

Sygn. akt I ACa 455/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2016 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Agnieszka Sołtyka (spr)
Sędziowie:	SA Artur Kowalewski SA Tomasz Żelazowski
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Piotr Tarnowski

po rozpoznaniu w dniu 15 września 2016 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa O. K.

przeciwko Szpitalowi (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ś.

przy udziale interwenienta ubocznego (...) spółki akcyjnej w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 11 stycznia 2016 roku, sygn. akt I C 417/10

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie pierwszym w ten tylko sposób, że zasądza od pozwanego Szpitala (...)

w Ś. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ś. na rzecz powoda O. K. kwotę 506 000 (pięćset sześć tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 20 sierpnia 2010 r. do dnia 29 września 2016 r. i zasądzoną należność rozkłada na następujące raty:

- 1. kwota 306 000 (trzysta sześć tysięcy) złotych tytułem należności głównej płatna do dnia 5 maja 2016 r.,**
- 2. kwota 200 000 (dwieście tysięcy) złotych tytułem należności głównej płatna do dnia 30 czerwca 2017 r.,**
- 3. kwota 200 000 (dwieście tysięcy) złotych tytułem należności odsetkowej płatna do dnia 30 czerwca 2018 r.**

4. **pozostała do zapłaty kwota tytułem należności odsetkowej płatna do 30 czerwca 2019 r.,**

II. **oddala apelację w pozostałej części,**

III. **zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) złotych powiększoną o należny podatek VAT tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

SSA Tomasz Żelazowski SSA Agnieszka Sołtyka SSA Artur Kowalewski

Sygn. akt I ACa 455/16

UZASADNIENIE

Małoletni powód O. K., reprezentowany przez przedstawicielkę ustawową ostatecznie precyzując żądanie wniósł o:

- zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego kwoty 900.000 zł z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa;
- zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego kwoty 6.000 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa;
- zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego renty miesięcznej w kwocie 3.500 zł., począwszy od 14 lipca 2007r.;
- ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pełnomocnik powoda podniósł następujące okoliczności. W dniu 8 maja 2006r. około godz. 17 matka małego powoda S. H. będąc w zaawansowanej ciąży, zgłosiła się w szpitalu pozwanego z odczuwalnymi bólami porodowymi i skurczami. Na izbie przyjęć została poddana badaniu KTG, a po badaniu przyjęta na oddział. Matce powoda podano zastrzyki powstrzymujące skurcze porodowe. Około godz. 21. ponownie wykonano u niej badanie KTG i badanie ginekologiczne. Stwierdzono wtedy rozwarcie na 7 cm. O godz. 22 ze względu na postępującą akcję porodową matka powoda została przewieziona na salę porodową. Przez następne trzy godziny rodziła siłami natury pod opieką położnej bez żadnego dozoru lekarza i żadnych dodatkowych badań, w tym KTG. O godz. 1:30 w dniu (...), przyszedł na świat powód. W chwili narodzin znajdował się w stanie ciężkim, uzyskał zaledwie 2 pkt w skali APGAR. Czynności oddechowe przywrócono mu po około 30 minutach. U powoda zdiagnozowano mózgowie porażenie dziecięce, skutkujące upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim oraz padaczkę. Orzeczeniem z dnia 1 grudnia 2009r. ustalono u powoda potrzebę zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Powód jest niepełnosprawny ruchowo, leżący, spastyczny. Nie potrafi komunikować się z otoczeniem, swoje samopoczucie wyraża całym ciałem, prężeniem, kiedy coś mu dolega. Nie utrzymuje przedmiotów w rączkach

rozwój narządów zmysłowych jest trudny do stwierdzenia. Powód często płacze i krzyczy. Do uszkodzeń okołoporodowych doszło u powoda z następujących przyczyn: nie dokonano osobistego badania matki powoda przez lekarza dyżurnego, nie przeprowadzono w trakcie porodu badań aparatem KTG w celu ustalenia czy tętno dziecka jest wyczuwalne, poród odbywał się bez nadzoru lekarza dyżurnego, nie zbadano czy są podstawy do jego zakończenia cesarskim cięciem.

