

Sygnatura akt I 1 Ca 80/20, I 1 Cz 36/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 maja 2020 r.

Sąd Okręgowy we Włocławku Sekcja Odwoławcza I Wydziału Cywilnego

w składzie:

Przewodniczący: SSO Mariusz Nazdrowicz

Sędziowie : SO Barbara Baranowska

SO Aneta Sudomir - Koc

po rozpoznaniu w dniu 6 maja 2020 r. we Włocławku

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa S. D.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Aleksandrowie Kujawskim

z dnia 14 listopada 2019 r., sygn. akt I C 318/19

oraz zażalenia pozwanego na rozstrzygnięcie o kosztach procesu zawarte w punkcie 3 (trzecim) w/w wyroku

uchyla zaskarżony wyrok w punktach 2 (drugim) i 3 (trzecim) i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania w tym zakresie Sądowi Rejonowemu w Aleksandrowie Kujawskim pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

SSO Barbara Baranowska SSO Mariusz Nazdrowicz SSO Aneta Sudomir-Koc

Sygnatura akt I 1 Ca 80/20, I 1 Cz 36/20

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy w Aleksandrowie Kujawskim zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powoda S. D. kwotę 40,01 zł (z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26 lipca 2019 roku do dnia zapłaty) tytułem zwrotu kosztów leczenia w związku ze szkodą wynikłą z nieprawidłowego leczenia przez podmiot, za który odpowiadał ubezpieczyciel (pkt 1 wyroku), oddalił dalej idące powództwo o odszkodowanie oraz w całości o zapłatę renty w kwocie po 300 złotych miesięcznie (pkt 2) i nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu.

U podstaw tego rozstrzygnięcia legły następujące okoliczności faktyczne i ich ocena prawna:

S. D. (ur. (...)) wskutek ugryzienia przez kleszcza w dniu

5 czerwca 2008 roku i nieprawidłowego leczenia prowadzonego w placówce medycznej B. K. (ubezpieczonej od odpowiedzialności cywilnej

z tytułu wykonywania świadczeń przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia (...) w A.

w pozwanym Towarzystwie) uległ zarażeniu boreliozą. Wyrokiem z dnia 7 lutego 2012 roku w sprawie I C 24/10 Sąd Rejonowy w Aleksandrowie Kujawskim min. zasądził od B. K. na rzecz poszkodowanego zadośćuczynienie

w kwocie 20 000 zł oraz odszkodowanie tytułem zwrotu kosztów leczenia w kwocie 4959,33 zł, a także ustalił, że pozwana będzie ponosiła odpowiedzialność

w przyszłości za skutki zdarzenia. Zakład ubezpieczeń brał udział w tamtym postępowaniu w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej. Po wydaniu wyroku poszkodowany kontynuował leczenie i żądał zwrotu jego kosztów przez ubezpieczyciela. Ten częściowo uwzględniał przedkładane rachunki i faktury, jednakże odmawiał zwrotu kosztów leczenia psychiatrycznego, niektórych leków

i kosztów podróży jako nieudowodnionych i nie pozostających w związku z boreliozą. Kiedy choroba jest w stanie aktywności S. D. jeździ do W. na leczenie antybiotykowe. Ostatnie takie leczenie trwało 7 miesięcy i miało miejsce na przełomie lat 2015/2016. Później choroba przeszła w stan uśpienia. Wykonane w dniu 27 stycznia 2017 roku badanie LTT na boreliozę wykazało ujemny wynik na przeciwciała Borrelia IgG i IgM. Kolejne badanie laboratoryjne wykonane w dniu 30 stycznia 2018 roku nie wykazało dodatniej reakcji na antygen Borreli, zatem otrzymany wynik zaprzecza istnieniu aktywnej infekcji Borrelia w momencie wykonania. Koszt przedmiotowego badania wyniósł 500 złotych. Od stycznia 2018 roku S. D. leczy się okulistycznie, albowiem pogorszył mu się wzrok. Leczy się również u lekarza psychiatry w T. w związku z depresją. Odbył leczenie neurologiczne, tym niemniej lekarz stwierdził, iż nie potrzebuje leczenia farmakologicznego, gdyż zmiany neurologiczne nie mają związku z boreliozą. U powoda wykryto także gruczolaka przysadki mózgowej, który został zaleczony oraz nadciśnienie tętnicze. Studiuje on zaocznie, a od niedawna podjął pracę w ochronie w T.. Z uwagi na problemy ze skupieniem na zajęciach przyjmuje Nootropil.

