

Sygn. akt III APa 20/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Alicja Kolonko
Sędziowie:	SSA Marek Procek (spr.) SSO del. Beata Torbus
Protokolant:	Magdalena Bezak-Sürtücü

po rozpoznaniu w dniu 3 czerwca 2019 r. w Katowicach

sprawy z powództwa J. S. (J. S.)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w B.

o zwrot kosztów opieki

na skutek apelacji powoda J. S.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach

z dnia 31 grudnia 2018 r. sygn. akt VIII P 22/17

- 1) **prostuje oczywistą omyłkę pisarską zawartą w rubrum wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 31 grudnia 2018 r., sygn. akt VIII P 22/17, w ten sposób, że w miejsce oznaczenia: „o zwrot kosztów leczenia”, wpisać: „o zwrot kosztów opieki”;**
- 2) **zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 częściowo i zasądza od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w B. na rzecz powoda J. S. kwotę 8.678,25 zł (osiem tysięcy sześćset siedemdziesiąt osiem złotych dwadzieścia pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od dnia 6 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty;**
- 3) **oddala apelację w pozostałym zakresie;**
- 4) **znosi między stronami koszty procesu w postępowaniu apelacyjnym.**

/-/SSO del. B.Torbus /-/SSA A.Kolonko /-/SSA M.Procek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

UZASADNIENIE

W dniu 10 marca 2014 roku powód J. S. wniósł pozew przeciwko K. Spółce Akcyjnej w K. (która w toku procesu przekształciła się w Spółkę (...) SA w B.) o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego, zwrot kosztów za kupno protezy, kosztów leczenia, kosztów opieki i ustalenie odpowiedzialności pozwanej na przyszłość, łącząc odpowiedzialność pozwanej

z następstwami wypadku przy pracy z dnia 31 marca 2012 roku.

Wyrokiem z dnia 30 grudnia 2016 roku Sąd Okręgowy w Gliwicach zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 208.716,90 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego

w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 31 marca 2012 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 15 maja 2013 roku do dnia zapłaty, kwotę 51.844,52 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu protezy z odsetkami, kwotę 423,77 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i ustalił,

że pozwana ponosi w 95% odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości

z tytułu wypadku przy pracy z dnia 31 marca 2012 roku. W pozostałej części (w punkcie 5 wyroku) powództwo oddalono, zniesiono koszty zastępstwa procesowego między stronami (w punkcie 6 wyroku), odstąpiono od obciążenia powoda kosztami sądowymi i orzeczono

w kosztach procesu.

Wyrok został zaskarżony przez powoda w części dotyczącej zwrotu kosztów opieki oraz zniesienia kosztów zastępstwa procesowego między stronami. W pozostałej części wyrok z dnia 30 grudnia 2016 roku jest prawomocny.

W następstwie apelacji powoda Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z dnia

3 sierpnia 2017 r. w punkcie 1 uchylił zaskarżony wyrok w punkcie 5 w części dotyczącej rozstrzygnięcia o zwrocie kosztów opieki i w tym zakresie przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gliwicach, w punkcie 2 uchylił zaskarżony wyrok

w punkcie 6 i w tym zakresie przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gliwicach, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w Katowicach, uchylając wyrok we wskazanym zakresie, stwierdził, że nieprawidłowa jest - przyjęta przez Sąd pierwszej instancji - wykładnia

art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 300 § 1 k.p., polegająca na przyjęciu, iż konieczne dla uwzględnienia kosztów opieki jest wykazanie poniesionych przez powoda kosztów. Szkodę stanowiła już sama potrzeba opieki i udzielania pomocy przez osoby trzecie.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy, wyrokiem z dnia 31 grudnia 2018 roku Sąd Okręgowy w Gliwicach w punkcie 1 zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 13.226,85 zł z ustawowymi odsetkami poczynając od dnia 15 maja 2013 roku do dnia zapłaty, w punkcie 2 oddalił powództwo w pozostałej części, w punkcie 3 zasądził

od powoda na rzecz pozwanej kwotę 4050 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego

w postępowaniu apelacyjnym, a koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym zniósł wzajemnie między stronami, w punkcie 4 odstąpił od obciążania powoda kosztami sądowymi, zaś w punkcie 5 nakazał pobrać od pozwanej na rzecz skarbu państwa kwotę 380 zł tytułem zwrotu wydatków.