Każde z ww. zaniechań uznaje się za błąd w sztuce lekarskiej, za który odpowiedzialny jest personel medyczny pozwanego na podstawie art. 415 k.c. W sprawie zaniechań personelu pozwanego szpitala zostało wszczęte postępowanie karne, które prowadzone jest przez Sąd Rejonowy w Świnoujściu. Krzywda powoda ma charakter nieodwracalny i dotyka każdej sfery jego życia. Powód jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a rokowania co do poprawy jego stanu, są złe. Odpowiednią sumę zadośćuczynienia stanowi w tej sytuacji kwota 900.000 zł. Powód wymaga stałej rehabilitacji, zakupu leków, niezbędnego sprzętu medycznego, zakupu specjalnej żywności, całodobowej opieki. Zwiększone potrzeby powoda uzasadniają przyznanie mu renty w wysokości 3.500 zł miesięczne na przyszłość oraz okres trzech lat wstecz od daty złożenia pozwu. Do rehabilitacji i leczenia powód potrzebuje

dodatkowo: maty ozonowej do wanny (cena około 2.500 zł), łusek rehabilitacyjnych do utrzymania prawidłowego zakresu ruchu w stawach (cena około 200 zł), maty emitującej pole magnetyczne w celu rozluźnienia mięśni, minimalizowania skutków epilepsji (cena ok. 400 zł), sprzętu do rehabilitacji domowej (cena około 1.000 zł), tj. materaca, piłek, taśm, wałków, pionizatora i pajęczka, zestawu do zabiegów parafinowych.

Do powyższych wydatków dochodzą jeszcze koszty związane z dojazdami na badania i wizyty lekarskie. Łączna kwota wydatków wynosi szacunkowo 6.000 zł. Biorąc pod uwagę, że rokowania co do stanu małoletniego powoda są negatywne, zachodzi duże prawdopodobieństwo, że mogą ujawnić się dalsze konsekwencje szkody okołoporodowej. Uzasadnia to żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Pozwany Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital (...) w Ś. wniósł o oddalenie powództwa.

Pozwany wskazał, że poród matki powoda przebiegał prawidłowo. Przeprowadzone kilkakrotnie zapisy KTG nie wykazywały żadnych niepokojących objawów. Niezależnie od prowadzonych badań KTG, do bieżącego monitoringu akcji serca płodu wykorzystywano przenośny detektor, co pozwalało na bieżące osłuchiwanie i monitorowanie tętna płodu. Lekarz dyżurny A. R. był przy porodzie i nadzorował jego przebieg. Ani on, ani położna G. K. uczestnicząca przy porodzie nie stwierdzili niepokojących objawów. Pozwany wskazał, że Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w S. prowadził postępowanie wyjaśniające w sprawie odpowiedzialności zawodowej lekarza i ostatecznie postępowanie to umorzył ze względu na brak potwierdzenia zarzutów kierowanych wobec lekarza. Według pozwanego przyczyn encefalopatii niedotleniowo-niedokrwiennej (ENN), którą stwierdzono u powoda, jest u rodzących się dzieci wiele, dlatego też nie można ustalić, która z nich w tym przypadku wystąpiła. Zarzucił też, że wysoki poziom feukocytozy u matki powoda potwierdzony badaniem WBC przed 8 maja 2006r. i po porodzie w dniu (...) może wskazywać na to, że matka powoda miała infekcję wewnątrzmaciczną. Infekcja ta nie wymagała od lekarza przyspieszenia porodu poprzez zastosowanie cesarskiego cięcia, ale mogła skutkować wspomnianymi wyżej chorobami już w okresie ciąży. Pozwany podniósł również, że zły stan zdrowia powoda mógł być związany z trybem życia jego matki, gdyż paliła ona papierosy w czasie ciąży, a to podnosi ryzyko niedotlenienia płodu. Wpływ na zły stan zdrowia powoda stwierdzony po porodzie, mogły mieć również zdarzenia związane z przebiegiem ciąży, w tym obumarciu jednego z płodów ciąży mnogiej oraz nie donoszenie dwóch wcześniejszych ciąż (ostatnia w 2005r.). Wpływ na rozwój płodu mogła mieć także wykonywana przez matkę powoda ciężka fizyczna praca. Odnosząc się do wysokości zgłoszonych przez powoda roszczeń pozwany wskazał, że są one znacząco wygórowane. Jego zdaniem przy ustaleniu renty i zadośćuczynienia należy również uwzględnić okoliczność, że do aktualnego stanu zdrowia powoda w znacznej części przyczyniła się jego matka.

