

Sygn. akt III Ca 884/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu, Wydział III Cywilny Odwoławczy w składzie

następującym:

Przewodniczący:	SSO Katarzyna Kwilosz-Babiś SSO Agnieszka Skrzekut (sprawozdawca) SSR del. Agnieszka Poręba
Protokolant:	insp. Jadwiga Sarota

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2014r. w Nowym Sączu

na rozprawie sprawy

z powództwa P. M.

przeciwko (...) S.A. w W. - (...) Centrum (...) w K.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Nowym Sączu VII Zamiejscowego Wydziału Cywilnego z siedzibą w Muszynie

z dnia 21 czerwca 2013 r., sygn. akt VII C 31/13

1. **oddala apelację,**
2. **nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego na rzecz pozwanego.**

Sygn. akt III Ca 884/13

UZASADNIENIE

Powód P. M. w ostatecznie sprecyzowanym pozwie domagał się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. – (...) Centrum (...) w K. na jego rzecz kwoty 3 990, 36 zł, podnosząc, że składają się na nią następujące sumy: kwota 450,66 zł tytułem niewypłaconej różnicy kosztów za zakupione leki, kwota 1322,20 zł wynikająca z wyrównania renty z tytułu zwiększenia potrzeb na zakup leków na podstawie załączonych faktur za okres od 10 marca 2011 r. do 31 grudnia 2012 r. (22 miesiące), kwota 2217,50 zł tytułem zwrotu kosztów zakupionych rajstop z przeznaczeniem na pończochy do protezy lewej kończyny.

Wyrokiem z dnia 21 czerwca 2013 r. Sąd Rejonowy w Nowym Sączu powództwo to oddalił (pkt I) oraz odstąpił od obciążenia powoda kosztami procesu (pkt II).

Sąd Rejonowy ustalił, że powód w dniu 6 lutego 1989 r. uległ wypadkowi drogowemu, w wyniku którego doznał obrażeń ciała. W wyniku urazu powód był leczony operacyjnie, przeprowadzono m.in. amputację lewego podudzia. Od 1990 r. powód korzysta ze stałej (wymienianej, co trzy lata) protezy podudzia lewego. W związku z jej używaniem powód korzysta z pończoch kikutowych, ponieważ jednak pończochy refundowane przez NFZ powodowały u niego odczyn alergiczny powód zaczął stosować pończochy wykonane z rajstop dziecięcych – korzysta z 30 par rajstop rocznie. Dodatkowo stosuje środki odkażające, osuszające skórę, w postaci m.in. szaławii, rumianku, spirytusu salicylowego.

W sprawie z powództwa P. M. przeciwko (...) w P. – sygn. akt I C 795/90 strony zawarły ugodę sądową, na podstawie której (...) w P. zobowiązał się zapłacić na rzecz powoda świadczenia w postaci 100 mln zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 7 200 zł tytułem zwrotu kosztów związanych z opieką nad powodem i 30 mln zł na zakup samochodu inwalidzkiego, nadto do zapłaty comiesięcznej renty wyrównawczej w kwocie 289 833 zł od dnia 25 lutego 1991 r., z zastrzeżeniem, iż renta ta będzie ulegała zmianie odpowiednio do zmian siły nabywczej pieniądza i utraty zarobków. (...) uznało również swoją odpowiedzialność wobec powoda (za skutki wypadku) na przyszłość. Po przekształceniu tej jednostki sprawa jest prowadzona przez (...) Centrum (...) w K., Inspektorat w N.. Powód na mocy wskazanej ugody otrzymywał comiesięczne świadczenie rentowe, a także zwrot wydatków związanych z leczeniem powypadkowym – po przedstawieniu faktur i rachunków.

