

*Sygn. akt I ACa 118/14*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

<b>Przewodnicząca:</b>	<b>SSA Joanna Walentkiewicz - Witkowska</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SA Alicja Myszkowska (spr.)</b> <b>SA Krystyna Golinowska</b>
Protokolant:	st. sekr. sądowy Kamila Jarosińska

po rozpoznaniu w dniu 17 lipca 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **P. B.**

przeciwko (...) **Spółka Akcyjna w S.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim

z dnia 24 października 2013 r. sygn. akt I C 832/11

**I zmienia zaskarżony wyrok w pkt. I 9, I 10, III i IV w ten sposób, że:**

**- pkt. I 9 nadaje następujące brzmienie**

**„ 9. rentę w kwocie 28.980 (dwadzieścia osiem tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt) złotych z tytułu zwiększonych potrzeb skapitalizowaną za okres od dnia 25 lutego 2009 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku z ustawowymi odsetkami od kwoty 9.000 (dziewięć tysięcy) złotych od dnia 13 stycznia 2011 roku oraz od kwoty 19.980 (dziewiętnaście tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt) złotych od dnia 2 października 2012 roku”;**

**- w pkt. I 10 podwyższa kwotę 224 złote do kwoty 420 (czteryście dwadzieścia) złotych;**

**- w pkt. III podwyższa kwotę 6.204 złote do kwoty 8.694 (osiem tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt cztery) złote;**

**- w pkt. IV podwyższa kwotę 7.055 złotych do kwoty 8.319 (osiem tysięcy trzysta dziewiętnaście) złotych;**

**II oddala apelację w pozostałej części;**

**III znosi wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

I ACa 118/14

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 24 października 2013 roku Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, zasądził od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powoda P. B.:

-kwotę 110.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwoty 40 000 zł od dnia 13 stycznia 2011 roku do dnia zapłaty, a od kwoty 70 000 zł od dnia 2 października 2012 roku do dnia zapłaty;

-kwotę 3 721,11 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwoty 2 878,25 zł od dnia 13 stycznia 2011 roku do dnia zapłaty, a od kwoty 842,86 zł od dnia 2 października 2012 roku do dnia zapłaty;

-rentę w kwocie 5 583 zł z tytułu utraty zdolności do pracy skapitalizowaną za okres od dnia 1 września 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 7 października 2011 roku do dnia zapłaty ;

-rentę w kwocie 11 540 ( zł z tytułu utraty zdolności do pracy skapitalizowaną za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 30 września 2011 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 7 października 2011 roku do dnia zapłaty;

-rentę w kwocie 505 zł miesięcznie z tytułu utraty zdolności do pracy poczynając od dnia 1 października 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku, płatną z góry do dnia 15 –go (każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty;

-rentę w kwocie 453 zł miesięcznie z tytułu utraty zdolności do pracy poczynając od dnia 1 stycznia 2012 roku do dnia 28 lutego 2012 roku, płatną z góry do dnia 15 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty;

-rentę w kwocie 373 zł miesięcznie z tytułu utraty zdolności do pracy poczynając od dnia 1 marca 2012 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku, płatną z góry do dnia 15 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty;

-rentę w kwocie 304 zł miesięcznie z tytułu utraty zdolności do pracy poczynając od dnia 1 stycznia 2013 roku i na przyszłość, płatną z góry do dnia 15 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty ;

-rentę w kwocie 6 048 zł z tytułu zwiększonych potrzeb skapitalizowaną za okres do dnia 31 grudnia 2010 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 13 stycznia 2011 r do dnia zapłaty;

-rentę w kwocie 224 zł miesięcznie tytułu zwiększonych potrzeb poczynając od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku, płatną z góry do dnia 15 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty;

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy oddalił powództwo i rozstrzygnął o kosztach procesu.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie ustaleń faktycznych, które Sąd II instancji co do zasady podzielił i uznał za własne, a których najistotniejsze elementy, odnoszące się do przedmiotu zaskarżenia przedstawiają się następująco.

