

Sygn. akt I ACa 530/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia SA Bożena Wiklak
Sędziowie:	SA Dorota Ochalska - Gola (spraw.) SA Bożena Błaszczyk
Protokolant:	st. sekr. sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 15 października 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. K. (1)**

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

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 26 lutego 2014 r. sygn. akt II C 1437/12

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od (...) Spółki Akcyjnej**
z siedzibą w W. na rzecz J. K. (1) kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 530/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 26 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz J. K. (1) kwotę 110.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 63.000 zł od dnia 15 października 2012 r. i od kwoty 47.000 zł od dnia 12 lutego 2014 r. z tytułu zadośćuczynienia; 72 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 października 2012 r. z tytułu odszkodowania; 5.126 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 października 2012 r. z tytułu skapitalizowanej renty za okres od 3 kwietnia 2012 r. do 15 września 2012 r.; rentę na

zwiększone potrzeby w kwocie po 924 zł miesięcznie, za okres od 21 września 2012 r. i na przyszłość, płatną z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat od dnia 15 października 2012 r.; kwotę 3.365 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; oddalił powództwo w pozostałej części i orzekł o nieuiszczonych kosztach sądowych.

W zakresie objętym zaskarżeniem, Sąd I instancji oparł powyższy wyrok na następujących ustaleniach faktycznych, które Sąd Apelacyjny w pełni aprobuje i przyjmuje za własne:

W dniu 3 kwietnia 2012r. w autobusie linii 81 należącym do Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) w Ł. powód J. K. (1), będący pasażerem tego pojazdu, doznał obrażeń ciała w wyniku upadku na skutek gwałtownego zahamowania autobusu. Powód zamierzał skasować bilet, gdy kierowca autobusu nieoczekiwanie zahamował. Szarpnięcie było tak gwałtowne, że pasażerowie autobusu pospadali z foteli, powód przewrócił się i doznał urazu kończyny dolnej. Sprawcą wypadku był kierowca autobusu, przeciwko któremu toczyło się postępowanie karne. W dacie zdarzenia Miejskie Przedsiębiorstwo (...) Spółka z o.o. ubezpieczone było od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.

W wyniku zdarzenia powód doznał złamania przekrętarzowego kości udowej prawej.

Leczenie powoda polegało na operacyjnym nastawieniu i zespoleniu odłamów kostnych płytką i śrubami. Powód rehabilitował się sam wykonując zalecone ćwiczenia w domu, nie korzystał z leczenia usprawniającego w formie ambulatoryjnej. Uraz biodra spowodował utrudnienia lokomocyjne powoda. Do chwili obecnej powód nie wychodzi samodzielnie poza swoje mieszkanie. Z punktu widzenia ortopedy, w związku z przebyłym złamaniem biodra powód wymagał pomocy osób trzecich w trakcie pierwszych dwóch miesięcy przez 4 godziny dziennie. Przez kolejne dwa miesiące pomoc tę należy ocenić na 3 godziny dziennie. Po czterech miesiącach (od sierpnia 2012r., kiedy zezwolono choremu częściowo obciążać operowaną kończynę) niezbędna pomoc wynosiła 2 godziny dziennie przez następne dwa miesiące. Od października 2012r., kiedy w obrazie rtg stwierdzono pełne wygojenie złamania, powód mógł poruszać się z asekuracją jednej kuli w pełni obciążając kończynę. Z uwagi na ograniczenia ruchomości stawu biodrowego miał i ma nadal pewne ograniczenia w samoobsłudze: zakładanie butów, skarpetek, dźwiganie cięższych przedmiotów, dlatego nadal wymaga w tym zakresie pomocy w wymiarze ok. jednej godziny dziennie.

Przedmiotowy wypadek spowodował także określone reperkusje w sferze zdrowia psychicznego powoda. Trwały uszczerbek na zdrowiu wywołany pogłębieniem stwierdzonych wcześniej cech zespołu psychoorganicznego i wystąpieniu organicznych zaburzeń depresyjno-lękowych wynosi 30% wg punktu 9c. Leczenie powoda związane z pogłębieniem się procesu psychoorganicznego będzie długotrwałe, wieloletnie. Ograniczenia w życiu codziennym powoda ze względu na następstwa psychiczne urazu polegają na znacznym spadku samodzielności i konieczności pomocy ze strony innej osoby - w ubieraniu się, wychodzeniu z domu, załatwianiu wszelkich spraw urzędowych - co najmniej 3 godziny dziennie. Jest to stan przewlekły ze względu na nieodwracalność utrwalonych cech zespołu psychoorganicznego.