Pismem z dnia 2 grudnia 2010r. przystąpił do sprawy po stronie pozwanej interwenient uboczny (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.. Interwenient uboczny wskazał, że łączy go z lekarzem ginekologiem A. R. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na podstawie, której może być zobowiązany do pokrycia szkody w razie ustalenia w niniejszym postępowaniu jego odpowiedzialności. Interwenient wniósł o oddalenie powództwa i poparł wszystkie wnioski dowodowe zgłoszone przez pozwanego. W 2012r. została zmieniona nazwa interwenienta z (...) S.A." na (...) S.A."

W piśmie z dnia 14 marca 2011r. pozwany zgłosił zarzut przedawnienia. Pozwany wskazał, że skoro w dniu 6 września 2006r. matka powoda zgłosiła skargę dotyczącą zaniedbań po jego stronie i szkody okołoporodowej, to od tego dnia należy liczyć trzyletni termin przedawnienia.

Pełnomocnik powoda w piśmie z dnia 6 grudnia 2013r. wyszczególnił wydatki, które uzasadniają żądanie renty.

Wyrokiem z dnia 11 stycznia 2016 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie zasądził od pozwanego na rzecz powoda: kwotę 506.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 sierpnia 2010r.; kwotę 357.000 zł tytułem miesięcznej renty w kwocie po 3.500 zł za okres od 14 lipca 2007r. do 31 grudnia 2015r.; rentę miesięczną w kwocie 3.500 zł począwszy od 1 stycznia 2016r., płatną z góry w terminie do 15. dnia każdego kolejnego miesiąca; oddalił powództwo w pozostałej części; zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.889,24 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 3.619,31 zł tytułem zwrotu kosztów

zastępstwa procesowego; przyznał radcy prawnemu M. H. od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 4.442,76 zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu oraz przyznał radcy prawnej I. P. od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 8.856 zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8 maja 2006r. w godzinach popołudniowych zgłosiła się do pozwanego SPZOZ Szpitala (...) w Ś., z powodu skurczów, będąca w 36. tygodniu ciąży S. H., Była to jej trzecia ciąża. Dwie poprzednie zakończyły się poronieniem, a w początkowym etapie ciąży trzeciej doszło do poronienia płodu bliźniaczego. Lekarzem dyżurującym wówczas na Oddziale był A. R., zatrudniony przez pozwanego na podstawie umowy cywilnoprawnej. Badanie wykonane przez niego wskazywało na to, że S. H. znajduje się w początkowej fazie porodu. W godzinach od 16:29 do 17:00 oraz od 19:41 do 20:10 przeprowadzono u rodzącej badanie kardiokografem (KTG), którego zapisy były prawidłowe i nie dawały żadnych podstaw do przyjęcia, że istnieje zagrożenie dla życia dziecka. Kolejne, trzecie badanie KTG zostało wykonane w godzinach od 22:12 do 22:35. W trakcie badania wystąpiło dwukrotne zwolnienie czynności serca płodu: do 96 uderzeń na minutę, trwające 3 minuty oraz do 100 uderzeń na minutę. Lekarz A. R. zapoznał się z wynikiem badania KTG. Zbadał ginekologicznie S. H. a następnie wydał położnej zalecenie wykonania lewatywy i podanie trzech czopków S.. Tętno płodu było dalej wysłuchiwane za pomocą urządzenia przenośnego i jednej głowicy KTG bez możliwości zapisu. Lekarz nie wydał zalecenia, by tętno płodu monitorować za pomocą kardiokografu. Około godz. 1 w nocy odeszły wody płodowe, a o godzinie 1:30 S. H. urodziła siłami natury powoda O. K.. Powód rodził się w ułożeniu potylicowym tylnym. Poród taki przeciętnie trwa dłużej a dzieci rodzące się w takim położeniu mają nieco niższą punktację w skali APGAR. Stan taki nie ma wpływu na dalszy rozwój dziecka. Powód urodził się w stanie ciężkim (2 punkty w skali Apgar), bez oddechu. Lekarz A. R. zaczął wentylować jego płuca, a po nim dalsze czynności ratunkowe prowadzili wezwani na miejsce anestezjolog i pediatra. Powodowi był podawany tlen. Powrót czynności oddechowej uzyskano u niego po około 30 minutach. Wykonane po około dwóch godzinach po porodzie badanie gazometryczne wykazało ciężką kwasicę metaboliczną wskazującą na niedotlenienie w trakcie porodu oraz znacznie obniżone wartości ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla przy podwyższonym ponad wartości prawidłowe stężeniu tlenu. Takie zaburzenia poziomów ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla i tlenu powodują skurcz naczyń mózgowych i dodatkowo mogą pogłębiać uszkodzenia mózgu powodowane niedotlenieniem okołoporodowym. Zaburzenia te mogą być zarówno następstwem nieprawidłowego leczenia powoda po porodzie, tj. wentylacji czystym tlenem, jak i mogły powstać w następstwie przyspieszenia akcji oddechowej noworodka w ramach adaptacji do kwasicy metabolicznej. W 2006r. nie był dostępny w szpitalach w Polsce specjalistyczny sprzęt umożliwiający uniknięcie kompensacyjnego do kwasicy metabolicznej przyspieszenia akcji oddechowej. Kwasica metaboliczna jest następstwem niedotlenienia. Zarówno kwasica metaboliczna, jak i niedotlenienie powstały w trakcie porodu i mają związek z jego przebiegiem. Monitorowanie kardiokograficzne płodu w sposób ciągły i bieżąca analiza zapisu KTG pozwoliłyby na wczesne rozpoznanie niedotlenienia płodu, tj. przed wystąpieniem kwasicy metabolicznej i ciężkiego niedotlenienia.