W dniu 25 lutego 2009 r. powód pracował w Zakładzie Produkcji (...) w P. przy rozładunku dratwy elementów stalowych. Podczas pracy doszło do przeważenia wózków i niekontrolowanego przesunięcia się ładunku znajdującego się na wózkach, który uderzył powoda w lewą nogę, powodując otwarte złamanie kości podudzia lewego z urazem zmiążdżeniowym stopy lewej i zwknięciem kości sześciennej.

Od dnia 25 lutego 2009 r. do 2 marca 2009 r. powód był leczony na Oddziale Urazowo –Ortopedycznym Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P. Tryb. W dniu 19 marca 2009 r. wykonano zabieg plastyki stopy przeszczepem autogennym, a w dniu 24 marca 2009 r. zabieg amputacji śródstopia lewego. W dniu 3 kwietnia 2009 r. powód został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym. Powód chodził przy pomocy kul łokciowych z częściowym obciążaniem operowanej kończyny. W czerwcu 2012 r. u powoda nadal utrzymywały się bóle wysiłkowe przeciążeniowe kikuta stopy lewej i podudzia lewego. Zrost kości podudzia był w okresie gojenia i leczenia. Powód poruszał się przy pomocy kul ortopedycznych. W lutym 2013 r. powód poruszał się samodzielnie bez zaopatrzenia ortopedycznego z niewielkim utykaniem na lewą nogę. Samodzielnie prowadził samochód osobowy, który nie wymagał przystosowania do jego niepełnosprawności. Zgłaszał dolegliwości bólowe ze strony kikuta lewej stopy oraz lewego podudzia, gdzie występował nadal opóźniony zrost kości oraz utrzymywane były dwa pręty zespalające E..

Obecnie powód porusza się bez pomocy kul ortopedycznych. Stosuje wkładkę ortopedyczną w bucie. Gdy odczuwa bóle nogi okresowo korzysta z jednej kuli ortopedycznej. W przyszłości zamierza stosować protezę, która będzie kosztowała od 20 tysięcy zł do 60 tysięcy zł. Powód posiada prawo jazdy od 2 -3 lat. W chwili obecnej prowadzi samodzielnie samochód. Powód od roku jest żonaty. Od około pół roku mieszka z żoną w mieszkaniu położonym na trzecim piętrze w budynku pozbawionym windy.

Od dnia wypadku powód pozostawał niezdolny do pracy, otrzymując wynagrodzenie za pracę, zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 100 %. Następnie został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy i poczynając od 1 września 2010 r. otrzymywał rentę z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 730,27 zł netto miesięcznie, a poczynając od 1 marca 2011 r. w wysokości 752,18 zł netto miesięcznie. Od dnia 1 września 2011 r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy i otrzymywał rentę z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych: w okresie od 1 września 2011 r. w wysokości 588,67 zł netto miesięcznie, w okresie od 1 marca 2012 r. wysokości 640,81 zł netto miesięcznie. Obecnie ma stwierdzoną częściową niezdolność do pracy do dnia 31 stycznia 2014 r. i otrzymuje rentę w wysokości 640,81 zł netto miesięcznie. Powód utrzymuje się wyłącznie z renty i poszukuje pracy. Powód ma wykształcenie gimnazjalne, odbywał wyłącznie przyuczenia stanowiskowe, na stanowisku operatora śrutownic i wcześniej jako pracownik zajmujący się rozładunkiem i załadunkiem.

Aktywność życiowa powoda była wyraźnie i znacznie ograniczona przez okres około 6 –ciu miesięcy. W tym czasie powód był niezdolny do samodzielnej egzystencji i wymagał opieki innych osób. Po tym okresie w miarę postępu chodzenia przy pomocy kul powód stał się bardziej zdolny do samodzielnej egzystencji, ale nadal potrzebował pomocy głównie przy kąpielach, ubieraniu, rozbieraniu, noszeniu zakupów i transporcie do zakładów opieki medycznej, co najmniej do końca sierpnia 2011 r. kiedy był uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. W czerwcu 2012 r. powód zaadoptował się dość poprawnie do kalectwa, jest zdolny do samodzielnej egzystencji, ale nadal potrzebuje pomocy innych osób przy wykonywaniu trudnych czynności wymagających sprawnych obu kończyn dolnych. Takiej pomocy będzie wymagał do końca grudnia 2012 r.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 35 % ze względu na amputację stopy lewej oraz 15 % ze względu na wieloodłamowe złamanie ości podudzia lewego na wysokości 1/3 dalszej ze zrostem opóźnionym, co łącznie stanowi 50 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Stały uszczerbek na zdrowiu powoda ze względu na istniejące zniekształcenia bliznowate stanowi 9 %.

