

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 20 lutego 2017 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, w sprawie z powództwa W. K. przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w Ł. o zapłatę, zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda:

- zadośćuczynienie w kwocie 45.000 zł wraz z odsetkami:
 - ustawowymi od kwoty 11.000 zł od dnia 4 lipca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. (pkt 1a),
 - ustawowymi za opóźnienie od kwoty 11.000 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt 1b),
 - ustawowymi za opóźnienie od kwoty 34.000 zł od dnia 27 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt 1c),
- kwotę po 100 zł miesięcznej jako rentę z tytułu zwiększonych potrzeb, poczynając od listopada 2013 r. i na przyszłość płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia którejkolwiek z rat za okres od listopada 2013 r. do grudnia 2015 r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia którejkolwiek z rat za okres od stycznia 2016 r. i na przyszłość (pkt 2);
- skapitalizowaną rentę w wysokości 17.096,06 zł za utracone zarobki w okresie od maja 2014 r. do dnia 31 listopada 2016 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt 3);
- miesięczną rentę w kwocie po 601,76 zł z tytułu utraconych zarobków, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, za okres od grudnia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia którejkolwiek z rat renty (pkt 4);
- w ramach zwrotu kosztów leczenia kwotę 1.001,47 zł z odsetkami:
 - ustawowymi od dnia 4 lipca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. (pkt 5a),
 - ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt 5b).

W pozostałej części doszło do oddalenia powództwa (pkt 6). Oprócz tego Sąd ustalił, że powód wygrał sprawę w 99%, pozostawiając referendarzowi sądowemu szczegółowe rozliczenie kosztów procesu (pkt 7).

Apelację od powyższego wyroku złożył powód, zaskarżając rozstrzygnięcie w części tj. co do pkt 6 w zakresie w jakim doszło do oddalenia żądania dotyczącego zasądzenia kwoty po 601,76 zł miesięcznie tytułem renty z powodu utraconych zarobków, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca za okres od stycznia 2018 roku i na przyszłość wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia płatności którejkolwiek z rat renty. Zakres zaskarżenia objął ponadto rozstrzygnięcie o kosztach procesu. Postawione orzeczeniu zarzuty w pierwszej kolejności sprowadzały się do naruszenia przepisów postępowania, mającego istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, wyrażający się:

a) pominięciem przy ocenie częściowej niezdolności do pracy powoda treści uzupełniających opinii biegłych z zakresu rehabilitacji medycznej oraz neurologii, które zostały złożone ustnie podczas posiedzenia Sądu w dniu 7 grudnia 2017 r., jak też pisemnej opinii neurologa, a z których wynika, iż dolegliwości stanowiące podstawę częściowej niezdolności do pracy powoda nie ujawniłyby się, gdyby nie wypadek aż do osiągnięcia przez powoda 65 roku życia, zaś rokowania co do poprawy stanu zdrowia powoda są niepomyślne, a tym samym następstwa wypadku są trwałe;

b) oparciem się wyłącznie na orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS dotyczącym niezdolności do pracy powoda, podczas gdy okresy na jakie orzeka się niezdolność nie dość, że są co do zasady limitowane w drodze regulacji ustawowych, to jeszcze wiadomym jest, że niezdolność do pracy na cele świadczeń z ZUS orzekana jest na określony czas z uwagi na konieczność kontroli stanu zdrowia ubezpieczonych (w niniejszej sprawie orzeczenia takie wydawane były w stosunku do powoda już kilkakrotnie i za każdym razem stwierdzano niezdolność do pracy na dalsze okresy), a w konsekwencji błędne przyjęcie, że niezdolność do pracy powoda nie będzie trwać dłużej niż do dnia 31 grudnia 2017 r., co miało wpływ na wynik sprawy w postaci limitacji należnego świadczenia rentowego;

2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez newszechstronne rozpatrzenie zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności przyjęcie, że nie da się stwierdzić, czy niezdolność do pracy powoda jest spowodowana dłuższym okresie urazem doznany w wypadku czy też wcześniejszymi schorzeniami, podczas gdy z opinii ustnych uzupełniających biegłych wynika, że główną przyczyną niezdolności do pracy powoda jest uraz doznany w wyniku wypadku, a nie współistniejące schorzenie kręgosłupa, natomiast dolegliwości bólowe skutkujące niezdolnością do pracy, mogące mieć związek z tym wcześniejszym schorzeniem, nie ujawniłyby się u powoda przed osiągnięciem 65 rokiem życia, a naruszenie to skutkowało odmową zasądzenia dalszej renty odszkodowawczej,