W okresie od 1 stycznia 2017 roku do sierpnia 2018 roku poszkodowany przyjmował następujące leki i suplementy diety: Nootropil, Velaxin, Raphacholin C, Magvit B6, Essentialwe Forte, Iskial Forte, S-Biotic, Cerutin. Poddał się także szczepieniu przeciw kleszczowemu zapalenia mózgu, którego koszt wyniósł 150 zł. Koszty paliwa poniesione przez S. D. w roku 2018 to kwota 39,93 zł, w dniu 11 stycznia 2018 roku, 40,01 zł w dniu 30 stycznia 2018 roku, 40,02 zł w dniu 7 maja 2018 roku, 39,90 zł w dniu 17 maja 2018 roku, 40,02 zł w dniu 24 maja 2018 roku, 40,04 zł w dniu 15 października 2018 roku.

Pismem z dnia 13 lipca 2018 roku pozwane Towarzystwo przyznało na rzecz S. D. kwotę 500 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia w postaci badania LTT. W pozostałym zakresie odmówiło zwrotu kosztów wynikających z przedłożonych faktur, rachunków i wydruków z kart płatniczych jako niemających związku z leczeniem boreliozy. Ubezpieczyciel podkreślił, iż wynik badania LTT nie wskazuje na istnienie aktywnej infekcji Borrelią, a zatem nie ma podstaw by uznać, że przebyta infekcja pozostawiła po sobie trwałe następstwa. Nadmienił także, iż pozostałe koszty leczenia pozostają w związku z leczeniem innych dolegliwości S. D., niezwiązanych bezpośrednio z boreliozą.

W oparciu o te ustalenia Sąd I instancji uznał, że powództwo jedynie w minimalnym stopniu zasługiwało na uwzględnienie. Odpowiedzialność pozwanego wynikała z art. 822 § 1 i 4 kc, albowiem w tym zakładzie ubezpieczona była od odpowiedzialności cywilnej B. K., prowadząca Zakład Opieki Zdrowotnej, w którym doszło do wyrządzenia szkody. Roszczenia powoda – wbrew temu, co sugerował ubezpieczyciel – nie uległy przedawnieniu, skoro w przywołanym wyroku ustalono odpowiedzialność B. K. na przyszłość, a roszczenia te były każdorazowo roszczeniami nowymi, powstałymi w związku z już stwierdzoną szkodą w ostatnim roku przed zgłoszeniem ich ubezpieczycielowi. Zgodnie z art. 819 § 3 kc roszczenia przeciwko ubezpieczycielowi o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tych roszczeń w przepisach o czynach niedozwolonych. Jeżeli chodzi o