Sąd Okręgowy wskazał, iż powód w pozwie dochodził zasądzenia kwoty 23.852 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15 maja 2013 roku. Następnie w piśmie procesowym z dnia 23 listopada 2016 roku, które wpłynęło do Sądu w dniu 29 listopada 2016 roku, zmienił opisane żądanie w ten sposób, że zamiast dochodzonej pozwem kwoty 23.852 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia

15 maja 2013 roku, żądał zasądzenia kwoty 42 984 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15 maja 2013 roku do dnia zapłaty tytułem kosztów sprawowania opieki (k. 587 akt sądowych). Dnia 18 grudnia 2018 roku (data wpływu

do Sądu - 27 grudnia z 2018 roku) powód wyjaśnił, że rozszerzenie żądania nastąpiło na skutek tego, iż z zeznań słuchanych w sprawie świadków i dokumentacji lekarskiej wynika, że opieki wymagał od sierpnia 2012 roku do 16 października 2012 roku i od 24 października 2012 roku do 30 września 2013 roku, a nie jak pierwotnie wskazał do 4 kwietnia 2013 roku.

Powód domagał się zasądzenia zwrotu kosztów opieki, podnosząc, że wymagał takowej przez 12 godzin dziennie, a koszt jednej godziny opieki wynosił 9 zł. Pozwana zgodziła się z ustaloną odpłatnością za godzinę opieki.

Sąd Okręgowy wskazał, iż bezspornie powód J. S. w dniu 31 marca 2012 roku uległ wypadkowi w pracy, wskutek którego doznał amputacji podudzia lewego i uszkodzenia cewki moczowej. Zostało prawomocnie ustalone, że przyczynił się w 5% do wystąpienia zdarzenia. W spornym okresie był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i otrzymywał dodatek pielęgnacyjny, jako osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Po wypadku powód do dnia 19 sierpnia 2012 roku przebywał na leczeniu szpitalnym. Pierwotnie domagał się zasądzenia zwrotu kosztów opieki za okres od 20 sierpnia 2012 roku do 16 października 2012 roku, od 24 października 2012 roku do 4 kwietnia 2013 roku, ostatecznie do 30 września 2013 roku.

Rozpoznając sprawę w zakresie kosztów opieki Sąd Okręgowy, po przesłuchaniu rodziców powoda oraz powoda, doszedł do przekonania, że po powrocie ze szpitala po wypadku - od dnia 20 sierpnia 2012 roku niewątpliwie wymagał opieki osób trzecich. Wówczas nie mógł samodzielnie poruszać się, miał założony cewnik i nadal trwało leczenie kikuta kończyny dolnej. Rodzice nie zostawiali syna samego z uwagi na jego stan psychiczny po wypadku. Obawiali się zostawić go samego w domu. Powód wymagał pomocy w przyrządzaniu posiłków, przy myciu, przemieszczaniu się do toalety, zakupach, zmianie opatrunków, wizyt u lekarzy. Zakupiona w październiku 2012 roku tymczasowa proteza kończyny dolnej nie spełniła swojej funkcji. Powód nadal miał ograniczoną sprawność ruchową.

Zakres obowiązków związanych z pielęgnacją powoda uległ zmianie dopiero z chwilą usunięcia cewnika, czyli pod koniec sierpnia 2013 roku. W okresie od 16 października 2012 roku do 24 października 2012 roku powód przebywał w szpitalu. Od 28 sierpnia 2013 roku do 5 września 2013 roku przebywał w szpitalu na oddziale urologii, gdzie przeprowadzono zabieg operacyjny. Przebywał również kilkakrotnie na oddziałach szpitalnych przez jeden dzień.