W dniu 24 listopada 2010 r. powód przesłał pozwanemu faktury zakupu leków i środków opatrunkowych za okres od września 2009 r. do listopada 2010 r. na kwotę 1 570,09 zł. Kolejne faktury – za okres od grudnia 2010 r. do lutego 2011 r., opiewające na kwotę 450,66 zł przesłał w dniu 16 lutego 2011 r. Po przeprowadzeniu postępowania, na podstawie opinii biegłego lekarza pozwany wypłacił powodowi z wymienionych faktur kwotę 477,29 zł (faktury za okres od września 2009 r. do lutego 2011 r.), nadto zwrócił powodowi koszt dopłaty do ceny kuli łokciowej (29,20 zł), a także za okres od 1 marca 2011 r. do 31 marca 2014 r. koszt zakupu leków i środków opatrunkowych rozliczył, jako rentę z tytułu zwiększonych potrzeb – ok. 30 zł miesięcznie. Powód nie musiał w związku z tym przedstawiać faktur zakupu leków, chyba że przekraczałyby one miesięcznie wysokość przyznanej renty wyrównawczej. W dniu 14 lipca 2011 r. pozwany ustalił dla powoda nową wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb na kwotę 90 zł miesięcznie począwszy od 1 marca 2011 r. i tytułem wyrównania renty za okres od 1 marca 2011 r. do 30 września 2011 r. wypłacił powodowi kwotę 420 zł. Łącznie powodowi wypłacono z tytułu zwrotu kosztów zakupu leków ze złożonych faktur kwotę 1 540,89 zł, w tym kwotę 477,29 zł - w dniu 8 marca 2011 r. i kwotę 1 063,60 zł – w dniu 14 lipca 2011 r. Pozostałe kwoty z faktur pozwany zakwestionował, jako nie związane z leczeniem następstw wypadku.

W toku postępowania powód przedstawił kolejne faktury zakupu leków, środków odkażających i opatrunkowych za okres od marca 2011 r. do grudnia 2012r. W ocenie Sądu Rejonowego z przedstawionych rachunków wynika, iż P. M. w okresie od 10 marca 2011r. do 12 grudnia 2012 r. zakupił leki, środki odkażające i opatrunkowe związane z leczeniem następstw wypadku, na które łącznie wydatkował kwotę 1862,16 zł.

W tym samym czasie P. M. kupował również inne leki, między innymi L., T., H., N., M., D., M., H., C.. Powołując się na opinię biegłego lekarza Sąd I instancji, uznał że schorzenia w postaci nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, dny moczanowej, protekcji wątroby nie pozostają w bezpośrednim związku przyczynowym z obrażeniami doznanymi w wypadku z dnia 6 lutego 1989 r. Stosowane przez powoda leki w postaci: L., T., H., N., M., D., M., H. dotyczą leczenia wskazanych schorzeń samoistnych, leki w postaci: (...), M., K., C., N., F., R., T., D., (...) mogą być zastosowane w leczeniu późnych następstw pourazowych związanych ze schorzeniami narządu ruchu. Stosowanie przez powoda środków opatrunkowych, odkażających i pielęgnujących skórę (spirytusu salicylowego, witaminy A+E, Propolisu, N., rumianku, szaławii, nasion lnu) może mieć związek przyczynowy z leczeniem następstw wypadku i należy przyjąć, iż były stosowane na zlecenie lekarza prowadzącego.

Powód po stosowaniu bawełnianych pończoch kikutowych refundowanych w ramach NFZ miał odczyny alergiczne, zapalne, jednocześnie nie można stwierdzić, czy inne rodzaje pończoch refundowanych przez NFZ byłyby dla powoda komfortowe, ponieważ P. M. nie stosował ich, mimo, iż z dokumentacji medycznej nie wynikają przeciwwskazania do ich stosowania.

