

Sygn. akt VI ACa 1896/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 czerwca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA – Małgorzata Borkowska

Sędzia SA – Jacek Sadowski (spr.)

Sędzia SA – Grażyna Kramarska

Protokolant – sekr. sądowy Martyna Arcon

po rozpoznaniu w dniu 28 czerwca 2018 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa K. A.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 1 czerwca 2016 r., sygn. akt XXV C 567/14

I. oddala obie apelacje;

II. znosi wzajemnie pomiędzy stronami koszty postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VIA Ca 1896/16

UZASADNIENIE

K. A. w pozwie skierowanym przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W., wniosła o zasądzenie:

- kwoty 140 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskutek wypadku w dniu 13 czerwca 2013 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 7 marca 2013 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 14 444,80 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 5 504,95 zł od dnia 7 marca 2013 r., od kwoty 5 216,01 zł od dnia 31 sierpnia 2013 r. oraz od kwoty 3 723,84 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty,

- kwoty po 3 250 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej z góry do 10-tego każdego miesiąca, począwszy od 1 listopada 2013 r. do 30 kwietnia 2014 r. oraz kwoty po 3 415 zł od 1 maja 2014 r. na przyszłość wraz z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat rentowych,

- kwoty 35 616 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 listopada 2012 r. do 31 października 2013 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty,

- kwoty po 1 285,61 zł miesięcznie tytułem renty z powodu niezdolności do pracy płatnej z góry do 10-tego każdego miesiąca, począwszy od 1 listopada 2013 r. na przyszłość wraz z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat rentowych,

- kwoty 12 856,10 zł tytułem skapitalizowanej renty z powodu niezdolności do pracy za okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 października 2013 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości wskazując, że dotychczas wypłacone powódce świadczenia wyczerpują roszczenia powódki.

Wyrokiem z 1 czerwca 2016 r. Sąd Okręgowy w Warszawie uwzględnił wniesione powództwo w części w ten sposób, że zasądził na rzecz powódki:

-kwotę 100 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 7 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;

-kwotę 11 873,25 zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 6 657,24 zł od dnia 7 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 6 657,24 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty oraz odsetkami ustawowymi od kwoty 5 216,01 zł od dnia 31 sierpnia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 5 216,01 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania;

-rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 520 zł miesięcznie za okres od listopada 2013 r. do kwietnia 2014 r., w wysokości 602,53 zł miesięcznie od maja 2014 r. do maja 2016 r. oraz w wysokości 884,53 zł miesięcznie na przyszłość od 1 czerwca 2016 r.;

-kwotę 6.240 zł jako skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb wraz z odsetkami ustawowymi od 13 listopada 2013 r.;

-rentę z tytułu utraconych korzyści w wysokości: 464,03 zł miesięcznie za okres od listopada 2013 r. do grudnia 2013 r., 485,93 zł miesięcznie od stycznia 2014 r. do grudnia 2014 r., 505,17 zł miesięcznie od stycznia 2015 r. do grudnia 2015 r., 534,02 zł miesięcznie od stycznia 2016 r.;

-kwotę 4 640,30 zł jako skapitalizowaną rentę z tytułu utraconych korzyści wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 13 listopada 2013 r.

W pozostałej części powództwo zostało oddalone.

Sąd okręgowy ustalił, że 13 czerwca 2012 r. w W. doszło do wypadku komunikacyjnym, w którym ranna została powódka, będąca pasażerką pojazdu. Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona do (...)Szpitala (...) w W., gdzie przebywała do 20 czerwca 2012 r. W dniu wypadku stwierdzono u powódki stan ciężki (była nieprzytomna), rozpoznano pourazowy krwiak śródmózgowy głębokich struktur prawej półkuli mózgu, z przebiciem do układu komorowego. Od 20 czerwca do 10 lipca 2012 r. powódka przebywała w Centrum (...) w Ż. na Oddziale (...), a od 30 lipca do 12 października 2012 r. w (...) Centrum Medycznym w G. na Oddziale (...).

W dniu 11 listopada 2012 r. powódka w wyniku upadku doznała złamania VII żebra po stronie lewej, bez powikłań neurologicznych. Powódka ponownie przebywała w szpitalu od 18 stycznia 2013 r. do 12 maja 2013 r. Rozpoznano u niej niedowład połowiczny lewostronny oraz zaburzenia depresyjno-lękowe i odnotowano wystąpienie napadu padaczkowego.