Sąd Okręgowy wskazał także, iż biegły sądowy z zakresu urologii W. S. w swej opinii podał, że założenie przetoki nadłonowej u zdrowej osoby nie wymaga opieki ze strony innych osób. Cewnik należy wymieniać raz na 4 do 5 tygodni, a worek z moczem można zmieniać co kilka dni. Z takim cewnikiem można chodzić, a nawet spać na brzuchu i utrzymywać zabiegi ogólnohigieniczne pod warunkiem odsłonięcia rany na podbrzuszu. Z uwagi na to, że powód po amputacji kończyny dolnej nie był sprawny ruchowo, to z przyczyn urologicznych wymagał opieki innych osób, ale z całą pewnością nie przez 12 godzin na dobę. Pomoc taka była potrzebna przez 2 godziny dziennie, głównie przy kąpieli i oddawaniu stolca. Od 5 września 2013 roku powód miał już założony inny cewnik i zasadniczo od tej daty nie wymagał pomocy osób drugich z przyczyn urologicznych (k. 753-756).

Natomiast biegły sądowy z zakresu ortopedii A. K. (2) w swej opinii wskazał, że powód wymagał pomocy na przykład przy zmianie opatrunku i podstawowych czynnościach dnia codziennego, to jest gotowaniu, sprzątaniu i robieniu zakupów. Zdaniem biegłego na takie czynności osoby trzecie musiały poświęcić od 4 do 5 godziny dziennie, niezależnie od 2 godzin wskazanych przez biegłego urologa (k. 770-773 i k. 789).

Strony nie wniosły zastrzeżeń do wniosków opinii, a jedynie pełnomocnik powoda domagał się doprecyzowania stanowiska przez biegłego ortopedę poprzez wskazanie na jakiej podstawie dokonał wyliczenia dobowego wymiaru opieki we wskazanym zakresie. Sąd Okręgowy wniosek ten oddalił, uznając opinie ortopedy i urologa za logiczne i przekonujące. Oddalił również wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa, uznając, że wiedza lekarzy w zakresie stanu pooperacyjnego powoda jest wystarczająca do określenia zakresu obowiązków związanych z opieką nad chorym.

Dokonując oceny zgłoszonych przez powoda żądań, Sąd Okręgowy zauważył, iż pozwana w piśmie procesowym podniosła zarzut przedawnienia roszczenia w części dotyczącej zwrotu kosztów opieki (k. 749 a.s.). Pozwana, powołując się na art. 442¹

§ 3 k.c., wskazała, że skoro powód nie wymagał opieki począwszy od dnia 30 września 2013 roku, a rozszerzenie powództwa nastąpiło w dniu 23 listopada 2016 roku, to upłynął trzyletni okres przedawnienia liczony do daty wypadku, jak i od zakończenia sprawowania opieki.

Ponadto pozwana nie zgadzała się z żądaniem odsetek ustawowych za odszkodowanie z tytułu sprawowania opieki od dnia 15 maja 2013 roku, twierdząc, że dopiero w toku niniejszego procesu został określony czasokres, w którym konieczne było sprawowanie opieki nad powodem oraz ilość godzin. Tym samym ewentualne odsetki winny zostać naliczone od dnia wydania wyroku w niniejszej sprawie. Skoro odszkodowanie nie może przewyższać szkody, to zasadne jest naliczanie odsetek od dnia wyrokowania.

Sąd Okręgowy dokonał opisanych ustaleń na podstawie opinii biegłych sądowych ortopedy i urologa, zeznań rodziców powoda, którzy sprawowali opiekę nad synem po wypadku i wyjaśnień powoda. Dowodom tym dał wiarę.