3. art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. poprzez uznanie, że w niniejszej sprawie koszty należy stosunkowo rozdzielić, podczas gdy powód wygrał sprawę w 99%, a tym samym powinien być uznany za wygrywającego sprawę w całości;

Dalsze zarzuty dotyczyły naruszenia przepisu prawa materialnego tj.:

4. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i:

a) przyjęcie, że częściowa i trwała niezdolność do pracy powoda, będąca następstwem wypadku nie uzasadnia przyznania mu renty odszkodowawczej na przyszłość, bowiem winna być oceniana przez pryzmat orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, zgodnie z którym orzeczono częściową niezdolność do pracy powoda do dnia 31 grudnia 2017 r., które to rozstrzygnięcie z uwagi na praktykę ZUS i przepisy w zakresie ubezpieczeń społecznych jest terminowe i po następnym badaniu odnawiane;

b) przy jednoczesnym pominięciu faktu, że zgodnie ze wskazaniem biegłych z zakresu rehabilitacji medycznej oraz neurologii, gdyby nie wypadek powód byłby zdolny do pracy, zaś dolegliwości powodujące u powoda niezdolność do pracy nie wystąpiłyby aż do osiągnięcia przez niego wieku starczego, tj. uzyskania 65 roku życia, niezależnie od współistniejących schorzeń, natomiast rokowania co do poprawy stanu zdrowia powoda są niepomyślne;

5. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że przyznana renta może być limitowana okresowo (zasądzana jedynie na pewien okres czasu), pomimo że jest ze swojej istoty świadczeniem cyklicznym (stanowi określone świadczenia zasądzone okresowo na przyszłość, a nie możliwe do ustalenia z góry świadczenie rozbite na co miesięczne raty), podczas gdy w piśmiennictwie i judykaturze utrwalony jest pogląd, że warunkiem powstania prawa do renty jest trwały charakter uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zaś niezdolność do pracy powoda, zgodnie z opiniami biegłych ma charakter trwały, a tym samym renta, której domaga się powód winna być zasądzona na przyszłość, bez ograniczenia jej w czasie do 31 grudnia 2017 r.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez zasądzenie dalszej renty z tytułu utraconych zarobków w wysokości po 601,76 zł miesięcznie, poczynając od stycznia 2018 r. i na przyszłość. Oprócz tego skarżący zwrócił się o pełny zwrot kosztów procesu za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna i jako taka nie może wywrzeć zamierzonego skutku w postaci wzruszenia słusznego orzeczenia, będącego konsekwencją dobrze osądzonej sprawy. Poddane kontroli instancyjnej rozstrzygnięcie jest bowiem trafne, a wydając je Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił jego podstawę faktyczną i prawną, nie naruszając przy

tym – wbrew wywodom apelującego – w żadnym zakresie przepisów prawa procesowego, ani też przepisów prawa materialnego.