Podczas pobytu powoda w szpitalu każdego dnia odwiedzała go żona, która wykonywała przy mężu czynności pielęgnacyjne – pomagała mu przy myciu, goleniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych czy przy spożywaniu posiłków. J. K. (2) spędzała w szpitalu 4 – 5 godzin dziennie, czasami pomagała jej córka. Żona powoda najczęściej przebywała w szpitalu w porze obiadowej, córka przyjeżdżała po pracy, czasami z dziećmi, niekiedy odwiedzała ojca w czasie pracy. Pomoc członków rodziny była dobrze widziana przez personel szpitala, tym bardziej, że powód był w złej kondycji psychicznej.

Powód bardzo przeżył wypadek, po powrocie ze szpitala był zniechęcony, bał się wstać z łóżka i chodzić. Cały czas wspierała go żona. Po ok. trzech miesiącach od powrotu ze szpitala powód zaczął siadać, ale najbezpieczniej czuł się leżąc. Powód nadal jest bardzo wycofany z życia, obojętny, spowolniony. Po wyjściu ze szpitala w zasadzie oglądał tylko telewizję. Niepokój nasilał się u niego zwłaszcza w nocy. Niejednokrotnie budził żonę, gdy potrzebował jej pomocy. Przez ok. pół roku powód nie opuszczał mieszkania, czasami wychodził na balkon. Mieszkanie powoda mieści się na trzecim piętrze w bloku bez windy. Gdy już powód zaczął wychodzić z domu, czynił to tylko w asyście żony i sytuacja

taka ma miejsce do chwili obecnej. Do tej pory powód nie wychodzi sam z domu. Wprawdzie od kiedy korzysta z kul, porusza się sprawniej, lecz nadal ma obawy, że coś mu się stanie. Przed wypadkiem wychodził sam, umawiał się z kolegami, odwiedzał wnuków i pilnował ich, chodził do sklepu, do lekarzy, przygotowywał proste posiłki. Był osobą w pełni samodzielną i w lepszej kondycji psychicznej, był weselszy. Niezbędną powodowi pomoc świadczyła głównie żona ale także córka, która odwiedzała go 3 – 4 razy w tygodniu po ok. 3 godziny. Pomagała przy zażywaniu leków, przygotowywaniu posiłków, sprzątanii czy robieniu zakupów.

Pismem z dnia 20 czerwca 2012r. powód dokonał zgłoszenia szkody w Miejskim Przedsiębiorstwie (...) w Ł.. W zgłoszeniu szkody domagał się kwoty 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 9.000 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia wypadku do 30 czerwca 2012r., 1.450 zł tytułem odszkodowania oraz po 1.200 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany - ubezpieczyciel MPK w Ł. - przyjął odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie z dnia 3 kwietnia 2012r. i w dniu 4 września 2012r. dokonał wypłaty na rzecz powoda kwoty 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.024 zł tytułem kosztów opieki oraz 400 zł tytułem kosztów leczenia. Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszednie na terenie miasta Ł. od lipca 2009r. do czerwca 2013r. wynosiła 9,50 zł/godz., zaś od lipca 2013r. – 11 zł/godz. W soboty, niedziele i święta obowiązuje stawka dwukrotnie wyższa.

W rozważaniach Sąd Okręgowy wskazał, że podstawę odpowiedzialności sprawcy wypadku stanowi art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 k.c. Z kolei źródłem odpowiedzialności strony pozwanej jest umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone ich ruchem. Umowa taka podlega przepisom art. 805 - 828 Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych / tekst jedn. Dz. U. z 2013r. nr 950/. Podstawę przypisania pozwanemu odpowiedzialności można wywieść w szczególności z art. 822 k.c. oraz art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Roszczenie powoda z tytułu renty na zwiększone potrzeby znajduje podstawę w przepisie art. 444 § 2 k.c., w myśl którego w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Chodzi o koszty stałej opieki ze strony innych osób, odpowiedniego wyżywienia, koszty konsultacji medycznych, leków, zabiegów rehabilitacyjnych oraz ewentualnie przygotowania do innego zawodu. Przyznanie tej renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja powyższe potrzeby bowiem wystarczające jest samo ich istnienie, jako następstwo czynu niedozwolonego.