W ocenie tegoż Sądu postępowanie dowodowe wykazało, że powód faktycznie wymagał opieki w okresie powypadkowym za wyjątkiem okresów, w których przebywał w szpitalu dłużej niż 1 dzień. Zdaniem Sądu Okręgowego konieczność sprawowania opieki ustala w dacie przyjęcia powoda na Oddział Urologiczny Szpitala (...) W. w dniu 28 sierpnia 2013 roku. Po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym założono już normalny cewnik.

Jednocześnie Sąd ten, przywołując art. 442¹. § 1 k.c., uznał, że zarzut pozwanej dotyczący przedawnienia części roszczenia zasługuje na uwzględnienie. Ma bowiem rację pozwana, że w chwili rozszerzenia powództwa upłynął trzyletni termin, o którym mowa w przytoczonym przepisie.

Zdaniem Sądu Okręgowego skorzystanie z zarzutu przedawnienia nie stanowiło naruszenia zasad współżycia społecznego. Otóż bowiem w chwili wniesienia pozwu w dniu 10 marca 2014 roku powodowi winny były być znane wszelkie okoliczności związane

z koniecznością sprawowania opieki przez osoby trzecie. W dacie wniesienia pozwu powód był już osobą samodzielną, co najmniej od dnia 6 września 2013 roku, to jest od dnia powrotu ze szpitala. Konieczność sprawowania opieki wynika ze stanu faktycznego, głównie stanu zdrowia poszkodowanego, a nie z zeznań świadków czy z dokumentacji lekarskiej. W ustalonym stanie faktycznym powód mógł sam określić do kiedy potrzebował pomocy ze strony rodziców. W okresie pomiędzy datą wniesienia pozwu,

a rozszerzeniem powództwa nie nastąpiła żadna zmiana stanu faktycznego uzasadniająca zmianę żądania. Dokumentacja lekarska stanowiła podstawę do wyłączenia z okresu, kiedy powód faktycznie takiej opieki wymagał okresów przebywania poza miejscem zamieszkania, bowiem miał zapewnioną opiekę przez placówki medyczne, w których przebywał.

Ponadto Sąd ten wskazał, iż podzielił w całości stanowiska biegłych sądowych z zakresu urologii i ortopedii. Biegły urolog podał, że samo założenie przetoki nadłonowej nie stanowi utrudnienia w codziennym funkcjonowaniu w takim stopniu, aby konieczna była pomoc osób trzecich przy wykonywaniu

podstawowych czynności życiowych. Powód był niesprawny ruchowo po amputacji podudzia i wymagał pomocy przy myciu i zmianie opatrunku, co nie mogło zawierać więcej czasu niż 2 godziny dziennie. Z kolei biegły ortopeda określił, że czas opieki wynosi od 4 do 5 godzin dziennie. Zdaniem Sądu Okręgowego 7 godzin dziennie wystarczało na pomoc w załatwieniu wszystkich spraw życia codziennego, to jest przygotowania posiłków, ubierania, robienia zakupów, przewożenia do poradni na zmiany opatrunków i kąpieli. W ocenie tegoż Sądu powód nie wykazał, że w spornym okresie wymagał opieki w wymiarze dłuższym, niż ustalony przez biegłych. Sąd ten podniósł, że nie zasługuje na uwzględnienie twierdzenie rodziców powoda, że ze względu na stan psychiczny opieka była wymagana przez 12 godzin dziennie. Jeżeli stan psychiczny syna był zły, to powinien wymagać nadzoru przez całą dobę, a nie tylko przez pół dnia.

Biorąc pod uwagę, że opieka nad powodem i pomoc w załatwieniu podstawowych spraw życia codziennego wymagana była przez 7 godzin dziennie, to koszt takiej opieki wynosił 63 zł, a pomniejszony o przyczynienie się powoda - 59 zł 85 gr

dziennie. Od 20 sierpnia do 16 października jest 58 dni, a od 24 października

2012 roku do 4 kwietnia 2013 roku (k. 557) 163 dni, czyli łącznie 221 dni, co daje 13.226,85 zł tytułem kosztów opieki. W takim zakresie w punkcie 1 wyroku powództwo uwzględniono.