Podniesione względem rozstrzygnięcia zarzuty koncentrują się wokół kwestii renty wyrównawczej, dlatego też poprzestać należy na omówieniu związanych z tym zagadnień. Na wstępie podkreślenia wymaga, iż prawną podstawę żądania zasądzenia renty wyrównawczej (w tym także renty skapitalizowanej) stanowi art. 444 § 2 k.c. W myśl powołanego unormowania jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Z tego przepisu wyłania się definicja szkody, jako uszczerbku w dobrach majątkowych poszkodowanego wyrządzonego mu przez sprawcę wbrew jego woli. Żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość. Roszczenie o rentę będzie uzasadnione w wypadku zaistnienia jednej ze wskazanych przyczyn. Ogólnie przyczyny przyznania renty mogą się uzupełniać i pozostawać w ścisłym związku, wszystkie więc powinny być uwzględnione przy ustalaniu wysokości renty. Bez względu na przyczyny decydujące in casu o przyznaniu renty, odszkodowanie z tego tytułu będzie miało charakter jednolity, zaś samo roszczenie o rentę zawsze ma na celu wynagrodzenie szkody przyszłej. Przepis przewiduje więc, że w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naprawienie szkody majątkowej na osobie przybiera postać renty, która ma wyrównać szkody o trwałym charakterze. Koniecznym jednak warunkiem zasądzenia renty jest także wystąpienie szkody przejawiającej się bądź w zwiększeniu wydatków bądź w zmniejszeniu dochodów. Szkada przejawia się tutaj jako różnica pomiędzy zarobkami jakie poszkodowany osiągnąłby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (zarobki hipotetyczne), a zarobkami jakie realnie może osiągnąć bez zagrożenia swojego stanu zdrowia. Renta wyrównawcza rekompensuje zatem szkodę, która wynika z utraty zdolności do pracy, a ściślej z braku możliwości uzyskania dochodów skutkiem utraty bądź ograniczenia zdolności do pracy. Metodyka wyliczania tej renty polega na przyjęciu hipotezy, że gdyby nie wypadek to poszkodowany dalej pracował na określonym stanowisku i osiągałby nadal dochody z zatrudnienia. Z drugiej strony bierze się pod uwagę dochody, jakie poszkodowany uzyskuje, a w przypadku, gdy nie jest całkowicie niezdolny do pracy zarobki, jakie może uzyskać przy wykorzystaniu posiadanej zdolności do pracy. Gdyby po prawidłowych ustaleniach okazało się, że osoba starająca się o rentę pozostaje w zatrudnieniu to dochody te należałoby dodać do uzyskiwanych z renty wypadkowej i porównać z możliwymi do uzyskania na stanowisku pracy, które ta osoba zajmowałaby gdyby nie wypadek. Wielkość renty wyrównawczej jest tym samym uzależniona od wysokości dochodów, które mógłby uzyskiwać poszkodowany, gdyby nie doszło do wyrządzenia szkody. Punktem odniesienia jest zarobek, który zważywszy na rodzaj wykonywanej wcześniej działalności osiągałby poszkodowany, jeżeli zachowałby dotychczasową zdolność do pracy - w porównaniu z dochodami aktualnie uzyskiwanymi przez poszkodowanego, w tym z uwzględnieniem renty uzyskiwanej z tytułu ubezpieczenia społecznego. (por. orzeczenia SN z dnia 17 czerwca 1963 r., III CO 38/62, opubl. OSP Nr 9/1965, poz. 196; z dnia 3 października 1966 r., III CZP 17/66, opubl. OSN Nr 1/1968, poz. 1; z dnia 3 maja 1972 r., I PR 53/72, opubl. OSN Nr 11/1972, poz. 207; z dnia 25 maja 1994 r., II PRN 2/94, opubl. OSN Nr 4/1994, poz. 67). Dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o rentę konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości średnich zarobków poszkodowanego osiągniętych przed wypadkiem z wysokością takich zarobków, jakie poszkodowany osiągałby, gdyby nie uległ wypadkowi, a nie, jakie faktycznie osiąga po wypadku (tak SN w wyroku z 9 września 1968 r., III PRN 46/98, niepubl.). Oprócz tego trzeba pamiętać, że renta nie może być ustalana w oderwaniu od rzeczywistych możliwości zarobkowych poszkodowanego, jakie by miał, gdyby nie wyrządzono mu szkody (por. wyrok SN z dnia 4 lipca 2002 r., I CKN 837/00, niepubl.).

Idąc dalej podkreślenia wymaga, iż obowiązek udowodnienia powyższych okoliczności, stanowiących podstawę żądania zapłaty, w myśl art. 6 k.c., spoczywa na stronie dochodzącej zasądzenia odpowiednich kwot z tego tytułu, czyli w niniejszej sprawie na apelującym powodzie. Zaistniałe w sprawie realia nie pozostawiają wątpliwości jedynie co do tego, iż u powoda występuje stan częściowej niezdolności do pracy. Ta kwestia była kilka razy dokładnie badana przez organ rentowy, który doszedł do przekonania, że powodowi należy się renta z tytułu niezdolności do pracy zawodowej. Stan zdrowia powoda był przecież dokładnie weryfikowany przez lekarzy orzeczników ZUS, na przestrzeni kilku lat, poczynając od maja 2013 r. Każdorazowo powód przechodził specjalistyczne badania, po których uznawano,