rentę to powód nie wykazał, by spełniona została któraś z przesłanek wskazanych w art. 444 § 2 kc, warunkujących jej zasądzenie. Nie sposób przyjąć, by S. D. utracił – choćby częściowo - zdolność zarobkowania, skoro studiując zaocznie podjął pracę w ochronie. Nie uległy też zwiększeniu jego potrzeby. Od 2017 roku choroba boreliozy pozostaje w stanie uśpienia, zatem nie ma konieczności stosowania antybiotykoterapii. Wykonuje on corocznie badania laboratoryjne LTT (koszt każdego to kwota w granicach 500 – 560 zł), ale nie ma czynników generujących stałe i regularne wydatki uzasadniające zasądzenie renty. Z kolei koszty leków i suplementów diety są bardzo rozmaite, ale przede wszystkim nie sposób stwierdzić, czy pozostają one w związku z leczeniem boreliozy. Wydaje się, że tak nie jest. Bez specjalistycznej wiedzy medycznej nie sposób stwierdzić, które z leków i suplementów pozostają w związku z leczeniem boreliozy lub dolegliwości nią spowodowanych, a które nie. Przyczyny powstania schorzeń, na które cierpi pokrzywdzony (np. problemy ze wzrokiem) mogą być zupełnie innego rodzaju. Strona powodowa reprezentowana przez fachowego pełnomocnika nie wносиła o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego, który mógłby jednoznacznie stwierdzić, czy przyjmowane przez powoda leki pozostają w zwykłym związku przyczynowym z jego zakażeniem boreliozą czy też są wynikiem innych, samoistnych dolegliwości. Odnośnie odszkodowania z tytułu zwrotów kosztów leczenia (w tym dojazdów) to roszczenie to było uzasadnione jedynie w zakresie kosztów dojazdu w wysokości 40,01 zł (wynikających z faktury z 30 stycznia 2018 roku) w związku z badaniem LTT, niewątpliwie bezpośrednio związanym z diagnostyką boreliozy. Na tej samej zasadzie jak w przypadku renty powód nie wykazał związku pozostałych kosztów wynikających z faktur i paragonów z leczenia boreliozy. O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 102 kpc uznając, że zaistniał szczególnie uzasadniony przypadek w rozumieniu tego przepisu

i odstąpił od obciążania powoda należnymi pozwanemu kosztami procesu.

Apelację od powyższego wyroku w części oddalającej powództwo, tj. w zakresie jego punktu 2 (drugiego) wniósł powód zarzucając naruszenie prawa materialnego tj. art. 444 § 2 kc poprzez jego nieprawidłową wykładnię (wskutek przyjęcia, że nie zmniejszyły się mu widoki na przyszłość, choć w związku z boreliożą orzeczono w dniu 27 lutego 2019 roku o jego umiarkowanym stopniu niepełnosprawności) oraz nieuwzględnienie przesłanki w postaci zwiększenia się potrzeb skarżącego wobec konieczności ponoszenia kosztów leczenia. Ponadto apelujący zarzucił obrazę przepisu art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 444 § 1 kc poprzez błędną ocenę materiału dowodowego i w konsekwencji przyjęcie, że dochodzone koszty w kwocie 2240,83 zł nie mają związku z leczeniem boreliozy. Powołując się na powyższe S. D. wniósł o zmianę zaskarżonej części wyroku

i zasądzenie kwoty 2240,83 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od daty doręczenia pozwu oraz renty w kwocie po 300 zł miesięcznie płatnej do 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia płatności którejkolwiek z jej rat. Ponadto domagał się adekwatnej zmiany orzeczenia o kosztach procesu oraz zasądzenia kosztów za drugą instancję.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu zawarte w punkcie 3 (trzecim) wyroku zaskarżył powód zarzucając naruszenie art. 102 kpc poprzez jego zastosowanie mimo braku ku temu podstaw oraz art. 98 kpc wskutek jego niezastosowania. W konsekwencji wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia i zasądzenie kwoty 1817 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania oraz o zasądzenie kosztów postępowania zażaleniowego.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja skutkowałą koniecznością uchylenia wyroku Sądu

I instancji w zaskarżonej części i przekazania w tym zakresie sprawy do ponownego rozpoznania z uwagi na konieczność przeprowadzenia w całości postępowania dowodowego (art. 386 § 4 kpc).