Oddalono powództwo w pozostałym zakresie, uznając, że powód nie wymagał opieki w zakresie przekraczających 7 godzin dziennie do dnia 4 kwietnia 2013 roku,

a w zakresie żądania kosztów opieki od 5 kwietnia 2013 roku powództwo oddalono w całości jako przedawnione.

Ponadto, Sąd Okręgowy orzekł o odsetkach od daty wskazanej w pozwie, podnosząc, że powód wystąpił w kwietniu 2013 roku o zapłatę kwoty 23.652 zł tytułem zwrotu kosztów opieki (k. 557). W dacie wezwania żądanie było uzasadnione w wysokości zasądzonej wyrokiem. Opóźnienie w zapłacie po takim wezwaniu rodzi zatem roszczenie o zasądzenie odsetek ustawowych, zgodnie z art. 481 § 1 k.c. W przedmiotowej sprawie powód sprecyzował swoje żądania już przed wytoczeniem powództwa, ale Sąd nie mógł orzec ponad żądanie .

Sąd Okręgowy podniósł przy tym, iż powód apelację przegrał w 97% i związku z tym winien ponieść koszty zastępstwa procesowego. Na podstawie § 2 ust. 7 w związku z § 9 ust. 1 pkt 5 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym od 2 października 2016 roku i art. 98 k. p.c. zasądzono od powoda na rzecz pozwanej kwotę 4050 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym (50% z 10800 złotych x 75%).

O kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym Sąd ten orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Powód wygrał sprawę w 54%, więc zachodziła podstawa do wzajemnego zniesienia kosztów.

Pozwana winna uiścić wydatki w wysokości 30 % poniesionych kosztów, bowiem w takim zakresie powód ostał się z żądaniem kosztów opieki.

W apelacji od pkt 2 i 3 zaprezentowanego rozstrzygnięcia powód zarzucił Sądowi pierwszej instancji:

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 442 ¹ § 1 k.c. poprzez błędną jego wykładnię

i uznanie, że w dacie rozszerzenia powództwa minął trzyletni termin przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody, o którym mowa w tym przepisie, podczas gdy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd pierwszej instancji przywołuje jedynie datę wniesienia pozwu oraz datę uznania powoda za osobę samodzielną bez wskazania kiedy rozpoczął bieg terminu przedawnienia i w jakiej dacie roszczenie powoda uległo przedawnieniu,

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 5 k.c. poprzez jego niezastosowanie w realiach przedmiotowej sprawy i uznanie, iż skorzystanie z zarzutu przedawnienia nie stanowi naruszenia zasad współżycia społecznego, podczas gdy w niniejszej sprawie z uwagi na fakt, iż powód uległ wypadkowi, który spowodował nieodwracalne zmiany w jego wyglądzie, stanie fizycznym oraz psychice, z dnia na dzień stał się całkowicie zależny od innych osób i wymagał opieki, uznać należy, iż skorzystanie z zarzutu przedawnienia, a tym samym pozbawienie go należnych kosztów opieki, stoi w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego i stanowi nadużycie prawa podmiotowego,

- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa przy jednoczesnym uznaniu, że wiedza lekarzy ortopedy i urologa w zakresie stanu pooperacyjnego powoda jest wystarczająca, podczas gdy dopuszczenie ww. dowodu było niezbędne dla wykazania kompletnej ilości godzin sprawowania opieki nad powodem,

- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 286 § 1 k.p.c. polegające na oddaleniu wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego ortopedy dot. sprecyzowania sposobu wyliczenia dobowego wymiaru opieki, podczas gdy okoliczność ta miała istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, a nie została właściwie wyjaśniona w opinii pierwotnej,

- naruszenie prawa procesowego tj. art. 328 § 2 k.p.c. polegające na sporządzeniu uzasadnienia zaskarżonego wyroku w sposób zwięzły, bez wyraźnego wskazania faktów, które Sąd pierwszej instancji uznał za udowodnione, dowodów na których się oparł i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej oraz z pominięciem wyjaśnienia podstawy prawnej zapadłego rozstrzygnięcia.