że jego stan zdrowia nie pozwala na powrót do pracy. Co więcej początkowo powód był nawet całkowicie niezdolny do pracy, a taki stan rzeczy trwał do dnia 17 kwietnia 2014 r. W ocenie Sądu to wszystko stanowi dodatkowy argument, przemawiający za tym, że jedna z przesłanek została spełniona. Nawet brak stosownych decyzji administracyjnych w tym zakresie nie byłby przeszkodą do przyznania renty, ponieważ o tym decyduje faktyczne ograniczenie możliwości wykonywania działalności zarobkowej przez poszkodowanego ze względu na odniesioną szkodę. (tak SN w orzeczeniu z 19 maja 1969 r., II PR 159/69, OSN 4/70, poz. 64).

W tym miejscu pojawia się jednak kluczowe dla meritum pytanie jakie są rzeczywiste przyczyny istniejącego u powoda stanu częściowej niezdolności do pracy. Na tym gruncie powód zdecydowanie i konsekwentnie opowiadał się za tym, iż jego problemy zdrowotne nie pozwalające na wykonywanie zawodu mają swoje źródło w wypadku komunikacyjnym. Takie też stanowisko zaprezentował w wywiedzionej apelacji, zarzucając Sądowi Rejonowemu, iż nie przyznał mu stosownej renty wyrównawczej na przyszłość. Lektura uzasadnienia kontrolowanego wyroku wskazuje na to, iż Sąd w głównej mierze kierował się tutaj zasadami słuszności, zaznaczając iż nie jest możliwym jednoznaczne przesądzenie, w jakim stopniu owa niezdolność do pracy wynika z następstw wypadku komunikacyjnego, a w jakim z wrodzonych schorzeń zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz wieku powoda. Poczynioną w tym zakresie konkluzję ogólnie rzecz biorąc można podzielić, aczkolwiek z pewnymi zastrzeżeniami. Mianowicie Sąd Okręgowy prezentuje tutaj bardziej restrykcyjny punkt widzenia, uważając iż wspomniana niezdolność powoda do pracy w większej mierze wynika jednak z jego schorzeń samoistnych. Asumpt do takiego stwierdzenia dają bowiem zgodne ze sobą wypowiedzi biegłego rehabilitanta i biegłego neurologa. Wśród nich najbardziej doniosłe znaczenie mają zaś, złożone na rozprawie w dniu 7 grudnia 2016 r., uzupełniające opinie ustne, które rozwiały wątpliwości, ukazując czytelny obraz sytuacji zdrowotnej powoda we wszystkich jego aspektach. Pokreślenia wymaga, że dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter, gdyż korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych, czyli takich które wykraczają poza zakres wiadomości i doświadczenia życiowego ogółu osób inteligentnych i ogólnie wykształconych (tak SN w postanowieniu z dnia 19 sierpnia 2009 r., akt III CSK 7/09, opubl. baza prawna LEX Nr 533130). Jednakże, tak jak przy każdym innym dowodzie, jego przeprowadzenie w postępowaniu jest możliwe tylko i wyłącznie, jeżeli dotyczy faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Przymiot istotności faktu w rozumieniu art. 227 k.p.c. jest oceniany z punktu widzenia prawa materialnego i konsekwencji jakie z udowodnienia przytaczanego faktu wynikają dla zastosowania określonej normy prawnej, stanowiącej podstawę rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 sierpnia 2001 r., III CKN 207/99, opubl. baza prawna LEX Nr 1211973) i jeżeli nie zostanie stwierdzony, wniosek dowodowy winien zostać oddalony. Ponadto apelujący musi mieć świadomość tego, iż w odniesieniu do dowodu z opinii biegłego – ze względu na jej przedmiot (wiadomości specjalne) – istnieją istotne ograniczenia w zakresie kontroli tego dowodu. Jakkolwiek dowód ten jest oceniany także na podstawie art. 233 § 1 k.p.c., to jednak obowiązują szczególne kryteria oceny do których należą poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Jeżeli z punktu widzenia tych kryteriów opinia biegłego nie budzi wątpliwości, to brak jest podstaw do jej kwestionowania (zob. postanowienie SN z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04, opubl. baza prawna LEX Nr 151656 oraz wyrok SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, opubl. baza prawna LEX Nr 77046). Oznacza to, że tylko do tych kryteriów oceny winny nawiązywać zarzuty apelacyjne. Ani bowiem same strony, ani Sąd nie mogą w oparciu o własną wiedzę i doświadczenie nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego, a w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń. Zakwestionowanie tych merytorycznych poglądów jest możliwe jedynie w wyniku przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego, który sformułuje odmienne wnioski, przy jednoczesnej pozytywnej ocenie tej opinii z zastosowaniem powołanych wyżej kryteriów (zob. wyrok SN z dnia 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90, opubl. OSP Nr 11-12/1991 poz. 300). Natomiast w kontrolowanej sprawie powód w sumie nawet nie kwestionował opinii biegłych lecz odczytał je w zupełnie inny sposób aniżeli wynikało to z ich treści. Na tym bowiem gruncie powód nadawał zbyt niską rangę i znaczenie wyizolowanym z opinii stwierdzeniom, zwrotom i sformułowaniom, które były dla niego korzystne i spełniały jego oczekiwania. W ten też sposób skonstruował odpowiadającą mu wersję wydarzeń łącząc ze sobą skutki zdrowotne, odległego jakby nie patrzeć wypadku z obecnym stanem zdrowia. Takowe powiązanie co prawda istnieje, tyle tylko że nie jest ono aż tak wielkie jak sugeruje to powód. Bezpośrednia zależność przyczynowo – skutkowa przejawia się mianowicie tym, że wypadek był impulsem uruchamiającym w organizmie powoda rozległe już zmiany zwyrodnieniowe w obrębie