W ramach tego roszczenia powód domagał się kwoty 10.000 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych po wypadku potrzeb na koszty leczenia /opieka osoby trzeciej od wypadku do dnia 15 września 2012r./ oraz kwot po 1.100 zł miesięcznie od daty złożenia pozwu i na przeszłość.

W ocenie Sądu I instancji, zwiększone potrzeby powoda w okresie od dnia wypadku tj. od 3 kwietnia 2012r. do 15 września 2012r. związane z koniecznością sprawowania opieki generowały koszty w łącznej wysokości 6.150 zł. Do ustalenia wysokości tych kosztów Sąd Okręgowy przyjął stawkę odpłatności za usługi opiekuńcze w wysokości wskazanej przez powoda tj. 10 zł/godzinę. Mając na uwadze, że od lipca 2009r. do czerwca 2013r. stawka ta wynosiła w dni robocze 9,50 zł a w dni wolne 19 zł, średnio zatem 12 zł/godzinę, przyjęcie za podstawę obliczeń stawki w wysokości 10 zł za godzinę jest w pełni zasadne. Wymiar koniecznej opieki wynikał z opinii biegłych ortopedy i psychiatry i został przez Sąd I instancji ustalony ostatecznie w wymiarze 4 godzin dziennie w okresie pierwszych czterech miesięcy po wypadku, a następnie - od sierpnia 2012r. - 3 h dziennie.

Zdaniem Sądu Okręgowego, pomoc osób trzecich była potrzebna powodowi także w okresie jego hospitalizacji. Jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń podczas pobytu powoda w szpitalu każdego dnia odwiedzała go

żona, która wykonywała przy nim czynności pielęgnacyjne – pomagała mu przy myciu, goleniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych czy przy spożywaniu posiłków. Poza tym powód był w złej kondycji psychicznej. J. K. (2) spędzała w szpitalu 4 – 5 godzin dziennie, czasami pomagała jej córka. Jak wskazuje doświadczenie życiowe, w obecnych realiach personel szpitala mógł istotnie nie być w stanie sprostać oczekiwaniom i potrzebom powoda, jak wynika zresztą z zeznań J. K. (2), pomoc członków rodziny była dobrze widziana przez personel szpitala.

W podsumowaniu Sąd Okręgowy wskazał, że koszt niezbędnej powodowi pomocy w okresie od 3 kwietnia 2012r. do 15 września 2012r. wyniósł zatem 6.150 zł i został wyliczony w następujący sposób: 4 miesiące x 30 dni x 4 godziny dziennie = 480 godzin; 1,5 miesiąca x 30 dni x 3 godziny dziennie = 135 godzin; łącznie 615 godzin x 10 zł/godzinę = 6.150 zł.

Mając na uwadze dokonaną przez pozwanego wypłatę na rzecz powoda tytułem kosztów leczenia kwoty 1.024 zł, do zasądzenia tytułem skapitalizowanej renty pozostaje kwota 5.126 zł. Odsetki od wskazanej kwoty zasądzono od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Na zwiększone potrzeby powoda od dnia wytoczenia powództwa tj. do 21 września 2012r. i na przyszłość składają się koszty opieki osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie /w ślad za opinią biegłego psychiatry/. W związku ze znacznym spadkiem samodzielności, powód bowiem nadal wymaga pomocy bądź asekuracji innej osoby przy ubieraniu się, wychodzeniu z domu czy załatwianiu spraw urzędowych. Miesięczny koszt tej pomocy zamyka się zatem w kwocie 900 zł /3 godziny x 30 dni x 10 zł/godzinę/. Nadto na zwiększone potrzeby powoda, w ocenie Sądu Okręgowego, składają się koszty leczenia psychiatrycznego w kwocie 24 zł. Łącznie powyższe wydatki zamykają się w kwocie 924 zł.