Stan zdrowia powoda w czerwcu 2012 r. pozwalał na wykonywanie pracy portiera bądź pracownika ochrony z ograniczeniem chodzenia. Powód mógł pracować w warunkach zakładu pracy chronionej z ograniczeniem pozycji stojącej. Ze względu na brak pełnego zrostu kości podudzia nie mógł w pełni obciążać lewej kończyny dolnej. Po uzyskaniu pełnego zrostu powód będzie mógł wykonywać wszystkie lekkie prace z wyłączeniem chodzenia po schodach oraz przebywania na wysokościach. Stan zdrowia powoda w lutym 2013 r. pozwalał powodowi na podjęcie pracy zarobkowej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu przeciwwskazań profilaktycznych. Powiatowy Urząd Pracy w P. w dniu 4 marca 2013 r. nie dysponował ofertami pracy dla osób niepełnosprawnych. Stawki pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze świadczone przez (...) Komitet Pomocy (...) w Ł. wynosiły: od stycznia 2009 r. do 30 czerwca 2009 r. 7,50 zł/h, a od lipca 2009 r. 9,50 zł/h. Koszt jednej godziny usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zapewnianych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w P. wynosiła: 9,89 zł w 2007 r., 12,83 zł w 2008 r., 14,22 zł w 2010 r., 18,65 zł w 2011 r.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo w znacznej części zasługuje na uwzględnienie.

Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za szkodę poniesioną przez powoda. Jej podstawą jest przepis artykułu 435 § 1 k.c. oraz umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z pracodawcą powoda.

W toku procesu powód domagał się zasądzenia dodatkowego, ponad wcześniej wypłacone, zadośćuczynienia w kwocie 110 000 zł. Łącznie zatem powód określił należne zadośćuczynienie na kwotę 159 945 zł (27 945 zł + 22 000 + 110 000 – 159 945 zł). W tym zakresie Sąd I instancji uznał powództwo za zasadne w całości.

W ocenie Sądu zadośćuczynienie w kwocie 159 945 zł, spełni swoją kompensacyjną funkcję. Uwzględnia przy tym wszystkie okoliczności obrazujące rozmiary znacznej krzywdy doznanej przez powoda, a tym samym jest odpowiednie do wyrządzonej szkody. Sąd uwzględnił również za zasadne powództwo co do kwoty odszkodowania w wysokości 3721,11 zł.

Powód udowodnił również, iż na skutek czynu niedozwolonego zwiększyły się jego potrzeby w związku z koniecznością korzystania z opieki osoby trzeciej. Niezbędną opiekę świadczyli powodowi krewni oraz inne osoby bliskie, nie pobierając z tego tytułu wynagrodzenia. Ustalając odszkodowanie należne powodowi z tego tytułu na podstawie art. 322 k.p.c. Sąd uwzględnił wielkości podane przez samego powoda w zgłoszeniu szkody, to jest trzy godziny dziennie przez okres pierwszych trzech miesięcy od daty wypadku oraz jedna godzina dziennie po upływie sześciu miesięcy od daty wypadku. Przede wszystkim Sąd przyjął, iż powód wskazał rozmiary niezbędnej opieki na podstawie jej rzeczywistego wymiaru. Zakres niezbędnej opieki wynikający z własnych doświadczeń powoda z pewnością ma większy walor dowodowy niż hipotetyczne wielkości wskazane przez biegłych. Wymiar opieki wynoszący trzy godziny dziennie, koresponduje również z treścią karty informacyjnej leczenia powoda. Zgodnie z tym dokumentem powód w dacie opuszczenia Szpitala chodził przy pomocy kul łokciowych z częściowym obciążaniem operowanej kończyny. Nie można zatem przyjmować, iż powód po opuszczeniu szpitala był osobą leżącą wymagającą opieki w wymiarze ośmiu godzin dziennie. Uzasadnieniem dla takiego wymiaru opieki nie może być również konieczność towarzyszenia powodowi podczas podróży do Ł. w celu leczenia, albowiem powód odbywał takie podróże początkowo co miesiąc, potem co dwa miesiące, a w 2010 r. co 3-4 miesiące.