W takim stanie faktycznym Sąd powództwo oddalił, przyjmując, że powód nie udowodnił swojego roszczenia ani co do zasady ani co do wysokości. Wskazał Sąd, że powód z tytułu renty wyrównawczej uzyskał od pozwanego sumę wyższą niż wydatkowana przez niego kwota na zakup leków związanych z wypadkiem, w związku z czym nie może skutecznie domagać się zapłaty kwoty 1322,20 zł z tytułu wyrównania renty w związku ze zwiększeniem potrzeb na zakup leków. Co do kwoty 450,66 zł wskazał Sąd z kolei, że powód nie wykazał, jakie leki składają się na tą kwotę. Za bezzasadne uznał Sąd także żądanie w zakresie, jakim dotyczyło zapłaty kwoty 2 217,50 zł, jaką powód miał wydatkować na zakup rajstop. Podał Sąd, że powód, nie udowodnił aby na ten cel wydatkował taką właśnie kwotę. Ponadto miał Sąd na względzie, że powód nie próbował stosować rajstop refundowanych, wykonanych z innych materiałów aniżeli bawełna celem stwierdzenia, czy nie powodują u niego reakcji alergicznych, a co uzasadniałoby stosowanie rajstop dziecięcych.

O kosztach Sąd orzekł na zasadzie art. 102 kpc.

Wyrok ten powód zaskarżył w całości apelacją wnosząc o jego zmianę i uwzględnienie powództwa a ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W pisemnym uzasadnieniu apelacji sprecyzował m.in., że wbrew temu co przyjął Sąd Rejonowy, wykazał jakie leki składają się na kwotę 450,66 zł. Powołał się tu na pismo (...) z dnia 31 sierpnia 2011 r., uzasadnienie pozwu oraz pismo z dnia 22 marca 2013 r. podnosząc, że (...) kwoty tej nie zaprzeczyło.

Co do kwoty, jaką miał wydatkować na zakup rajstop dziecięcych wywodził, że uzasadnia ją załączone przez niego wyczerpanie oraz rachunek na zakup 3 sztuk rajstop. Podał, że „ma rozeznanie” co do stosowania rajstop z innych materiałów, w tym silikonowych. Nadto wskazał, że te ostatnie weszły do użytku dopiero w 2005 r. Zarzucił, że jego schorzenia w postaci nadciśnienia tętniczego, cukrzyca mają bezpośredni związek przyczynowy z obrażeniami ciała doznanymi w wypadku samochodowym. Powoływał się na stres pourazowy, podnosząc, że uzasadnia on stosowanie takich leków jak L. i inne, na które wskazywał w swych pismach. Tłumaczył zastosowanie także pozostałych leków wymienionych w tych pismach. Kwestionował oddalenie wniosku o przesłuchanie w charakterze świadka P. B. i oparcie się na opinii biegłego sądowego, która to jest niespójna i sprzeczna z opiniami biegłych wydanymi w sprawie o odszkodowanie. Podniósł, że ten pierwszy „lepiej zna jego sytuację zdrowotną”. Biegły sądowy nie przeprowadził natomiast jego dokładnego badania. Powoływał się apelujący, na zastrzeżenia, jakie miał zgłosić do przedmiotowej opinii biegłego. Tłumaczył, że nie miał środków na powołanie dowodu z opinii innego biegłego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja okazała się niezasadna.

Wyrok Sądu Rejonowego odpowiada prawu. Nie zachodzą w sprawie uchybienia, które Sąd Okręgowy bierze pod uwagę z urzędu, a których skutkiem byłaby nieważność postępowania – art. 378 § 1 kpc.

Za prawidłowe w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego ocenić trzeba ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy. Na ich podstawie Sąd Rejonowy dokonał także właściwej oceny prawnej. I tak, podzielić trzeba stanowisko, że apelujący nie wykazał w sprawie zasadności swego roszczenia ani co do zasady ani co do wysokości.

Podnoszone w apelacji zarzuty ocenić trzeba jako bezskuteczne.