Powódka mieszka wraz z mężem. Ma czworo dorosłych dzieci. Obecnie porusza się przy pomocy kul. Mąż powódki pomaga jej w codziennym funkcjonowaniu.

Jak wskazał sąd okręgowy, powódka jest częściowo uzależniona w podstawowych czynnościach życia codziennego od innych osób. Wysokość trwałego uszczerbku w zakresie rehabilitacyjnym na zdrowiu u powódki, wynosi 60 % - średni stopień niedowład połowicznego z możliwością samodzielnego stania i chodzenia, uniemożliwiający posługiwanie się kończyną górną w wyniku uszkodzenia głowy. Wskutek urazu mózgu powódka trwale utraciła pełną zdolność do samodzielnej egzystencji w sensie fizycznym, a co za tym idzie możliwość normalnego funkcjonowania, nawet w niektórych podstawowych sferach życia. Ograniczenia te wynikają z utrwalonego stanu neurologicznego, przedstawiającego się jako niedowład kończyn lewych, z przewagą górnej i słabo wyrażonej dysfunkcji chodu. Powódka nie ma możliwości przygotowywania większości posiłków, kąpieli całego ciała i sprzątania, istotne ograniczenia istnieją w zakresie lokomocji i niewielkie w zakresie samodzielnego ubierania się. Powódka zachowała pełną możliwość spożywania posiłków, korzystania z WC. Powódka porozumiewa się z otoczeniem swobodnie, ale jej zdolność do funkcjonowania w zwykłych czynnościach poza domem została zredukowana do minimum. Powódka w terenie porusza się na wózku inwalidzkim z pomocą osoby towarzyszącej, sama nie jest w stanie zrobić zakupów i poruszać się środkami transportu publicznego. Przywrócenie sprawności powódki sprzed wypadku (pełnej samodzielności w czynnościach domowych i zwykłych czynnościach poza domem) jest wykluczone ze względu na utrwalonego deficyt neurologiczny, obciążenie przewlekłymi schorzeniami współistniejącymi i wiek powódki. Rokowanie co do wyleczenia jest niepomyślne i z punktu widzenia neurologicznego powódka spełnia kryterium trwałej niezdolności do pracy. Jak wskazał sąd okręgowy, powódka ma znaczne ograniczenia w życiu osobistym z racji niedowład, jak i napadów padaczkowych, co powoduje, że w niektórych czynnościach dnia codziennego musi korzystać z pomocy osób trzecich. Wymaga leczenia usprawniającego. Występowanie padaczki pourazowej wymaga stosowania leków przeciwdrgawkowych. Rokowanie co do ustąpienia napadów padaczkowych jest wątpliwe, ponieważ jest to padaczka na bazie organicznego uszkodzenia mózgu. Z punktu widzenia neurologicznego wysokość trwałego uszczerbku u powódki wynosi 70 %.

Zgodnie z ustaleniami sądu okręgowego, powódka wymaga pomocy przy wykonywaniu niektórych codziennych czynności, ale nie opieki. Próba wprowadzenia zabiegów rehabilitacyjnych jest zasadna, ponieważ zapobiegają one przykurczom mięśniowym i odleżynom. Jednak skutek zabiegów będzie niewielki. Powódka przyjmuje leki na cukrzycę i nadciśnienie, ale nie jest to związane z wypadkiem. Z przyczyn neurologicznych, nie istnieją wskazania do stosowania leków przeciwbólowych oraz nie istnieje potrzeba zastosowania psychoterapii. Wizyty u neurologa powinny odbywać się raz na kilka miesięcy. Upadek po powrocie ze szpitala nie skutkował pogłębieniem się urazów neurologicznych.

Pozwany przed wytoczeniem powództwa wypłacił powódce 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 67,80 zł tytułem refundacji leków, 2016 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, 282 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby od 1 listopada 2012 r.

Orzeczeniem z 28 listopada 2012 r., (...), powódkę uznano za niepełnosprawną w stopniu znacznym. Orzeczeniem ZUS powódka została uznana za niezdolną do pracy całkowicie. Od 1 stycznia 2013r. otrzymuje z ZUS rentę w wysokości 717,35 zł netto miesięcznie. Ponadto pobiera zasiłek pielęgnacyjny z (...) Ośrodka Pomocy Społecznej w wysokości 153 zł miesięcznie.