Zgodnie z opinią biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii zwiększone potrzeby powoda w zakresie opieki osoby trzeciej powinny utrzymywać do końca grudnia 2012 r. Ta konstatacja biegłego znajduje odzwierciedlenie w okolicznościach sprawy wskazujących na szybko postępującą ogólną poprawę sprawności powoda. W 2013 r. powód poruszał się bowiem już bez pomocy kul, prowadził samochód, poszukiwał pracy. Nie można oczywiście wykluczyć, iż powód incydentalnie może potrzebować pomocy innej osoby, nie stanowi to jednak stałych potrzeb powodujących konieczność stałych, powtarzających się wydatków na ich zaspokojenie. W tym stanie rzeczy Sąd przyjął, iż zwiększone potrzeby powoda w związku z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich, istniały do końca grudnia 2012r. Powód dochodził naprawienia szkody polegającej na zwiększeniu potrzeb zgłaszając dwa roszczenia, to jest roszczenia o odszkodowanie w związku z wydatkami poniesionymi bądź niezbędnymi na ich zaspokojenie.

w okresie od daty wypadku do dnia 31 grudnia 2010 r. oraz renty miesięcznej poczynając od 1 stycznia 2011 r. Nakład niezbędnej opieki osoby trzeciej w okresie sześciu miesięcy od daty wypadku wyniósł 540 godzin (30 d dni x 3 h x 6 = 540 godzin). Natomiast w okresie od 1 września 2009 r. do grudnia 2010 r. wymiar niezbędnej opieki wyniósł 450 godzin (30 dni x 1 h x 15 miesięcy = 450 godzin. Przyjęty do obliczeń czasokres piętnastu miesięcy wynika z pominięcia pobytu powoda na Oddziale (...) trwającego około miesiąc, albowiem jak wynika z poczynionych ustaleń faktycznych, powód w tym czasie nie korzystał z opieki osób trzecich. W ocenie Sądu brak było podstaw do ustalania kosztów opieki według stawek usług opiekuńczych i usług specjalistycznych, usługi opiekuńcze świadczone w ramach pomocy społecznej obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Jest to intensywna opieka świadczona okresowo w celu zaspokojenia wszystkich potrzeb opiekuńczych osoby, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Opieka świadczona powodowi przez krewnych oraz inne osoby bliskie nie miała takiego charakteru. Przez większość okresu objętego żądaniem pozwu była to pomoc udzielana tylko przy niektórych czynnościach życiowych. Część czynności opiekuńczych takich jak dokonywanie większych zakupów, przygotowanie i podawanie posiłków, czy sprząatanie mieszkania, miałyby miejsce niezależnie od powstania uszczerbku na zdrowiu powoda, albowiem stanowi przejaw utrwalonego zwyczaju towarzyszącego prawidłowym stosunkom rodzinnymi między osobami mieszkającymi wspólnie. Wskazać należy, iż w realiach rynkowych usługi opiekuńcze uznaje się za pracę niewykwalifikowaną, świadczoną przez osoby, które dopiero zdobywają kwalifikacje zawodowe. Stawka godzinowa ustalona w oparciu o wysokość najniższego wynagrodzenia za pracę wynosi około 7 zł netto oraz 9 zł brutto. W związku z powyższym Sąd przyjął, iż dla potrzeb ustalenia odszkodowania oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda, polegających na korzystaniu z opieki osoby trzeciej, właściwą stawką będzie kwota 7 zł za jedną godzinę opieki, przyjęta przez stronę pozwaną na etapie likwidacji szkody. W konsekwencji jednorazowy ekwiwalent z tytułu wydatków niezbędnych na zaspokojenie potrzeb opiekuńczych w okresie od daty wypadku do dnia 31 grudnia 2010 r. wynosi 6 930 zł. Natomiast renta miesięczna w związku z potrzebą ponoszenia kosztów opieki osoby trzeciej w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2012 r. stanowi kwotę 210 zł miesięcznie. Ponieważ strona pozwana zaspokoiła dobrowolnie roszczenie powoda w tym zakresie poprzez zapłatę kwoty 882 zł, żądanie zasądzenia jednorazowego odszkodowania było zasadne do kwoty 6 048 zł.