Mając to wszystko na uwadze, należna powodowi renta z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 21 września 2012r. i na przyszłość została zasądzona w kwocie 924 zł, jako płatna z góry, do 10 – dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł w oparciu o art. 100 zdanie pierwsze k.p.c.

O nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jedn. Dz. U. z 2010r. Nr 90, poz. 594 ze zm.).

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany, zaskarżając go w części tj. ponad kwotę 3.281 zł, czyli w odniesieniu do kwoty 1.845 zł zasądzonej tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 15 września 2012 e. z ustawowymi odsetkami od dnia 15 października 2012 r. oraz w odniesieniu do renty na zwiększone potrzeby zasądzonej za okres od dnia 21 września 2012 r. i na przyszłość w wysokości ponad kwotę po 654 zł miesięcznie, a więc w zakresie kwoty po 270 zł miesięcznie. Skarżący zarzucił wyrokowi Sądu I instancji:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego tj.

- art. 444 § 1 i 2 k.c. poprzez błędne przyjęcie przez Sąd Okręgowy, iż w stanie faktycznym niniejszej sprawy zasadnym jest zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w kwocie 5.126 zł, obejmującej koszty opieki osób trzecich dla powoda w okresie od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 15 września 2012 r. oraz miesięcznej renty na zwiększone potrzeby obejmującej koszty opieki osób trzecich w kwocie po 900 zł miesięcznie począwszy od 21 września 2012 r. i na przyszłość, obliczonej według stawek opiekunki (...), w sytuacji gdy opiekę nad powodem przez cały ten okres sprawowała i sprawuje jego żona, a sporadycznie również córka, co oznacza, że powód nie poniósł i nie będzie ponosił w przyszłości żadnych wydatków z tego tytułu, a tym samym nie powstała w jego majątku szkoda podlegająca wyrównaniu na podstawie art. 444 § 1 i 2 k.c.;

- art. 6 k.c. poprzez błędne przyjęcie przez Sąd I instancji, że powód wykazał, iż w związku z koniecznością zapewnienia mu pomocy osób trzecich w okresie od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 15 września 2012 r. oraz w okresie od dnia

21 września 2012 r. i na przyszłość koszty tej opieki winny być rekompensowane kwotą 10 zł za godzinę opieki, czyli w wysokości 5.126 zł za opiekę sprawowaną w okresie od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 15 września 2012 r. oraz począwszy od dnia 21 września 2012 r. i na przyszłość kwotą po 900 zł miesięcznie (czyli z zastosowaniem stawek opiekunek (...)) w sytuacji, kiedy powód w ogóle nie ponosił i nie ponosi kosztów tej opieki, a tym bardziej nie ponosił kosztów profesjonalnej opiekunki (...);

- art. 824¹ § 1 k.c. poprzez uznanie przez Sąd I instancji, że zasadnym jest przyznanie na rzecz powoda kwoty 5.126 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, obejmującej koszty opieki osób trzecich dla powoda w okresie od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 15 września 2012 r. oraz w kwocie po 900 zł miesięcznie począwszy od 21 września 2012 r. i na przyszłość w sytuacji, gdy takie rozstrzygnięcie Sądu spowoduje, że powód otrzyma świadczenia wyższe od poniesionej szkody;

2. naruszenie przepisów prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c., wyrażające się w przekroczeniu przez Sąd granic swobodnej oceny dowodów oraz uczynieniu jej dowolną oraz poprzez przyjęcie, że zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwalał na przyjęcie, że pomoc dla powoda w okresie od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 15 września 2012 r. oraz od dnia 21 września 2012 r. i na przyszłość winna być wyliczona według stawek opiekunek (...), to jest w wysokości po 10 zł za godzinę opieki, w sytuacji, kiedy z zeznań żony powoda oraz jego córki wynikało, że pomoc dla powoda świadczyła i nadal świadczy jego żona (a sporadycznie córka), a zatem powód nie ponosi żadnych kosztów opieki osoby trzeciej.