Sąd Rejonowy poczynił przydatne do rozstrzygnięcia sprawy ustalenia faktyczne, jednakże zrekonstruowane fakty – co trzeba podkreślić ze szczególnym naciskiem – w ogóle nie były sporne. Pozwany nie kwestionował przecież swojej odpowiedzialności, kupowania (potwierdzonego stosownymi fakturami i paragonami) przez powoda leków,

ponoszenia kosztów badań czy wizyt lekarskich oraz wydatków związanych z tymi badaniami i wizytami, jak również wysokości wydatkowanych środków. Istota sporna od początku (podobnie jak zresztą od pewnego momentu poprzedzającego wniesienie pozwu) sprowadzała się wyłącznie do tego, czy zakup lekarstw oraz pozostałe wskazane wydatki mają związek

z leczeniem boreliozy, na którą choruje poszkodowany.

Jest rzeczą oczywistą – co trafnie uwypuklił Sąd a quo – że odpowiedź na to pytanie wymaga wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 kpc), a zatem kwestia ta w sposób wiążący może być wyjaśnione tylko poprzez opinię biegłego. Dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik w postaci wiadomości specjalnych jest przy tym dowodem takiego rodzaju, że nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2012 roku, V CSK 525/11 nie publ. LEX nr 1276234). Stąd też całkowicie chybiony jest zarzut apelacji obraży art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 444 § 1 kc (pomijając już jego dziwną konstrukcję) wskutek nieuwzględnienia zeznań ojca powoda M. D.

i pokrzywdzonego, z których wspomniany związek miałby wynikać. W żadnym razie zeznania te nie mogą zastąpić dowodu z opinii biegłego i być podstawą niezbędnych ustaleń faktycznych. W pełni zasadnie również Sąd meriti przyjął, że to na powodzie spoczywał wskazany ciężar dowodowy (art. 6 kc). Wobec powyższego bardzo krytycznie trzeba ocenić brak stosownej inicjatywy dowodowej po jego stronie

w sytuacji, gdy był on reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika. Tego typu zachowanie jest wręcz całkowicie niezrozumiałe tym bardziej, że potrzeba przeprowadzenia przywołanego dowodu była – jak wspomniano – oczywista.

Niezależnie jednak od negatywnej oceny wykonywania przez powoda działającego przez profesjonalistę obowiązków procesowych niezbędne jest rozważenie, czy w tym konkretnym przypadku Sąd I instancji nie miał obowiązku przeprowadzenia z urzędu dowodu z opinii biegłego.

Zagadnienie, czy w ogóle Sąd meriti ma taki obowiązek – i to w sytuacji, gdy stronę reprezentuje fachowy pełnomocnik – należy do nader kwestyjnych. Było ono przedmiotem pytania prawnego skierowanego przez Sąd Okręgowy we Włocławku do Sądu Najwyższego – nota bene na tle sprawy rozpoznawanej przez Sąd Rejonowy

w Aleksandrowie Kujawskim. Jednak Sąd Najwyższy nie podjął uchwały, lecz przejął sprawę do rozpoznania i w wyroku z dnia 11 grudnia 2014 roku IV CA 1/14 OSNC 2015/12/149 wskazał, że do naruszenia art. 232 dochodzi wówczas, gdy Sąd mimo oczywistej potrzeby albo wręcz konieczności nie podejmuje inicjatywy dowodowej

z urzędu. Dotyczy to również dowodu z opinii biegłego i to także wtedy, gdy strona działa przez adwokata lub radcę prawnego. W uzasadnieniu Sąd Najwyższy dokonał przeglądu dotychczasowego orzecznictwa i min. wskazał, że w przypadku roszczenia oczywiście uzasadnionego co do zasady to, iż strona korzysta z pomocy fachowca nie wyłącza bezwzględnie możliwości dopuszczenia dowodu z urzędu, nawet bowiem

w takiej sprawie mogą zachodzić okoliczności uzasadniające odstępianie od ścisłego respektowania zasady kontradyktoryjności i skorzystanie z możliwości przewidzianej w art. 232 zdanie drugie kpc. Powyższe zapatrywanie zdaje się dominować