Zdaniem Sądu Okręgowego żądanie zasądzenia renty z tytułu niezdolności do pracy okazało się zasadne jedynie w części. Powód był całkowicie niezdolny do pracy w okresie od daty wypadku do dnia 31 sierpnia 2011 r., przy czym od dnia 1 września 2010 r. otrzymywał rentę z FUS w kwocie 730,27 zł netto, która z dniem 1 marca 2011 r. została podwyższona do kwoty 752,18 zł netto miesięcznie.

Różnica między dochodami, które powód mógłby uzyskać gdyby nadal świadczył pracę w zawodzie ślusarza na rzecz (...) S.A. w K., a dochodami których źródłem była renta z FUS wynosi: 1 395,78 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 września 2009 r. do dnia 28 lutego 2011 r. oraz 1 373,87 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 marca 2011 r. do dnia 31 sierpnia 2011 r. Poczynając od dnia 1 września 2011 r. powód stał się osobą częściowo niezdolną do pracy. Przed wypadkiem powód pracował jako pracownik fizyczny jedynie po przeszkoleniu stanowiskowym. Po odzyskaniu częściowej zdolności do pracy mógł wykonywać lżejsze prace fizyczne po przeszkoleniu stanowiskowym, przy uwzględnieniu przeciwwskazań profilaktycznych w związku z ubytkiem anatomicznym części lewej stopy oraz opóźnionym zrostem kości podudzia. Zgodnie z poczynionymi ustaleniami powód wykorzystując zachowaną częściową zdolność do pracy mógłby uzyskać wynagrodzenie odpowiadające minimalnemu wynagrodzeniu za pracę. Różnica między dochodami, które powód mógłby uzyskać gdyby nadal świadczył pracę w zawodzie ślusarza, a dochodami z tytułu renty z FUS oraz z tytułu wykorzystania zachowanej częściowej zdolności do pracy wynosi: 505,04 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 września 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r. (2 126,05 zł – 588,67 zł – 1 032,34 zł = 505,04 zł), 452,52 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 28 lutego 2012 r. (2 126,05 zł – 588,67 zł – 1 111,86 zł = 452,52 zł), 373,38 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 marca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. (2 126,05 zł – 640,81 zł – 1 111,86 zł = 373,38 zł) oraz 303,86 zł miesięcznie poczynając od dnia 1 stycznia 2013 r.

Powód zażądał naprawienia szkody, polegającej na utracie części dochodów poprzez zapłatę jednorazowego odszkodowania w kwocie 5 583,12 zł odpowiadającego utraconym dochodom za okres od 1 września 2010 r. do

31 grudnia 2010 r. oraz renty miesięcznej poczynając od dnia 1 stycznia 2011 r. Uwzględniając ustaloną przez Sąd wysokość utraconych dochodów żądanie zasądzenia jednorazowego odszkodowania było w pełni zasadne. Natomiast przysługująca powodowi renta z tytułu utraconych dochodów stanowi kwotę: 1 395,8 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 28 lutego 2011 r., 1 373,87 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2011 r. do 31 sierpnia 2011 r., 505,04 zł miesięcznie w okresie od 1 września 2011 r. do 31 grudnia 2011 r., 452,52 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 28 lutego 2012 r., 373,38 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. oraz 303,86 zł miesięcznie poczynając do dnia 1 stycznia 2013 r.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji zaskarżonego wyroku.