W świetle powyższych ustaleń sąd okręgowy uznał powództwo za zasadne w części. Wskazał, że materialnoprawną podstawę powództwa stanowi przepis art. 805 k.c., 817 k.c. w związku z art. 442¹ § 3, 444 § 1, art. 445 § 1 k.c. oraz w związku z ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Sąd okręgowy zasądził na rzecz powódki na podstawie art. 445 § 1 k.c. kwotę 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 7 marca 2013 r. (tj. po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia roszczenia) do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty. Jak wskazał, uwzględnił przy tym kwotę 80 000 zł wypłaconą już przez ubezpieczyciela. W ocenie sądu okręgowego odpowiednią sumę zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę stanowi łącznie kwota 180 000 zł.

Ponadto sąd okręgowy tytułem odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. zasądził kwotę 11 873,25 zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 6 657,24 zł od dnia 7 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 6 657,24 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty i z odsetkami ustawowymi od kwoty 5 216,01 zł od dnia 31 sierpnia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 5 216,01 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty. Zasądzone odszkodowanie obejmowało: koszty opieki osób trzecich, koszty dojazdów osób najbliższych do placówek leczniczych, koszty leczenia oraz koszty dostosowania mieszkania do osoby z ograniczoną możliwością poruszania się.

Przy ustalaniu wysokości renty na zwiększone potrzeby sąd okręgowy uwzględnił:

-koszty opieki w kwocie 900 zł miesięcznie (30 dni x 3 godzin/dobę x 10 zł/godzinę);

-koszty zakupu leków;

-koszty odpłatnych wizyt lekarskich z zakresu neurologii.

Sąd okręgowy nie uwzględnił natomiast kosztów rehabilitacji. Jak wskazał, powódka ma możliwość korzystania z rehabilitacji w ramach NFZ, z której to możliwości, jak sama zeznała, nie korzystała do tej pory. Ponadto stan powódki jest niezmienny, a rehabilitacja wymagana jest jedynie w pewnym zakresie, tj. w celu zapobiegnięcia przykurczom mięśniowym i odleżynom, natomiast w pozostałym zakresie skutek zabiegów rehabilitacyjnych będzie niewielki.

Przy ustalaniu wysokości renty z tytułu utraconych korzyści sąd okręgowy oparł się na opinii biegłego z zakresu księgowości oraz rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę z dnia 11 września 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1385). Sąd okręgowy nie uwzględnił przedstawionego przez powódkę dowodu w postaci umowy o pracę w firmie (...), z której miało wynikać zatrudnienie i wynagrodzenie uzyskiwane przez powódkę przed wypadkiem. Sąd okręgowy wskazał w tym zakresie, że z dokumentów znajdujących się w aktach szkody wynika, że podpis na tej umowie został sfałszowany. Przedstawiony przez powódkę dokument nie może więc stanowić dowodu w tej sprawie.

Apelacje od wyroku sądu okręgowego złożyły obie strony.

Strona powodowa zaskarżyła wydany wyrok w części, w jakiej oddalone zostały jej roszczenia o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 400 zł miesięcznie i skapitalizowanej renty z tego tytułu w wysokości 4800 zł oraz w części, w jakiej oddalone zostały żądanie zasądzenie renty z tytułu utraconych korzyści w kwotach miesięcznych wskazanych za poszczególne okresy w apelacji oraz skapitalizowanej renty z tytułu utraconych korzyści w kwocie 8215,80 zł wraz z odsetkami ustawowymi. Skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w zaskarżonej części, ewentualnie uchylenie wyroku w tej części i przekazanie sądowi okręgowemu do ponownego rozpoznania. W apelacji powódki zawarte zostały zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i częściowe pominięcie ustnej uzupełniającej opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej R. P. złożonej na rozprawie w dniu 9 września 2015r. oraz pominięcie dowodu z dokumentu w postaci umowy o pracę powódki, co skutkowało błędnym ustaleniem przez sąd stanu faktycznego, w tym ustalenie, że podpis powódki na umowie o pracę z dnia 8 czerwca 2012r. jest sfałszowany. Ponadto skarżąca podniosła zarzut naruszenia art. 217 § 3 w związku z art. 227 k.p.c. poprzez niezasadne pominięcie dowodu z dokumentu w postaci umowy o pracę zawartej przez powódkę w dniu 8 czerwca 2012r. z M. K., prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą (...) M. K. oraz naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez wadliwe sporządzenie uzasadnienia wyroku. Skarżąca podniosła również zarzut naruszenia prawa materialnego – art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię tego przepisu.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok sądu okręgowego w zakresie punktów V i VI, to jest w zakresie, w jakim sąd okręgowy zasądził na rzecz powódki rentę z tytułu utraconych korzyści. Skarżący wniosł o zmianę rozstrzygnięcia w tym zakresie i oddalenie powództwa. W apelacji podniósł zarzut naruszenia art. 316 § 1 k.p.c. poprzez brak uwzględnienia przez sąd I instancji stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy w stosunku do wysokości dochodów uzyskiwanych