w najnowszej judykaturze Sądu Najwyższego (z najnowszego orzecznictwa tytułem przykładu wyroki tego Sądu: z 15 lutego 2019 roku II CSK 723/17 nie publ., LEX nr 2621120. Z 11 lipca 2018 roku II PK 179/17 nie publ., LEX nr 2555108 i z 20 grudnia 2017 roku I CSK 149/17 nie publ., LEX nr 2438309; znacznie mniej kategorycznie Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 26 marca 2018 roku I CSK 699/17 nie publ., LEX nr 2488704 czy zwłaszcza w uzasadnieniu wyroku z dnia 20 grudnia 2019 roku II CSK 518/18 nie publ., LEX nr 2779486 gdzie wskazał, że jeżeli strona jest reprezentowana przez fachowego pełnomocnika to inicjatywa dowodowa Sądu powinna być ograniczona do zupełnie wyjątkowych przypadków albo wręcz całkowicie wyłączona).

Sąd Okręgowy we Włocławku w składzie rozpoznającym apelację stanowisko powyższe generalnie popiera, aczkolwiek nie w całej rozciągłości. Naturalnie nie da się wykluczyć sytuacji, gdy dopuszczenie z urzędu dowodu z opinii biegłego

nawet wówczas, gdy strona jest zastępowana przez zawodowego pełnomocnika będzie obowiązkiem Sądu w świetle art. 232 kpc. Rzecz jednak w tym, że – skoro jest to odstępstwo od podstawowej zasady obowiązującej w procedurze cywilnej tj. kontrydiktoryjności – może to nastąpić w zupełnie wyjątkowych, nadzwyczajnych wypadkach, przy czym decydujące znaczenie będą tu miały okoliczności konkretnej sprawy. Nie wystarczy tu tylko wzgląd na wystąpienie

z roszczeniem oczywistym czy bardzo prawdopodobnym co do zasady. Muszą temu towarzyszyć inne czynniki i suma tych okoliczności prowadziłyby do tego, że nieprzeprowadzenie wspomnianego dowodu z urzędu doprowadziłoby do rażąco nieprawidłowego rozstrzygnięcia sprawy, podważającego funkcję procesu. Nie jest przy tym możliwe stworzenie jakiegoś katalogu spraw, w których może dojść do powyższego odstępstwa. Zdaniem Sądu odwoławczego znajdzie ono zastosowanie

w sprawach o roszczenia z tytułu czynów niedozwolonych, a zwłaszcza wówczas, gdy dotyczą one zwrotu – ogólnie mówiąc – kosztów leczenia, co przecież pozostaje

w bezpośrednim związku z zaspokajaniem podstawowych potrzeb życiowych poszkodowanego. Dotyka to bowiem jego bieżącej egzystencji. Taki właśnie przypadek wystąpił w rozpatrywanej sprawie.

Zasada odpowiedzialności pozwanego została przesądzona wyrokiem Sądu Rejonowego w Aleksandrowie Kujawskim wydanym w sprawie I C 24/10. Rzeczywiście – jak zaakcentował Sąd Rejonowy – bywają okresy, że choroba nie jest aktywna. Nie jest to jednak jakiś stan trwały, gdyż jak wynika z załączonego do apelacji wyniku badań laboratoryjnych z 26 listopada 2019 roku (k. 154) nastąpiła negatywna zmiana w tym zakresie. Z mniejszym lub większym natężeniem występuje więc ona permanentnie. Jeżeli chodzi o związek pogorszenia się wzroku S. D. w związku z boreliozą to abstrahując od wiedzy internetowej na ten temat we wspomnianej sprawie sygn. I C 24/10 Sąd ustalił, że powodowi niedługo po odkryciu na jego głowie kleszcza pogorszył się wzrok, co spowodowało wizytę

u okulisty i w konsekwencji rozpoczęcie całego procesu leczenia. Nie da się w tych warunkach wykluczyć a priori, że wskazywany przez powoda związek nie istnieje. Tym bardziej przemawia to za koniecznością wyjaśnienia również tego poprzez opinię biegłego poza naturalnie wyjaśnieniem, które z przyjmowanych przez niego leków mają związek z leczeniem boreliozy i czy pozostaje w nim leczenie psychiatryczne.