W konkluzji apelujący wniósł o zmianę wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, a także o zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że nie kwestionuje samego faktu zwiększonych potrzeb powoda w zakresie opieki osób trzecich, ani wymiaru tej opieki, jednakże w jego ocenie koszt tej opieki winien być mierzony poprzez odwołanie do minimalnego ustawowego wynagrodzenia, co pozwala na wyliczenie stawki 7 zł za godzinę opieki.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności wypada zwrócić uwagę na pewną niekonsekwencję apelującego, który za pomocą zarzutów naruszenia prawa materialnego i prawa procesowego stara się podważyć samą zasadę zakwestionowanego rozstrzygnięcia w zakresie renty na zwiększone potrzeby poprzez wykazanie, że powód nie poniósł w tym zakresie żadnej szkody, bowiem pomocy udzielali mu i udzielają członkowie najbliższej rodziny, by następnie w uzasadnieniu apelacji ostatecznie przedstawić jedynie odmienny sposób wyliczenia rozmiaru szkody, poprzez odwołanie do innych stawek za godzinę pracy opiekuna. Już ta wewnętrzna sprzeczność w zasadniczy sposób osłabia siłę argumentów apelacji. Tym niemniej, w ocenie Sądu Apelacyjnego zarzuty apelującego interpretowane zgodnie z ich literalnym brzmieniem, jak i motywy apelacji są niezasadne.

Przede wszystkim całkowicie chybiony pozostaje zarzut dotyczący rzekomych błędów na etapie oceny dowodów i konstruowania podstawy faktycznej zaskarżonego wyroku, wyrażający się w uchybieniu zasadzie swobodnej oceny dowodów z art. 233 § 1 k.p.c. Jak podkreśla się w orzecznictwie, dla skuteczności zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r., sygn. akt IV CKN

970/00, LEX nr 53753, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2001 r., sygn. akt II CKN 588/99, LEX nr 52347, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., sygn. akt II CKN 572/99, LEX nr 53136). Tymczasem apelacja strony powodowej tak sformułowanych zarzutów w ogóle nie zawiera. Przywołane przez skarżące dowody z zeznań świadków J. K. i M. K. zostały przez Sąd I instancji uznane za w pełni wiarygodne, a ich relacja wskazująca, że pomocy powodowi udzielają osoby najbliższe, znalazła pełne odzwierciedlenie w ustaleniach faktycznych. Podobnie do podstawy faktycznej rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy na zasadzie art. 228 § 2 k.p.c. włączył informację o obowiązujących stawkach wynagrodzenia za usługi opiekuńcze. Ocena, czy w świetle tych poprawnie ustalonych okoliczności faktycznych żądanie powoda z tytułu renty na zwiększone potrzeby było uzasadnione i w jakiej części, w żadnym razie nie świadczy o rzekomym naruszeniu zasady swobodnej oceny dowodów, należy bowiem do sfery stosowania prawa i może być zwalczana wyłącznie za pomocą zarzutów naruszenia prawa materialnego.

Wspólnym mianownikiem wszystkich przywołanych w apelacji zarzutów naruszenia prawa materialnego pozostaje twierdzenie strony pozwanej o braku szkody po stronie powoda. Apelujący akcentuje, iż pomoc świadczona poszkodowanemu przez osoby bliskie nie powoduje uszczerbku w jego majątku, a zatem brak jest podstaw do rekompensowania tej formy szkody w drodze świadczenia rentowego, zaś stanowisko odmienne będzie prowadziło do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Z pewnością jakakolwiek próba wykazania tej tezy za pomocą zarzutu naruszenia przepisu art. 6 k.c. jest skazana na niepowodzenie. W judykaturze zgodnie podnosi się, że art. 6 k.c. rozstrzyga o ciężarze dowodu w sensie materialnoprawnym i wskazuje, kogo obciążają skutki niewypełnienia obowiązku udowodnienia istnienia prawa. Do jego naruszenia dochodzi wtedy, gdy sąd orzekający przypisuje obowiązek dowodowy innej stronie, niż ta, która z określonego faktu wywodzi skutki prawne. Natomiast poza dyspozycją tego przepisu pozostaje ocena, czy strona na której spoczywa obowiązek dowodowy w należyty sposób się z niego wywiązała. Tego rodzaju uchybienia mogą być zwalczane wyłącznie za pomocą zarzutów naruszenia prawa procesowego (tak SN w wyroku z dnia 16 czerwca 2010 r. w sprawie I CSK 482/09, LEX nr 607236; podobnie w wyroku z dnia 5 kwietnia 2014 r. w sprawie II CSK 405/13, LEX nr 1480316). Innymi słowy, stanowisko Sądu I instancji, że powód wykazał istnienie szkody rekompensowanej rentą na zwiększone potrzeby, w żadnym razie nie może być skutecznie zwalczane za pomocą zarzutu naruszenia art. 6 k.c.