przez powódkę przed wypadkiem, co skutkowało naruszeniem art. 444 § 2 KC poprzez zasądzenie na rzecz powódki renty za utracone korzyści, podczas gdy powódka nie wykazała, aby wykonywała pracę zgodną z jej kwalifikacjami zawodowymi, gdyby do wypadku nie doszło.

Rozpoznając sprawę w granicach zaskarżenia sąd apelacyjny zważył, co następuje.

Bezzasadne są zawarte w apelacji strony powodowej zarzuty dotyczące wadliwej oceny materiału dowodowego i w efekcie błędnych ustaleń poczynionych przez sąd okręgowy. Zasadnicze elementy stanu faktycznego, stanowiące podstawę wydanego wyroku, zostały przez sąd okręgowy ustalone prawidłowo i stanowią podstawę dalszych wywodów sądu apelacyjnego. Wskazane poniżej pewne korekty w tym zakresie nie mają wpływu na prawidłowość ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia tej sprawy i tym samym nie mają wpływu na treść wydanego przez sąd okręgowy wyroku.

Można podzielić zarzuty apelacji powoda w tym zakresie, w jakim wskazuje on na ustalenia sądu okręgowego co do sfalszowania umowy o pracę powódki. W istocie zawarta w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku stanowcza konkluzja w tym zakresie nie znajduje wystarczających podstaw w zgromadzonym materiale dowodowym. Podzielenie tego zarzutu nie prowadzi jednak do korekty orzeczenia sądu pierwszej instancji.

Strona pozwana w toku postępowania przed sądem okręgowym zakwestionowała autentyczność i tym samym prawdziwość dokumentu prywatnego w postaci przedłożonej przez powódkę umowy o pracę, wskazując, że podpis powódki na tej umowie został podrobiony. W takiej sytuacji procesowej, ciężar dowodu co do autentyczności przedstawionego dokumentu prywatnego spoczywał na stronie powodowej.

Odmienne niż w wypadku dokumentu urzędowego, prawne domniemanie autentyczności dokumentu prywatnego zostało ograniczone jedynie do sytuacji, gdy prawdziwość dokumentu jest kwestionowana przez jego wystawcę, a więc osobę podpisaną pod dokumentem. Wówczas ciężar dowodu, zarówno w aspekcie formalnym, jak i materialnym wykazania podrobienia lub przerobienia dokumentu obciąża stronę zaprzeczającą, której podpis znajduje się pod dokumentem, a więc, od której ten dokument pochodzi. Takie unormowanie uzasadnione jest tym, że dowodzenie ewentualnego fałszu dokumentu łatwiejsze jest dla strony, od której dokument pochodzi, oraz tym, że zapobiega to przewlekaniu sporu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 12.9.2003 r., I CK 60/02). Natomiast jeżeli podpis na dokumencie prywatnym wskazuje na pochodzenie dokumentu od innej osoby niż zaprzeczająca strona procesu, wówczas zastosowanie znajdują ogólne reguły rozkładu ciężaru dowodu. Prawdziwość tego dokumentu prywatnego musi wówczas udowodnić strona, która z dokumentu chce skorzystać (wyrok Sądu Najwyższego z 8.3.2012 r., V CSK 90/11). Dotyczy to zarówno sytuacji, gdy strona zaprzecza prawdziwości dokumentu prywatnego pochodzącego od drugiej strony procesu, jak i dokumentu prywatnego pochodzącego od osoby trzeciej.