Po kilku godzinach od urodzenia powód został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego na Oddział intensywnej Terapii Noworodka (...) w S., gdzie przebywał do 16 czerwca 2006r. Przy przyjęciu na Oddział był nieprzytomny, obserwowano u niego prężenia i uogólnione drgawki kloniczne. Powód wymagał intubacji i oddechu wspomaganego. Rozpoznano u niego ciężką zamartwicę urodzeniową, encefalopatię niedotlenieniowo-niedokrwinną 11°, niewydolność oddechową, zapalenie płuc, PFo, PDA, Hyperbilirubinemię i niedokrwistość. Powód został wypisany do domu w stanie dobrym z zaleceniami: wczesnego patronażu lekarza POZ, kontroli w Poradni Wad Słuchu, badania stawów biodrowych, kontrolnego badania okulistycznego za miesiąc, kontroli w poradni kardiologicznej za miesiąc, kontrolnego badania USG mózgowia przed wizytą u neurologa, kontroli neurologicznej za miesiąc.

Encefalopatia niedotlenieniowo-niedokrwinna jest to uszkodzenie mózgu, które powoduje zaburzenia wielu obszarów aktywności. U powoda wystąpiły zaburzenia poruszania się w postaci niedowładu czterokończynowego, zaburzenia funkcji umysłowych w postaci upośledzenia w stopniu głębokim, zaburzenia funkcji nerwów czaszkowych

w postaci zespołu opuszkowo- rzekomopuszkowego skutkującego upośledzeniem połykania i zdolności mówienia, zaburzenie kontroli moczu i stolca oraz padaczka.

Lekarz A. R. został skazany prawomocnym wyrokiem karnym z dnia 16 stycznia 2012r. za nieumyślne popełnienie przestępstwa z art. 156 § 2 k.k. Czyn wyczerpujący znamiona przestępstwa polegał na tym, że A. R. pomimo możliwości rozpoznania zagrożenia dla zdrowia płodu z uwagi na ujawnione na początkowym etapie porodu w zapisie kardiograficznym zaburzenia czynności serca płodu i możliwości podjęcia działania zapobiegającego długotrwałemu niedotlenieniu płodu poprzez zakończenie porodu metodą operacyjną, na skutek niezachowania wymaganej ostrożności nie poddał analizie ujawnionych w zapisie kardiograficznym zaburzeń czynności serca płodu, zaprzestał dalszej rejestracji kardiograficznej i nie wznowił jej do końca porodu, a następnie nie zakończył porodu metodą operacyjną we wczesnym okresie rozpoczynającego się niedotlenienia płodu, czym spowodował u powoda ciężką chorobę nieuleczalną w postaci mózgowego porażenia dziecięcego.

