliwości zarobkowe (również w razie ewentualnego przekwalifikowania) jest w stanie osiągać zarobki wyższe niż uwzględniona z tego tytułu przez Sąd Okręgowy kwota 500 zł miesięcznie.

Niezasadne są też zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. przez uznanie opinii biegłego z dziedziny chirurgii ogólnej, (...) za przydatną dla rozstrzygnięcia w sprawie jedynie w części. Należy podnieść, że w opinii tej biegły nie stwierdził jednoznacznie, iż nie ma jakiegokolwiek potrzeby rehabilitacji powoda, ale że za pomocą rehabilitacji nie sposób już cofnąć skutków wypadku i nie jest możliwe przywrócenie w ten sposób pełnej sprawności fizycznej powoda. Biegły wskazał też, że powód może nadal odczuwać dolegliwości bólowe. W istocie zatem opinia ta nie jest sprzeczna z oceną Sądu Okręgowego, opartą na opinii biegłej W. S., że do uzasadnionych kosztów z tytułu zwiększonych potrzeb powoda należy zaliczyć koszty rehabilitacji i turnusów rehabilitacyjnych, co może pomóc w usunięciu odczuwanych przez powoda dolegliwości bólowych.

Sąd Okręgowy nie naruszył też art. 233 § 1 k.p.c. dając wiarę zeznaniom świadka A. B. (1) (żona powoda) oraz zeznaniom powoda w części, w jakiej wskazywali na konieczność przyjmowania przez powoda leków przeciwbólowych. Okoliczność, że świadek A. B. (1) nie wiedziała dokładnie, jakie środki przeciwbólowe i w jakiej ilości przyjmuje powód nie świadczy o braku wiarygodności jej zeznań w zakresie zwiększonych potrzeb powoda na skutek wypadku, również w zakresie dodatkowych kosztów ponoszonych z tytułu leków. Sąd Okręgowy nie ustalił ponadto uzasadnionych kosztów ponoszonych przez powoda z tego tytułu w oparciu o zeznania świadka (około 200 zł miesięcznie) i zeznania powoda (150-180 zł miesięcznie), lecz w kwocie 50 zł miesięcznie, opierając się na opinii biegłych, że koszt zakupu leków przeciwbólowych potrzebnych powodowi może wynosić od kilkunastu do kilkudziesięciu złotych.

Ponadto, ustalenie Sądu Okręgowego, że powód jest osobą samodzielną, tj. nie wymaga stałej opieki osób trzecich przy wykonywaniu czynności życia codziennego nie przesądza, że rehabilitacja powoda jest całkowicie niepotrzebna i nieuzasadniona.

Wbrew zarzutowi, nie może stanowić podstawy do nieuwzględnienia kosztów rehabilitacji powoda okoliczność, że z zeznań powoda wynika, iż w ramach tej rehabilitacji wykonywane jest naświetlanie kręgosłupa. Zarówno z dokumentacji medycznej dołączonej do pozwu, jak i obu opinii biegłych (biegłego B. i biegłej S.) wynika, że powód doznał obrażeń również w obrębie kręgosłupa i silnych obrażeń o charakterze ogólnym. Z karty informacyjnej leczenia szpitalnego wynika, że powód doznał wieloodłamowego złamania obu kości przedramienia prawego w końcu dalszym, rozpoznano również uraz wielomiejscowy pod postacią: złamania trzonu kości krzyżowej, obustronne wieloodłamowe złamanie obu kości łonowych i kulszowych, podwichnięcie w prawym stawie krzyżowo-biodrowym i ranę tłuczoną stopy lewej (k. 12). Zważywszy na rozmiar obrażeń odniesionych przez powoda nie można uznać, że rehabilitacja powoda dotyczy schorzeń nie będących skutkami wypadku.

Należy jednak stwierdzić, że ustalona przez Sąd Okręgowy kwota 200 zł miesięcznie z tytułu dojazdu do placówek medycznych jest zawyżona. W swych zeznaniach powód podał, że obecnie do lekarza jeździ 2-3 razy w miesiącu i korzysta z pomocy lekarza ortopedy oraz lekarza rodzinnego, nie korzysta już z pomocy chirurga. Wskazał ponadto, że do gabinetów lekarskich dojeżdża do S. i do K., a z zeznań świadka A. B. (1) wynika, że powód do lekarza rodzinnego dojeżdża do gabinetu w Z., w odległości około 4 km od miejsca zamieszkania powoda. Jak wynika z zeznań powoda, odległość od miejsca zamieszkania powoda do S. wynosi około 15 km w jedną stronę (według A. B. (1) 20 km), a do (...) km w jedną stronę. Z zeznań powoda wynika ponadto, że w sytuacji, gdy nie może skorzystać z pomocy swojej żony, korzystając z pomocy innej osoby płaci za wyjazd do S. 30 zł. Z zeznań jego wynika ponadto, że obecnie samodzielnie porusza się samochodem na krótkich dystansach, gdzie jest mniejszy ruch, a jedynie obawia się jazdy na dłuższych dystansach, np. do P..

Zważywszy na powyższe okoliczności, w szczególności wskazane przez powoda i jego żonę odległości od gabinetów lekarskich, z których obecnie korzysta powód (30 km, 15 – 20 km i 4 km) oraz częstotliwość wyjazdów (2-3 razy w miesiącu) należy stwierdzić, że uwzględnienie przez Sąd Okręgowy kosztów paliwa na poziomie wynikającym z przejeżdżania 450 km miesięcznie przekracza rzeczywiste potrzeby powoda w zakresie dojazdu do gabinetów lekarskich. Należy zauważyć, że z treści pozwu wynika, iż żądana przez powoda kwota 200 zł tytułem dojazdu do placówek medycznych obejmowała również koszty dojazdów na rehabilitację. Jak wynika z zeznań powoda, rehabilitacja, z której korzysta odbywa się w jego miejscu zamieszkania (płaci rehabilitantowi około 20 zł za paliwo za jeden zabieg). Zatem uznać należy, że uwzględnione przez Sąd Okręgowy koszty rehabilitacji obejmują również koszty dojazdu rehabilitanta. Uwzględniając treść zeznań powoda i świadka A. B. (1) należy uznać, że uzasadnione średnie koszty dojazdu powoda do placówek medycznych mogą realnie wynosić 50 zł miesięcznie. W związku z powyższym należało obniżyć zasądzoną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb powoda do kwoty 537,50 zł.

W ustalonym stanie faktycznym, nie zachodzi też wskazywane przez pozwanego naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 444 § 2 k.c. i art. 361 k.c. Zasadnie przyjął Sąd Okręgowy, że zachodzi bezpośredni związek przyczynowy pomiędzy obrażeniami ciała, jakich powód doznał w wypadku a zmianą aktywności zawodowej powoda oraz zwiększonymi jego potrzebami. Wynika to wprost z opinii powołanych w sprawie biegłych.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny w oparciu o powołane przepisy i przepis art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 wyroku. Nie było podstaw do zmiany orzeczenia Sądu Okręgowego o kosztach postępowania przed Sądem I instancji. Ostatecznie rozstrzygnięcie o żądaniach powoda zostało skorygowane jedynie w nieznaczej części (art. 100 zd. 2 k.p.c.).

W pozostałej części apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z treścią przepisu art. 100 zd. 2 k.p.c. oraz w zw. z § 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 pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490).

Bogdan Wysocki Jacek Nowicki Jan Futro