Nietrafny pozostaje również zasadniczy zarzut naruszenia prawa materialnego tj. art. 444 § 1 i 2 k.c. Już samo sformułowanie tego zarzutu budzi zastrzeżenia, bowiem skarżący nie precyzuje, czy naruszenie prawa materialnego polegało na błędnej wykładni, czy też na wadliwym zastosowaniu (względnie niezastosowaniu) wskazanych norm, przy czym z uwagi na całkowicie odrębną regulację obu przepisów za pożądane wypadaloby uznać wyjaśnienie, jak Sąd Okręgowy mógł jednocześnie naruszyć oba z nich w ten sam, opisany w apelacji, sposób. W uzasadnieniu apelacji, pozwany przedstawia rozważania poświęcone wyłącznie przepisowi art. 444 § 1 k.c., traktując - jak się wydaje - koszty koniecznej pomocy i opieki osób trzecich, jako element kosztów leczenia, rekompensowanych w oparciu o powołaną normę. Rację ma powód, wskazując w odpowiedzi na apelację, iż to stanowisko skarżącego oparte jest na błędnym określeniu podstawy prawnej dochodzonego roszczenia. Nie budzi bowiem wątpliwości, że zarówno podstawę roszczenia z tytułu renty na zwiększone potrzeby zgłoszonego w pozwie, jak i podstawę orzekania przez Sąd Okręgowy stanowił przepis art. 444 § 2 k.c. Przesłanki stosowania obu wskazanych przez apelującego przepisów tj. art. 444 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. pozostają odmienne. O ile w oparciu o pierwszą ze wskazanych norm naprawieniu w formie jednorazowego odszkodowania podlega szkoda obejmująca wszelkie koszty wynikające z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, a zatem wydatki niezbędne i celowe, ale już poniesione w zamkniętym przedziale czasu, o tyle w ramach renty na zwiększone potrzeby rekompensowana jest szkoda przyszła, wyrażająca się w konieczności stałego ponoszenia wyższych kosztów utrzymania poszkodowanego w zakresie usprawiedliwionych potrzeb - w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. W rezultacie przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Oznacza to, że nawet bezpłatne sprawowanie opieki nad poszkodowanym przez członków jego rodziny lub opiekunkę nie pozbawia go roszczenia o rentę odpowiadającą wartości tej opieki. Bezspornie opieka świadczona poszkodowanemu przez osoby bliskie ma bowiem określony wymiar ekonomiczny. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do