I tak, odnosząc się do poszczególnych pozycji, na których oparte zostało żądanie, podzielić trzeba w pierwszej kolejności stanowisko Sądu Rejonowego, że apelujący domagając się zasądzenia kwoty 450, 66 zł nie wykazał, jakie leki składają się na tę kwotę. Wbrew temu co apelujący podnosi, nie wynika to z dokumentów ani z pism, na które

wskazał w apelacji. W pierwotnym żądaniu pozwu apelujący ograniczył się bowiem do stwierdzenia, że kwota 450, 66 zł obejmuje koszty związane z zakupem leków, na podstawie przedłożonych faktur. Nie sprecyzował, o które konkretnie leki chodzi. Z przedłożonych przez niego do pozwu pism (...) stanowiących odpowiedź na wezwanie do zwrotu należności wynikających z tych faktur wynika jedynie to, jakie leki zostały uwzględnione, jako konieczne celem leczenia następstw wypadku a nie to, które zostały pominięte (k.17- pismo (...) z dnia 8 marca 2011 r.). Precyzując żądanie pozwu apelujący z kolei oświadczył, że nie jest w stanie podać, jakie leki składają się na przedmiotową kwotę i odwołał się do pierwotnego żądania pozwu.

Braki w omawianym w zakresie nie wynikają także z pozostałych pism wymienionych w apelacji. Do pisma z dnia 31 sierpnia 2011 r. (k.27) (...) dołączyło co prawda opinię lekarza orzecznika, w której wymienione zostały te pozycje ujęte w przedłożonych przez apelującego fakturach, które w ocenie orzecznika nie pozostają w związku z leczeniem następstw wypadku. Zważenia jednak wymaga, że kwoty zakupu leków tam wymienione opiewają na sumę 583, 05 zł a zatem nie odpowiadają kwocie wskazanej w pozwie, ponadto nie w każdej zakwestionowanej pozycji określono jakich leków poszczególne faktura dotyczyła.

Sprecyzowania żądania pozwu nie stanowi również pismo powoda z dnia 22 marca 2013 r. W piśmie tym apelujący wskazał bowiem, że kwota 450, 66 zł wynika z pisma z dnia 16 lutego 2011 r. (k.161). To ostatnie zawierało co prawda załącznik, w którym apelujący powołując się na poszczególne kwoty wynikające z kolejnych faktur uzyskał sumę 450, 66 zł. Nie wskazał jednak apelujący w tym załączniku, z których konkretnie pozycji ujętych w przedmiotowych fakturach kwoty te wynikają, a co nie pozwala na weryfikację jego stanowiska w omawianym zakresie (k. 13-15).

Za zasadne w dalszej kolejności ocenić trzeba stanowisko Sądu Rejonowego w zakresie, w jakim dotyczyło oceny, które koszty zakupu leków mogły być przedmiotem uzasadnionego żądania zwrotu. Prawidłowo Sąd Rejonowy celem ustalenia, które schorzenia występujące u apelującego pozostawały w związku przyczynowym z wypadkiem i które leki były konieczne dla leczenia takich następstw wypadku oparł się na opinii biegłego. Zważenia wymaga, że ocena w tym zakresie wymaga wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 kpc. W literaturze przedmiotu oraz w judykaturze podkreśla się natomiast, że w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych, wbrew gramatycznej wykładni tego przepisu, zaciągnięcie opinii biegłego stanowi obowiązek Sądu a nie tylko pozostaje w ramach jego uznania (na co mogłoby wskazywać użyte w tym przepisie słowo „może”). Zaznaczyć nadto trzeba, że opinii takiej nie może zastąpić inna opinia, nawet jeśli została wydana przez osobę posiadającą wiadomości specjalne. Opinią biegłego jest bowiem tylko opinia złożona przez osobę wyznaczoną przez sąd w konkretnej sprawie (komentarz do art. 278 kpc, Kodeks postępowania cywilnego, Komentarz pod red. Tadeusza Erecińskiego, W-wa 2012 r., wyd. Lexis Nexis, str. 1183). Za bezzasadne w związku z tym należy ocenić powoływanie się przez apelującego na opinie wydane w ramach postępowania odszkodowawczego. Tym bardziej, że apelujący powołując się na sprzeczność tych opinii z opinią biegłego w niniejszej sprawie nie wskazał do czego konkretnie taka niezgodność między przedmiotowymi opiniami miałyby się sprowadzać. Przedmiotem oceny biegłego było ściśle określone zagadnienie, o jakim mowa powyżej. Biegły do niego się ustosunkował w swej opinii pisemnej, którą następnie potwierdził w ramach przesłuchania. Apelujący celem skutecznego zakwestionowania przedmiotowej opinii musiałby zatem złożyć wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Za nieskuteczne ocenić trzeba natomiast usiłowanie apelującego zdyskredytowania tej opinii poprzez wskazywanie, że biegły Z. C. w przeciwieństwie do lekarza prowadzącego P. B. „nie znał jego sytuacji” i dokonał powierzchownego badania. Prawidłowo Sąd I instancji dowód o przesłuchanie tego ostatniego w charakterze świadka oddalił wskazując, że część okoliczności, które by miały być przedmiotem tego przesłuchania pozostaje w sprawie bezsporna (leczenie apelującego określonymi lekami) a część, jako dotycząca wiadomości specjalnych mogłaby być wykazana jedynie za pomocą dowodu z opinii biegłego (które schorzenia apelującego mają charakter samoistny).