Ze wskazanych przyczyn należało uznać, że Sąd I instancji powinien w rozpatrywanej sprawie dopuścić dowód z opinii biegłego, czego jednak bezpodstawnie zaniechał. Zaistniała wobec tego konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości w rozumieniu art. 386 § 4 kpc. W orzecznictwie przyjmuje się bowiem (postanowienie Sądu Najwyższego z 17 kwietnia 2013 roku

V CZ 129/12 nie publ., LEX nr 1341730, wyroki Sądów Apelacyjnych: w Krakowie

z 14 czerwca 2019 roku I ACa 75/19 nie publ LEX nr 2747667 i w Katowicach z 20 grudnia 2019 roku I ACa 475/19 nie publ., LEX nr 2781505), że ocenę, czy sprawa wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości należy odnieść do tych dowodów, które dla rozpoznania sprawy miałyby zasadnicze znaczenie, zaś przeprowadzone przez Sąd I instancji dowody takiego charakteru nie miały. Nie można też uznać oparcie orzeczenia przez Sąd meriti na twierdzeniach strony czy też obu stron i faktach bezspornych za częściowe przeprowadzenie postępowania dowodowego, które będzie stanowić przeszkodę w uchynieniu tego orzeczenia w sytuacji konieczności przeprowadzenia dowodów mających kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Jak już była o tym mowa Sąd Rejonowy w Aleksandrowie Kujawskim wydał wyrok na tle bezspornego stanu faktycznego, a w tych warunkach dowód z opinii biegłego odznacza się powyższą cechą. Przeprowadzenie tego dowodu przez Sąd II instancji i poczynienie na jego podstawie niezbędnych ustaleń faktycznych, a następnie dokonanie ich koniecznej i pełnej oceny prawnej pozbawiłoby uprawnień stron wynikających z zasady dwuinstancyjności postępowania sądowego (z licznego orzecznictwa Sądu Najwyższego: postanowienie tego Sądu z 7 lutego 2019 roku II CZ 96/18 nie publ., LEX nr 26179946 i przytoczone w uzasadnieniu judykaty).

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy we Włocławku na podstawie art. 386 § 4 kpc uchylił wyrok w zakwestionowanej czyści i przekazał sprawę w tym zakresie do ponownego rozpoznania. W toku dalszego postępowania Sąd a quo dopuści wskazany dowód i po jego przeprowadzeniu dokona stosownych ustaleń faktycznych oraz ich oceny prawnej. Niezależnie od tego zwróci uwagę na zgłoszone żądanie zasądzenia renty. Przepis art. 444 § 2 kc przewiduje zasądzenie renty, gdy istnieje choć jedna z wymienionych w nim przesłanek. Gdy zachodzą dwie lub wszystkie to każda z nich ma wpływ na wysokość należnej renty. Sformułowania

w pozwie dotyczące renty dalekie są od niezbędnej precyzji i przejrzystości. Mowa jest w nim o zwiększeniu się potrzeb poszkodowanego z uwagi na konieczność ponoszenia kosztów leczenia, a ich wysokość wynosi średnio 300 zł miesięcznie. Odpowiada to więc zgłoszonemu żądaniu zasądzenia renty w takiej właśnie przeciętnej kwocie. Jednocześnie w pozwie znalazł się *passus* „Ponadto zmniejszyły się perspektywy powodzenia zawodowego powoda w przyszłości, gdyż z uwagi na posiadane dolegliwości ma gorszą koncentrację, czasami dolegliwości bólowe stawów, jest słabiej dyspozycyjny z uwagi na potrzebę leczenia i mniejszą wydolność organizmu”.