naprawienia szkody (tak SN w wyroku z dnia 11 marca 1976 r. w sprawie IV CR 50/76, OSNC 1977/1/11; SN w wyroku z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie III CK 392/04, LEX nr 177203; podobnie SA w Katowicach w wyroku z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie V ACa 655/13, LEX nr 1428104; SA w Ł. w wyroku z dnia 24 października 2013 r. w sprawie I ACa 1038/12, LEX nr 1388846; SA w L. w wyroku z dnia 25 września 2013 r. w sprawie I ACa 331/13, LEX nr 1372349; SA w W. w wyroku z dnia 8 maja 2013 r. w sprawie I ACa 1385/12, LEX nr 1375887). Konsekwencją utrwalonej wykładni przepisu art. 444 § 2 k.c. jest potrzeba poszukiwania obiektywnych mierników wartości pomocy świadczonej poszkodowanemu przez osoby bliskie. Przy uwzględnieniu ogólnej reguły wyrażonej w art. 361 § 2 k.c., nie powinno budzić wątpliwości, że wysokość renty z tego tytułu nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania czynności opiekuńczych. Z kolei dla ustalenia wysokości tego rodzaju wynagrodzenia w pełni adekwatne pozostają stawki wynagrodzenia opiekunów (...) czy MOPS, do których odwołał się także Sąd pierwszej instancji. Sam wymiar owej „ponadstandardowej” opieki, płynącej wyłącznie ze zwiększonych na skutek szkody potrzeb, wynika w rozpatrywanej sprawie z opinii biegłych z zakresu ortopedii i psychiatrii i nie jest przez stronę pozwaną kwestionowany. Ostatecznie w uzasadnieniu apelacji pozwany usiłuje wyprowadzić tezę o potrzebie ustalenia rozmiaru szkody powoda w zakresie korzystania z pomocy osób trzecich poprzez odwołanie do wysokości wynagrodzenia, jakie profesjonalni opiekunowie MOPS lub (...) otrzymują od swojego pracodawcy. Tymczasem to założenie jest z gruntu wadliwe. Dla oceny rozmiaru szkody istotne pozostają wyłącznie wydatki w relacji podopieczny – opiekun, a zatem koszty, jakie powód musiałby ponieść w razie skorzystania z pomocy opiekuna MOPS czy (...), a nie świadczenie z tytułu wynagrodzenia za pracę pobierane przez osobę zawodowo wykonującą pracę opiekuna. Podopieczny nie jest w tej relacji pracodawcą opiekuna. Co więcej, gdyby przez chwilę założyć taki właśnie sposób określenia rozmiaru omawianej szkody, to nie sposób pominąć, że obciążenie pracodawcy nie ogranicza się do wypłaty pracownikowi wynagrodzenia w kwocie netto, a obejmuje kwotę wynagrodzenia brutto wraz z pozostałymi obligatoryjnymi świadczeniami np. związanymi z ubezpieczeniem społecznym. W konsekwencji stawka wynagrodzenia liczona od rzeczywistego obciążenia pracodawcy pozostawałaby znacząco wyższa niż przyjęta do rozliczeń w niniejszym postępowaniu. Zaproponowana w apelacji stawka 7 zł za godzinę pracę, oparta na minimalnym ustawowym wynagrodzeniu, nie poddaje się przy tym weryfikacji co do sposobu jej wyliczenia, bowiem nie wiadomo, jaki wymiar czasu pracy apelujący przyjął do swoich obliczeń. Warto zwrócić uwagę, że w tym zakresie pracownik i pracodawca podlegają ograniczeniom z art. 129 § 1 k.p. , zaś powodowi pomoc ze strony osób trzecich konieczna jest codziennie, a zatem także w soboty i niedziele oraz inne dni ustawowo wolne od pracy. R., Sąd Apelacyjny nie znajduje podstaw dla zakwestionowania zaskarżonego rozstrzygnięcia i przyjętego przez Sąd I instancji sposobu wyliczenia szkody powoda z tytułu stałych zwiększonych potrzeb związanych z konieczną opieką osób trzecich. Odmiennej oceny nie uzasadniają przywołane przez apelującego judykaty, których tezy – w oderwaniu od nieznanych okoliczności faktycznych danej sprawy – nie pozwalają nawet na przesłedzenie toku rozumowania orzekających Sądów. Warto zaznaczyć, iż w realiach sporu Sąd Okręgowy uwzględnił fakt, iż opieka sprawowana przez osoby bliskie powodowi nie jest opieką specjalistyczną, bowiem ostatecznie przyjęta do rozliczeń stawka 10 zł za godzinę, jest niższa od wyliczonego w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku średniego wynagrodzenia za godzinę pracy wykwalifikowanego opiekuna.

W podsumowaniu dotychczasowych rozważań należy wskazać, iż nietrafny pozostaje również zarzut naruszenia przepisu art. 824¹ § 1 k.c. Z pewnością w niniejszym postępowaniu ostatecznie zasądzona na rzecz powoda skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeby, jak i renta z tego tytułu na przyszłość w pełni odpowiadają rozmiarowi szkody.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację pozwanego jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. , obciążając nimi pozwanego jako stronę przegrywającą. Na poniesione przez powoda koszty złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 900 zł , ustalone na podstawie § 2 ust. 2 , § 6 pkt 4 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych ... (Dz. U. 163, poz. 1349 ze zm.).