kręgosłupa. W tym też kierunku zmierzały wywody biegłych, którzy wyraźnie podkreślali zły stan zdrowia powoda, choć jednocześnie przyznali, iż choroba pomimo swego zaawansowania mogła przebiegać bez objawów klinicznych. Z pola widzenia nie może zatem umknąć, co zresztą wyraźnie zaznaczyli biegli, że stan kręgosłupa powoda tak naprawdę był wynikiem uwarunkowań genetycznych i chorobowych (osteoporoza) oraz rezultatem długoletniej pracy przeciążeniowej. Tego typu konkluzja ma rację bytu, chociażby z uwagi na to, iż powód od dawna wykonywał zawód malarza. Poszczególne czynności, które są wielokrotnie powtarzane (schylanie, prostowanie, wyginanie, wchodzenie i schodzenie z drabiny, przyjmowanie nienaturalnych i wymuszonych pozycji) są poważnym obciążeniem dla aparatu ruchu, a zwłaszcza jego głównego elementu jakim jest kręgosłup. Nie inaczej było też w przypadku powoda. Dobitym tego potwierdzeniem są słowa biegłych odnośnie tego, że nawet przy braku urazu dolegliwości i tak by w końcu wystąpiły w toku wykonywania pracy malarza. Innymi słowy u powoda podczas wykonywania zwykłych obowiązków zawodowych w każdym momencie mogło dojść do ujawnienia wspomnianych dolegliwości kręgosłupa. Przyczynkiem do tego mógł być nawet błahy drobiazg. W kontekście tego okazuje się zatem, iż częściowa niezdolność powoda do pracy oraz przyznane z tego tytułu świadczenie rentowe w głównej mierze stanowią konsekwencję samoistnej choroby.

Przy takim zaś ujęciu całkowicie tracą rację bytu, sformułowane w kontekście art. 233 § 1 k.p.c. i art. 444 § 2 k.c., zarzuty dotyczące nieprzyznania renty wyrównawczej na przyszłość, poczynając od dnia 1 stycznia 2018 r. W tym zakresie w całej rozciągłości wypada się zgodzić ze Sądem Rejonowym, że nie było ku temu wystarczających przesłanek. Dokładnie rzecz biorąc powód w tej sferze nie podołał ciężącym na nim obowiązkom dowodowym, nie wykazując ani zasadności ani wysokości przyszłej renty.

W tym stanie rzeczy apelacja została oddalona na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., nie obciążając nimi powoda, mimo oddalenia jego apelacji. W przedmiotowej sprawie uwarunkowania osobisto – majątkowe leżące po stronie W. K. stanowią usprawiedliwioną przyczynę dla zastosowania zasad słuszności. Przeciwny krok sprowadzający się do nałożenia na przegranego powoda obowiązku zapłaty kosztów procesu, stanowiłoby dla niego nadmierną dolegliwość i obciążenie.