W oparciu o przedstawione zarzuty powód wniósł o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda dalszej kwoty 29.757,15 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15 maja 2013 roku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów opieki oraz zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kosztów przejazdu pełnomocnika do siedziby Sądu za obie instancje.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji oraz o zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje.

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji jako własne, uznał, że apelacja zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Odnosząc się do zaskarżonego rozstrzygnięcia, odwołującego się do przedawnienia roszczenia obejmującego żądanie zwrotu kosztów opieki za okres od dnia 5 kwietnia 2013 roku do dnia 31 września 2013 roku, podnieść należy, iż istotnie z tak oznaczonym roszczeniem powód wystąpił po raz pierwszy w piśmie procesowym złożonym w dniu 29 listopada 2016 roku (k. 587).

Zarzut przedawnienia dotyczący określonego wyżej żądania strona pozwana - powołując się na art. 442¹ § 3 k.c. - podniosła w piśmie procesowym z dnia 26 lutego 2018 roku, wskazując, że rozszerzenie powództwa nastąpiło po upływie 3 lat od daty wypadku oraz od daty zakończenia sprawowania opieki (k. 749).

Zauważyć jednak wypada, że wcześniej w prawomocnym w tej części wyroku z dnia 30 grudnia 2016 roku, Sąd Okręgowy w Gliwicach (sygn. akt VIII P 4/14) ustalił, że strona pozwana ponosi w 95% odpowiedzialność za szkody mogące powstać u powoda w przyszłości wskutek wypadku przy pracy z dnia 31 marca 2012 roku (pkt 4 wyroku).

Zatem podnieść trzeba za Sądem Najwyższym, że prawomocny wyrok ustalający odpowiedzialność za mogące powstać w przyszłości szkody oznacza, iż pozwany z takiego wyroku odpowiada za całość szkody. Ustalenie to bowiem wiąże raz na zawsze sąd i strony, dopóki nie zostanie obalony wyrok zawierający takie ustalenie. Stąd doniosłe znaczenie tego ustalenia dla stron takiego stosunku prawnego, który nie jest jednym wyrokiem wyczerpany wymaga - w celu usunięcia niepewności prawnej na przyszłość - trwałego ustalenia odpowiedzialności niewzruszalnego w przyszłych procesach o dalsze szkody (por. uchwała

7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 roku, III PZP 34/69). Konsekwencją opisaną wyżej relacji jest prawna bezskuteczność podniesionego przez stronę pozwaną

w piśmie procesowym z dnia 26 lutego 2018 roku zarzutu przedawnienia, wobec roszczenia zgłoszonego w piśmie procesowym złożonym w dniu 29 listopada 2016 roku, pamiętać bowiem należy, iż skutkiem upływu terminu przedawnienia nie jest wygaśnięcie roszczenia, ale jedynie możliwość uchylenia się od jego zaspokojenia przez dłużnika.

W świetle przedstawionych okoliczności uznać należy, iż Sąd Okręgowy bezpodstawnie przyjął, że roszczenie obejmujące żądanie zwrotu kosztów opieki za okres od dnia 5 kwietnia 2013 roku do dnia 31 września 2013 roku uległo przedawnieniu.