Jeżeli więc powódka chciała w tej sprawie skorzystać z dokumentu prywatnego przez nią podpisanego (umowa o pracę na okoliczność wykazana dochodów osiągniętych przez powódkę przed wypadkiem), zaprzeczenie prawdziwości tego dokumentu przez stronę pozwaną (autentyczności podpisu powódki), skutkowało nałożeniem na powódkę obowiązku wykazania jego autentyczności. Takie wnioski wynikają z wykładni art. 253 k.p.c.

Powódka nie wykazała autentyczności złożonej umowy o pracę. W toku procesu przed sądem pierwszej instancji nie podjęła nawet inicjatywy dowodowej w tym zakresie. Uznać należy więc, że strona pozwana skutecznie zakwestionowała prawdziwość tego dokumentu powołując się na prywatną opinię z zakresu badania pisma porównawczego, a także podnosząc fakt, że umowa o pracę złożona przez powódkę zawarta została zaledwie kilka dni przed wypadkiem, któremu uległa powódka.

Z tych względów sąd okręgowy prawidłowo ostatecznie ustalił, że strona powodowa nie wykazała, aby przed wypadkiem uzyskiwała dochody, w tym dochody wskazane w złożonej umowie o pracę, którą powódka miała zawrzeć w dniu 8 czerwca 2012 roku z M. K.. W tym zakresie nieskuteczne są więc podnoszone przez stronę powodową zarzuty naruszenia art. 233 § 1, art. 217 § 3, art. 227 i 328 § 2 k.p.c.

Powyższe wywody nie czynią jednak zasadną apelacji pozwanego, który kwestionując fakt przyznania powódce renty z tytułu utraconych możliwości zarobkowych z uwagi na niezdolność do pracy zarobkowej (niezbyt precyzyjnie określaną przez sąd okręgowy jako „renta z tytułu utraconych korzyści”) powoływał się na brak wykazania przez powódkę, aby przed wypadkiem uzyskiwała dochody z tytułu pracy zarobkowej. Jak argumentował w złożonej apelacji pozwany, powódka nie wykazała, aby przed wypadkiem wykonywała pracę. W chwili wypadku powódka była w wieku emerytalnym. Ponadto powódka nie przedstawiła żadnych wiarygodnych dowodów na okoliczność, że pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego mogła wykonywać pracę, do której posiadała kwalifikacje zawodowe. W ocenie pozwanego, powódka nie wykazała w sposób dostateczny, że na skutek wypadku z 13 czerwca 2012 r. utraciła korzyści związane z wynagrodzeniem za pracę.

Z wywodem tym nie można się zgodzić. Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. odpowiednia renta przysługuje poszkodowanemu, jeżeli na skutek zdarzenia szkodowego utracił on całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej. Świadczenie rentowe należne jest więc w wypadku utraty możliwości zarobkowania i nie jest uzależnione bezpośrednio od faktu pozostawania przede wypadkiem w stosunku zatrudnienia. O ile można podzielić stanowisko pozwanego, że powódka nie wykazała, aby przed wypadkiem wykonywała pracę, o tyle brak podstaw do przyjęcia, że powódka już przed wypadkiem pozbawiona była zdolności do pracy zarobkowej. Za taką tezę nie przemawia w szczególności wiek powódki. W chwili wypadku miała ona 59 lat. Niezasadnie wiek ten przez skarżącego określony został w apelacji jako wiek emerytalny. Co więcej samo osiągnięcie wieku emerytalnego nie wyklucza wykonywania przez poszkodowanego pracy zarobkowej, ani możliwości wykonywania takiej pracy. W świetle art. 444 § 2 k.c. faktyczne wykonywanie pracy zarobkowej nie jest przesłanką konieczną prawa do renty. Renta z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy zarobkowej ma wyrównać różnicę między dochodami, jakie poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, a dochodami, jakie może on uzyskać po zdarzeniu szkodzącym. Prawo do renty przysługuje również wtedy, jeśli przed zdarzeniem szkodzącym poszkodowany nie wykonywał pracy zarobkowej. W takim przypadku szkodą są zarobki, jakie poszkodowany osiągnąłby, gdyby zdecydował się podjąć pracę.