Apelację od wyroku wniósł powód, zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo w przedmiocie skapitalizowanej renty oraz renty za poszczególne miesiące poczynając od 01.01.2011r., tj. pkt I (pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10) oraz w przedmiocie kosztów procesu (pkt III i V wyroku) . Skarżący zarzucił wyrokowi naruszenie:

1. art. 322kpc w zw. z art. 233 § 1 kpc przez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na ustaleniu dla potrzeb określenia renty na zwiększone potrzeby w sposób dowolny

-wymiaru tej opieki na trzy godziny dziennie przez okres pierwszych sześciu miesięcy od wypadku oraz jednej godziny dziennie po upływie 6 miesięcy pominięciem opinii biegłych wydanych w sprawie: ortopedy i biegłej z zakresu pielęgniarstwa, a także zeznań przesłuchanych na tę okoliczność świadków,

-stawki za 1 godzinę opieki na 7zł zamiast sugerowanej przez stronę powodową mającą oparcie w złożonych dokumentach stawki co najmniej 10 zł za godzinę opieki,

co spowodowało znaczne zaniżenie zasądzonej renty za cały okres objęty żądaniem pozwu.

2. właściwe zastosowanie art. 6 kc przez przerwienie na powoda obowiązku dowodzenia, w jakim zakresie jego zachowana zdolność do pracy powinna być wykorzystana i w jaki sposób winna wpływać na ewentualne żądanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w sytuacji gdy częściowa niezdolność ta będąca następstwem wypadku z dnia 25.02.2009r. była niewątpliwa.

3. art. 444 § 2 kc przez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na zasądzeniu renty skapitalizowanej i bieżącej w wysokości zaniżonej, m.in. przez: - uznanie, że powód jako osoba uznana, poczynając od 01.09.2011r., za częściowo niezdolną do pracy miała możliwość uzyskania minimalnego wynagrodzenia za pracę, po 31.12.2012r. powód wskutek wypadku nie ma zwiększonych potrzeb, zaniżenie wymiaru opieki i stawki za 1 godzinę opieki. Wskazując na powyższe apelujący wniósł o :

I. zmianę zaskarżonego wyroku w zakwestionowanej części, tj.w pkt:

a) w pkt 1.4. przez podwyższenie kwoty 11.540zł do kwoty 12.408,65zł z ustawowymi odsetkami od dnia 07.10.2011r. do dnia zapłaty,

b)w pkt 1.5. przez podwyższenie miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy za okres od 01.10.2011r. do 31.12.2011r. z kwoty 505zł do kwoty 1.532zł płatnej do dnia 15-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

c) w pkt 1.6. przez podwyższenie miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy :a okres od 01.01.2012r. do 28.02.2012r. z kwoty 453zł do kwoty 1.564zł płatnej do dnia 15-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

d) w pkt 1.7. przez podwyższenie miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy za okres od 01.03.2012r. do 31.12.2012r. z kwoty 373zł do kwoty 1.485zł płatnej do dnia 15-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

e) pkt 1.8. przez podwyższenie miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy za okres od 01.01.2013r. i na przyszłość z kwoty 304zł do kwoty 1.416zł płatnej do dnia 15-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

f) w pkt. 1.9 przez podwyższenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb skapitalizowaną z kwoty 6.048zł do kwoty 43.200zł za okres do dnia 31 grudnia 2010r. z ustawowymi odsetkami od kwoty 9.000zł od dnia 13 stycznia 2011r do dnia zapłaty i od kwoty 34.200zł od dnia 02 października 2012r. do dnia zapłaty;

g) w pkt. 1.10. przez podwyższenie miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb z kwoty 224zł do kwoty 824zł poczynając od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku oraz zasądzenie takiej renty w kwocie po 600zł miesięcznie poczynając od dnia 01.01.2013r., płatne z góry w obu przypadkach do dnia 15-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek raty;

h) w pkt III przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania według norm przepisanych (z uwzględnieniem 3 krotnej minimalnej wartości kosztów następstwa procesowego) w kwocie uwzględniającej wynik procesu oraz z pkt V poprzez nieobciążanie powoda obowiązkiem zwrotu części wydatków a koszty opinii biegłych,

II. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Apelacja jedynie częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Przede wszystkim za zasadny należy uznać zarzut dokonania przez Sąd I instancji błędnych ustaleń w zakresie ustalenia wymiaru niezbędnej opieki osób trzecich, z której korzystał powód w związku z wypadkiem jakiemu uległ.