Pozostaje zatem do oceny zakres obowiązku wyrównania szkody na osobie powoda

w postaci kosztów opieki, obejmujące – stosownie do art. 444 § 1 zd. 1 k.c. - wynagrodzenie przysługujące osobie mającej stosowne kwalifikacje do opieki nad chorymi w okresie,

w którym opieki takiej podjęli się rodzice poszkodowanego. Wskazać zatem należy za Sądem Najwyższym, że jeśli poszkodowany wykaże, iż w wyniku uszkodzenia ciała powstała potrzeba zapewnienia poszkodowanemu opieki osoby trzeciej a jednocześnie nie wykaże ponoszenia kosztów (np. z uwagi na uzyskanie opieki od osób najbliższych) wartość szkody

i odszkodowanie ustala się w granicach kosztów uzyskania usług niezbędnych dla zapewnienia poszkodowanemu opieki świadczonej przez osobę posiadającą stosowne przygotowanie zawodowe (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06).

Wyjaśnienie przedstawionej wyżej kwestii wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny.

W tym miejscu należy przypomnieć, że postępowanie apelacyjne ma charakter kontrolny, ale jest także kontynuacją postępowania przed sądem pierwszej instancji i zmierza do ponownego merytorycznego rozpoznania sprawy. Przyjęta koncepcja apelacji pełnej nakłada na sąd drugiej instancji powinność dokonania samodzielnej oceny dowodów zgromadzonych przez sąd pierwszej instancji oraz przeprowadzonych przed sądem odwoławczym, a także ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Sąd drugiej instancji stosuje zarówno przepisy szczególne odnoszące się do postępowania przed tym sądem

(art. 381, 382 k.p.c.), jak i odpowiednio - z mocy odesłania zawartego w art. 391 § 1 k.p.c. - przepisy regulujące przebieg postępowania dowodowego przed sądem pierwszej instancji (227, 235-315 k.p.c.). Skoro sąd drugiej instancji rozpoznaje w postępowaniu apelacyjnym "sprawę", a nie "apelację" (ta cecha odróżnia postępowanie apelacyjne od postępowania kasacyjnego), to jego obowiązkiem jest po pierwsze, rozpoznanie sprawy w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.), po drugie zaś, wydanie orzeczenia na podstawie materiału procesowego zgromadzonego w całym dotychczasowym postępowaniu (art. 382 k.p.c.)

i po trzecie, danie temu wyrazu w treści uzasadnienia wyroku (art. 328 § 2 w związku

z art. 391 § 1 k.p.c.).

Powołany wyżej przepis art. 382 k.p.c., mający charakter ogólnej dyrektywy, stanowi, iż sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym.

Zatem, Sąd Apelacyjny – dla określenia kosztów uzyskania usług niezbędnych (koniecznych) dla zapewnienia poszkodowanemu powodowi opieki - wykorzystał dowody

z pisemnych opinii:

- biegłego sądowego z zakresu neurologii W. S. z dnia 16 kwietnia 2018 r. (k. 753 - 756);
- biegłego sądowego z zakresu ortopedii A. K. (2) z dnia 11 czerwca 2018 r. (k. 770 -773).

Opinie powyższe poddane zostały ocenie Sądu drugiej instancji, na podstawie art. 233 k.p.c., według kryteriów wypracowanych w orzecznictwie i nauce prawa. I tak, Sąd Apelacyjny uznał, iż analizowane opinie:

- wydane zostały przez biegłych sądowych odpowiedniej specjalności;
- odpowiadają na pytania postawione w tezach dowodowych;
- spełniają kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej;
- wydane zostały na podstawie, wskazanych przez sąd, przesłanek;
- sporządzone zostały w sposób przejrzysty i zrozumiały dla osób nie posiadających wiadomości specjalnych;
- zawierają jasne, spójne i jednoznaczne motywy;
- przedstawiają jednoznaczne wnioski.

Opinie te sporządzone zostały przez lekarzy specjalistów, biegłych sądowych, posiadających doświadczenie orzecznicze. Biegli wykorzystali dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach sprawy, wskazując, iż powód wymagał okresowej pomocy do dnia 5 września 2013 r. Biegli, wykorzystując swoje doświadczenie terapeutyczne, wskazali, że w opisanym wyżej okresie (do czasu usunięcia cewnika Foleya) powód wymagał opieki drugiej osoby w wymiarze świadczonym po 7 godzin dziennie.