Z tych względów bezzasadny jest zarzut pozwanego dotyczący naruszenia przez sąd pierwszej instancji art. 444 § 2 k.c., a także art. 316 § 1 k.p.c.

Ustalając wysokość należnej powódce renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej sąd okręgowy zasadnie przyjął jako podstawę wyliczenia wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę. Renta z tytułu utraty zdolności do pracy ma bowiem wyrównywać różnicę między potencjalnymi dochodami, które poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, a dochodami, jakie może on uzyskać po zdarzeniu szkodzącym (zob. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 21.5.2009 r., V CSK 432/08). W okolicznościach rozpoznawanej sprawy, mając na uwadze wiek poszkodowanej, fakt, że przed wypadkiem nie była zatrudniona oraz nie wykazała również, w jakiej wysokości dochody uzyskiwała przed wypadkiem, uznać należało, że jej faktyczne możliwości zarobkowe oscylują wokół wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę. Bezzasadny jest więc zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. podniesiony w tym kontekście w apelacji strony powodowej.

Powódka w złożonej apelacji kwestionuje również wysokość zasądzonej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wywodząc, że kwota ta powinna być o 400 zł miesięcznie większa z uwagi na konieczne koszty rehabilitacji. W tym zakresie skarżąca podnosi zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę dowodu z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej R. P., w tym częściowe pominięcie przez sąd okręgowy ustnej opinii uzupełniającej, złożonej przez biegłą na rozprawie w dniu 9 września 2015r. Podnosi również w tym zakresie zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c.

Zarzuty te są niezasadne. Jak wynika z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej R. P., zarówno opinii pisemnej (k. 162-163), jak i uzupełniającej opinii ustnej (protokół elektroniczny z rozprawy w dniu 9 września 2015 r.), w obecnym stanie zdrowia powódki wskazana jest dla niej

przede wszystkim okresowa rehabilitacja ambulatoryjna, która dostępna jest w ramach NFZ i ewentualna rehabilitacja sanatoryjna, również dostępna w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ. Biegła wskazała przy tym, że zabiegi fizykoterapeutyczne mają obecnie znacznie drugoplanowe. Intensywne zabiegi fizykoterapeutyczne miały znaczenie

i były wykonywane w szpitalu na wczesnym etapie rekonwalescencji powódki po wypadku. Okresowa rehabilitacja, którą powódka powinna przechodzić w warunkach ambulatoryjnych, może i powinna być wspomagana poprzez samodzielne, codzienne ćwiczenia powódki w domu. Jak wskazała biegła, ćwiczenia te powódka może wykonywać samodzielnie, pomoc fizjoterapeuty byłaby w tym wypadku wskazana, ale nie jest konieczna. Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i co prawidłowo ustalił sąd okręgowy, powódka nie korzysta z rehabilitacji ambulatoryjnej. Złożone przez nią do akt rachunku dotyczące wydatków ponoszonych na rehabilitację, w tym również w warunkach domowych, pochodzą z 2013 roku. W tych okolicznościach trafnie sąd okręgowy uznał, że zasadnicza forma rehabilitacji powódki, która powinna być obecnie prowadzona ma charakter ambulatoryjny i może być uzyskana bezpłatnie w ramach NFZ. Brak jest więc w tym zakresie dodatkowych kosztów ponoszonych przez powódkę, które powinny być doliczone do przyznanej przez sąd okręgowy renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Nie zasługują w tym zakresie na uwzględnienie podnoszone w apelacji skarżącej zarzuty, które mają opierać się na wiedzy notoryjnej („powszechnym wiadome jest”), zgodnie z którą rehabilitacja w ramach NFZ nie ma charakteru trwałego i ciągłego. Twierdzenia te, oprócz odwołania się do wiedzy ogólnej, nie zostały potwierdzone żadnymi konkretnymi okolicznościami dotyczącymi powódki. Stanowią więc jedynie nie popartą żadnymi dowodami dowolną w istocie supozycję strony powodowej.

Mając powyższe na uwadze sąd apelacyjny oddalił obie wniesione w tej sprawie apelacje na podstawie art. 385. Wobec takiego rozstrzygnięcia, koszty postępowania apelacyjnego pomiędzy stronami zostały zniesione na podstawie art. 100 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.