Za nieskuteczną ocenić trzeba wreszcie argumentację apelującego przedstawioną na poparcie zarzutu, w którym kwestionował on nieuwzględnienie przez Sąd Rejonowy kwoty, jaką miał przeznaczyć na zakup rajstop dziecięcych. Zasadnie Sąd uznał, że apelujący nie wykazał aby w tym celu poniósł koszty rzędu 2217, 50 zł. Apelujący przedłożył rachunek opiewający na kwotę zaledwie 52, 50 zł a przedłożone przez niego zestawienie (k.105) ocenić trzeba jako niewystarczające. Opiera się ono wyłącznie na twierdzeniach apelującego i jako takie nie może być upatrywane jako skuteczny dowód poniesienia wskazanych wydatków. Na uwadze należy mieć jednak przede wszystkim to, na co

prawidłowo zwrócił uwagę Sąd I instancji, że apelujący w żaden sposób nie wykazał, aby po jego stronie zachodziła potrzeba korzystania z takiego rodzaju rajstop. Jak wynika z materiału dowodowego od 2005 r. istniała możliwość korzystania z rajstop refundowanych przez NFZ innych aniżeli bawełniane, które wywoływały u apelującego odczyn alergiczny. Apelujący, jak sam zresztą przyznał poza incydentalnym przypadkiem, z takiego rodzaju rajstop nie korzystał, zakładając że również te będą powodowały u niego uczulenia. Takie jego założenie ocenić trzeba jako nieuzasadnione i jako takie - nie mogące wywołać żadnych skutków.

Reasumując stwierdzić należy, że apelacja stanowi wyłącznie polemikę apelującego z oceną dokonaną przez Sąd, którą to uznać trzeba za prawidłową. Opiera się ona przede wszystkim na subiektywnych przekonaniach apelującego co do tego, które jego schorzenia mają bezpośredni związek z wypadkiem. Jak zostało natomiast zaznaczone okoliczności te, jako dotyczące wiadomości specjalnych wymagały oceny biegłego. Skoro taka została w sprawie przeprowadzona a zawierała wnioski niekorzystne z punktu widzenia interesu apelującego- apelujący mógłby ją skutecznie zdyskredytować wyłącznie w oparciu o dowód z opinii innego biegłego, a o którego to powołanie nie wnioskował. Również pozostałe jego zarzuty, jako oparte wyłącznie na niczym nie popartych twierdzeniach nie mogły wywołać zamierzonych skutków.

Z tych wszystkich przyczyn apelacja jako niezasadna podlegała oddaleniu, o czym orzeczono jak w sentencji na zasadzie art. 385 kpc.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na zasadzie art. 102 kpc.