W tym zakresie Sąd dokonał ustaleń w oparciu o dokument jakim jest pismo z dnia 17 listopada 2010 r skierowane do zakładu pracy ,w którym powód uległ wypadkowi tj. do (...) S.A., a w którym to pełnomocnik powoda domagał się naprawienia szkody z tytułu konieczności korzystania z pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie przez pierwszych 6 miesięcy od wypadku i 1 godziny dziennie do grudnia 2010r. Zdaniem Sądu I instancji treść tego pisma winna być wiążąca dla ustaleń w niniejszej sprawie, gdyż przesądza o rzeczywistym wymiarze opieki jakiej potrzebował powód.

Tego stanowiska Sądu Okręgowego nie można jednak podzielić. Pismo o którym mowa wyżej nie jest bowiem dowodem na podstawie którego Sąd mógł dokonać ustaleń co do zakresu zwiększonych potrzeb powoda , a jedynie dowodem potwierdzającym zgłoszenie szkody w określonym zakresie. Nie ma przy tym żadnego przepisu prawa, który nie pozwala na zgłoszenie żądania pokrycia szkody w innym zakresie niż faktycznie poniesiona, czy też rozszerzenia żądania w trakcie likwidacji szkody.

Rację ma zatem skarżący , że ustaleń co do zakresu zwiększonych potrzeb powoda Sąd winien dokonać w oparciu o materiał dowodowy zebrany w sprawie, w tym przede wszystkim opinie biegłych i zeznania powoda. W tym przedmiocie najbardziej wiarygodnym dowodem jest opinia biegłego lekarza ortopedy, który z racji posiadanych przez siebie wiadomości specjalnych jest uprawniony do obiektywnego określenia zakresu niezbędnej opieki osób trzecich. Biegły ten określił, że aktywność życiowa powoda była wyraźnie i znacznie naruszona przez okres ok. 6 miesięcy. Przez ten okres tj pół roku powód był niezdolny do samodzielnej egzystencji i wymagał opieki innych osób średnio przez ok. 8 godzin na dobę. Po tym okresie w miarę postępu chodzenia przy pomocy kul powód stał się bardziej zdolny do samodzielnej egzystencji i potrzebował pomocy średnio ok. 6 godziny na dobę . Następnie powód zaadaptował się dość poprawnie do kalectwa, obecnie jest zdolny do samodzielnej egzystencji w myśl skali B., jednak potrzebował pomocy innych osób przy wykonaniu trudnych czynności wymagających sprawnych obu kończyn dolnych- pomoc od września 2011r do grudnia 2012r wynosi ok. 2 godzin na dobę.

Wobec treści tej opinii, mając na względzie, że powód nie doznał wyłącznie złamania podudzia lecz doszło także do amputacji wszystkich palców stopy oraz znacznej części śródstopia, uznać należało, iż określony czas niezbędnej opieki osób trzecich winien być zbliżony do wskazanych przez biegłego.

Z tych przyczyn Sąd Apelacyjny uznał, że w okresie 6-ciu miesięcy od wypadku tj. do 31. 08 . 2009r powód był uprawniony do korzystania z opieki przez 8 godzin na dobę, co daje ( 180 dni x 8h) 1440 godzin x 7 zł =10.080 zł, a następnie do końca 2010 r tj. przez okres 15 miesięcy ( jeden miesiąc powód przebywał na turnusie rehabilitacyjnym) uzasadniona była opieka w wymiarze 6 godzin dziennie (450 dni x 6h) co daje 2700 godzin x7 zł=18.900 zł. W dalszym okresie tj. niemal dwa lata od wypadku, to jest w okresie kolejnych dwóch lat, od 1.01.2011r do 31.12.2012r ,gdy powód w znacznym zakresie zaadoptował się już do kalectwa ale proces pełnego zrostu podudzia nie był jeszcze zakończony, należy uznać że powód wymagał pomocy osób trzecich już tylko przy cięższych czynnościach wymagających dźwigania, dłuższego chodzenia, w tym przede wszystkim przemieszczania się, takiej opieki potrzebował przez 2 godziny dziennie. W tym zakresie Sąd Apelacyjny nie uznał, że czas zwiększonej opieki - 6 h dziennie – winien pokrywać się z czasem całkowitej niezdolności powoda do pracy. Fakt, że proces leczenia nie był jeszcze zakończony nie oznacza bowiem, iż powód nie był coraz bardziej sprawny i samodzielny, przynajmniej przebywając w domu. Stąd wydaje się uzasadnione uwzględnienie tego faktu przy wymiarze niezbędnej opieki. Zatem wymiar opieki w okresie od 1.01.2011r do 31.12.2012r wynosił po 60 godzin miesięcznie tj. 30 dni x 2h x 7 zł= 420 zł miesięcznie.