Zakładając, że powód nawiązał w ten sposób do zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość to nie znalazło to przełożenia w żądaniu zasądzenia renty z tego tytułu. Jest to więc jedynie tylko stwierdzenie określonego faktu, ale prawnie w tym przypadku irrelevantne. Tymczasem Sąd Rejonowy przeanalizował w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wszystkie trzy przesłanki z art. 444 § 2 kc, a w apelacji zarzucono „niewłaściwą wykładnię” tego przepisu wskutek przyjęcia, że powodowi nie zmniejszyły się widoki na przyszłość. Zarzut ten był więc całkowicie chybiony.

Na marginesie warto nadmienić, że zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość musi wyrażać się uszczerbkiem majątkowym, który polega na utracie innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany – dzięki swym indywidualnym właściwościom (np. talentowi, szczególnym uzdolnieniom, wysokim kwalifikacjom) – mógłby przy pełnej sprawności organizmu osiągnąć (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 11 grudnia 2019 roku I ACa 696/18 nie publ. LEX nr 2895394). Ubocznie trzeba też zasygnalizować, że zwiększenie się potrzeb poszkodowanego polega na konieczności ponoszenia stałych, periodycznie powtarzających się wydatków stanowiących skutek uszkodzenia ciała lub spowodowania rozstroju zdrowia (takich jak koszty leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania – wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 10 lutego 2020 roku I ACa 637/19 nie publ., LEX nr 2923466). Wydatki te muszą być stałe w dłuższym przedziale czasowym. W sytuacji, gdy z uwagi na intensywność choroby kształtują się one rozmaicie w danych okresach czasu rodzi to określone problemy. W zależności od wytworzonej sytuacji można tu przyjąć jakiś średni ich poziom lub też ustalić je na stałym, minimalnym pułapie. W drugim przypadku może to jednak oznaczać konieczność dochodzenia stosownych roszczeń w razie ich zwiększenia. Naturalnie przy niewystąpieniu periodyczności wydatków roszczenie o rentę podlega oddaleniu. Także i tutaj niezbędna jest opinia biegłego, aby przesądzić możliwy rozwój wypadków i ustalić, jakie leczenie jest niezbędne w przypadku braku aktywności choroby, a jakie w okresie jej nawrotu i niezbędne

z tego tytułu koszty na każdym jego etapie.

Niezbędne jest również zwrócenie uwagi na konstrukcję pozwu w zakresie odszkodowania. Nie wskazane zostały konkretne wydatki, których zwrotu domagał się powód. Wynikać one jedynie mogą z załączonych faktur czy rachunków, co jest daleko niewystarczające. Co więcej – nie podano przedziału czasowego, którego zwrot ma dotyczyć. Jest to szczególnie ważne, gdy leczenie jest długotrwałe, a poszkodowany sukcesywnie domaga się od ubezpieczyciela refundacji i dochodzi na tym tle do sporu. Prowadzi to w sumie do powstania nieprzejrzystej sytuacji i utrudnia ocenę zasadności roszczenia. Przykładowo powód cały czas (także w apelacji) dochodzi zwrotu kwoty 500 zł tytułem badania LTT (faktura VAT Nr (...) z dnia 30 stycznia 2018 roku, k. 58), gdy pozwany w piśmie

z 13 lipca 2018 roku (k. 28) postanowił dokonać dopłaty do odszkodowania z tego tytułu. Jeżeli kwota ta została wypłacona (co wymaga wyjaśnienia, gdyż w żaden sposób nie wynika to ze zgromadzonego materiału dowodowego) to powództwo

z oczywistych przyczyn będzie podlegało w tej części oddaleniu.

Uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sprawia, że bezprzedmiotowa jest ocena trafności zażalenia pozwanego na koszty procesu. Koszty te zostaną na nowo rozliczone w orzeczeniu kończącym postępowanie. O pozostawieniu Sądowi I instancji rozstrzygnięcia o kosztach instancji odwoławczej orzeczono na podstawie art. 108 § 2 kpc.

SSO Barbara Baranowska SSO Mariusz Nazdrowicz SSO Aneta Sudomir-Koc