Zatem, określając zakres obowiązku naprawienia szkody – wyznaczony przez środki niezbędne (konieczne) do jej zniwelowania - Sąd Okręgowy prawidłowo oznaczył go, przyjmując, że z uwagi stan swojego zdrowia powód, wymagał opieki przez 7 godzin każdego dnia.

Odnosząc się do zarzutów apelacji skierowanych przeciwko prowadzonemu przez Sąd Okręgowy postępowaniu dowodowemu, podnieść należy, iż pełnomocnik procesowy powoda nie złożył zastrzeżenia z art. 162 k.p.c. do protokołu rozprawy, wobec wydanego przez Sąd pierwszej instancji postanowienia o oddaleniu wniosku dowodowego. Kontestując zgodność tego postanowienia z prawem procesowym pełnomocnik skarżącego powinien był wnieść do protokołu rozprawy zastrzeżenie ze wskazaniem przepisów postępowania, którym Sąd Okręgowy uchybił (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 27 listopada 2013 r. V CSK 544/12 oraz z dnia 15 maja 2014 r., II CSK 345/13). W orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, zgodnie z którym strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji naruszenia przez sąd pierwszej instancji przepisów postępowania, polegającego na wydaniu postanowienia, które może być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie w toku posiedzenia, a w razie nieobecności - na najbliższym posiedzeniu, chyba że niezgłoszenie zastrzeżenia nastąpiło bez jej winy (por. uchwały Sądu Najwyższego: z dnia 27 października 2005 r., III CZP 55/05 i z dnia 27 czerwca 2008 r., III CZP 50/08 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 czerwca 2007 r., II CSK 96/07, z dnia 26 lutego 2009 r., IV CSK 409/08, oraz z dnia 3 czerwca 2009 r., IV CSK 96/09).

W konkluzji powyższych rozważań trzeba wskazać, że również w okresie od dnia

5 kwietnia 2013 roku do dnia 27 sierpnia 2013 roku (data przyjęcia do szpitala) powód wymagał siedmiodzinnej, codziennej opieki. W związku z tym koszty niezbędnej w tym czasie opieki wynosiły: (145 dni x 7 godz. x 9 zł) x 95% = 8.678,25 zł.

Powodowi przysługiwał zatem – na mocy art. 444 § 1 zd. 1 kc. w zw. z art. 300 k.p. - zwrot kosztów leczenia za okres od dnia 5 kwietnia 2013 roku do dnia 27 sierpnia 2013 roku w kwocie 8.678,25 zł z ustawowymi odsetkami - na podstawie art. 455 i art. 481 § 2 k.c.

w zw. z art. 300 k.p. - od dnia 6 grudnia 2016 roku (data pisma procesowego, w którym strona pozwana pośrednio potwierdziła, że otrzymała rozszerzone żądanie pozwu).

Dalej idące żądanie apelującego okazało się bezpodstawne.

Mając na względzie przedstawione okoliczności, Sąd drugiej instancji, na zasadzie art. 386 § 1 k.p.c., orzekł reformatoryjnie, jak w punkcie 2 wyroku oraz w punkcie 3 oddalił apelację w pozostałym zakresie, na mocy art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu orzekł w punkcie 4 wyroku, na podstawie art. 100 k.p.c., wskazując, że z apelacją wystąpił były pracownik, pokrzywdzony wskutek wypadku przy pracy, którego żądanie okazało się usprawiedliwione co do zasady, a jego wysokość zależała od uznania sądu.

Ponadto, Sąd drugiej instancji w punkcie 1 wyroku, na mocy art. 350 § 1 k.p.c., sprostował oczywistą omyłkę pisarską zawartą w rubrum zaskarżonego wyroku.

/-/SSO del. B.Torbus /-/SSA A.Kolonko /-/SSA M.Procek

Sędzia Przewodniczący Sędzia