W powyższym zakresie Sąd Apelacyjny na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego dokonał odmiennych ustaleń niż Sąd Okręgowy w zaskarżonym wyroku, uznając w tym zakresie apelację za zasadną.

W pozostałym zakresie apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd II instancji uznał pozostałe zarzuty apelacji za bezpodstawne. Zdaniem Sądu Apelacyjnego na podzielenie zasługuje stanowisko Sądu I instancji, że ustalając stawkę za godzinę opieki, jedynie pomocniczo należy wspierać się stawkami usług opiekuńczych i usług specjalistycznych, stosowanymi przez ośrodki pomocy społecznej. Wprawdzie stosowanie tych stawek w praktyce sądów jest dość powszechne, to jednak mając na względzie ich zróżnicowanie oraz odmienność stanów faktycznych w każdej sprawie, brak jest podstaw do uznania, że stosowanie tych stawek jest obligatoryjne.

W niniejszej sprawie jest niesporne, że faktycznie pomoc dla powoda świadczona była przez rodzinę powoda. Ponadto powód mimo, iż doznał bardzo ciężkiego urazu, szybko odzyskał częściową sprawność, a świadczona opieka nie miała charakteru pomocy specjalistycznej, a jedynie doraźnej, w zwykłych czynnościach życia codziennego. Rację ma także Sąd Okręgowy, że część tych czynności jak przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, sprząatanie zwyczajowo wykonują członkowie rodziny, co również należy brać pod uwagę przy wyborze zastosowanego kryterium odpłatności za świadczoną opiekę.

Mając powyższe na uwadze należy podzielić stanowisko Sądu I instancji, że dla potrzeb ustalenia odszkodowania oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda, polegających na korzystaniu z opieki osoby trzeciej, właściwą stawką będzie kwota 7 zł za jedną godzinę opieki, tj. stawka godzinowa ustalona w oparciu o wysokość najniższego –wynagrodzenia za pracę.

Brak jest również podstaw do uznania za zasadnych zarzutów apelacji odnoszących się do żądania ustalenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb po 31 grudnia 2012r i na przyszłość z przyczyn, które szczegółowo wskazał Sąd I instancji. Oczywiście powód z uwagi na trwały uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznał, nigdy nie odzyska pełnej sprawności i będzie musiał znosić ograniczenia i uciążliwości z tym związane, czego próbą rekompensaty jest zasądzone zadośćuczynienie i renta wyrównawcza. Nie oznacza to zatem automatycznie, że powód nadal musi korzystać z pomocy osób trzecich. Powód jest młodą osobą, okres 4 lat, gdy korzystał z pomocy, niewątpliwie pozwolił mu się usamodzielnic i zaadoptować do życia po wypadku. Czynności związane ze szczególną dbałością o stopę, której część amputowano, a o czym mówiła biegła do spraw pielęgniarstwa mimo, że niewątpliwie stanowią codzienną uciążliwość, mogą być wykonywane przez powoda samodzielnie.



Sąd Apelacyjny nie uwzględnił także zarzutów co do błędnego ustalenia renty wyrównawczej, dzieląc w tym zakresie w całości ustalenia i ocenę prawną Sądu I instancji. Niewątpliwie pozwany jest zobowiązany do naprawienia szkody wyłącznie w zakresie jakim została poniesiona. Skoro powód posiada częściową zdolność do pracy, winien ją wykorzystać przynajmniej na poziomie najniższego wynagrodzenia, jak prawidłowo przyjął Sąd Okręgowy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386§1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok jak w sentencji, oddalając apelację na podstawie art. 385 k.p.c. w pozostałym zakresie jako bezzasadną. O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. , zmieniając je stosownie do zmienionego wyniku procesu, który został przez powoda wygrany w 88%. Koszty postępowania apelacyjnego, z uwagi na zakres uwzględnionej w około 50% apelacji, zostały między stronami zniesione.