Matka powoda pali papierosy, w czasie ciąży również paliła, ale ich ilość ograniczyła do 10 sztuk dziennie. Nikotynizm matki obniża zdolności adaptacyjne płodu w czasie porodu i może wpłynąć na rozległość i stopień ciężkości uszkodzenia mózgu. Ustalenie, w jakim stopniu palenie papierosów przez matkę powoda przyczyniło się do jego aktualnego stanu zdrowia nie jest możliwe, podobnie jak nie jest możliwe ustalenie wpływu na ten stan potylicowo-tylne ułożenie płodu, które obarczone jest ryzykiem niedotlenienia. W przypadku powoda istnienie wskazanych wyżej czynników nie miałyby jednak żadnego znaczenia, gdyby w porę wychwycono niedotlenienie i podjęto odpowiednie czynności.

W pierwszych tygodniach ciąży matka powoda zgłosiła się do ginekologa położnika J. B.. Z powodu obumarcia jednego płodu zalecił on wykonanie badań prenatalnych, ale matka powoda badań tych nie wykonała. Na następną wizytę zgłosiła się do lekarza J. S. i pod jej opieką pozostawała do 32. tygodnia ciąży. Podczas ostatniej wizyty lekarz stwierdził rozwarcie i zagrożenie przedwczesnym porodem, w związku z czym skierował matkę powoda do szpitala. Przebieg ciąży, nie licząc obumarcia płodu bliźniaczego i zagrożenia przedwczesnym porodem, był prawidłowy. W okolicy 20 tygodnia matka powoda dostała zapalenia dróg moczowych, ale zostało ono wyleczone.

W dniu 2 lutego 2008r. matka powoda urodziła siłami natury drugie dziecko płci męskiej. Poród był przedwczesny, ale chłopiec urodził się w stanie ogólnym dobrym. W czasie ciąży matka nie zaprzestała palenia papierosów.

Powód często, ze względu na swój stan będący następstwem niedotlenienia, miewa różnego rodzaju infekcje, nierzadko kończą się one koniecznością hospitalizacji. W 2006r. powód przebywał w szpitalu dwukrotnie. W okresie od 30 lipca 2006r. do 4 sierpnia 2006r. jego pobyt był związany z ostrym zapaleniem ucha środkowego, a w dniach od 10 do 15 października 2006r. z zapaleniem oskrzeli. W 2007r. powód przebywał w szpitalu w okresie od 21 lutego do 2 marca w związku z prawostronnym zapaleniem płuc. W 2008r. do szpitala trafił dwukrotnie, raz z powodu ostrego nieżytu żołądkowo, drugi raz z powodu ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego i powtarzających się napadów padaczkowych. W 2009r. również miały miejsce dwa pobyty powoda w szpitalu. Pierwszy w okresie od 15 kwietnia do 18 kwietnia 2009r, z powodu zapalenia jamy ustnej i dziąseł oraz zapalenia całego nosogardła, natomiast drugi raz z powodu lewostronnego zapalenia płuc. Z uwagi na napady padaczkowe powód stale przyjmuje leki. Początkowo były to convulex i luminal, a potem od 2008r. depakine i sabril. Leki te są częściowo refundowane, a koszt ich zakupu wynosi około kilka złotych za każdy lek. Do tego dochodzą jeszcze leki, powód przyjmuje doraźnie i okresowo z powodu częstych infekcji. Łączny wydatek z tego tytułu wynosi miesięcznie 80 zł.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda powstały w następstwie niedotlenienia wynosi 310%, a możliwości poprawy tego stanu są niewielkie. Maksymalny poziom wieku umysłowego u dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim po osiągnięciu dorosłości nie przekracza poziomu rozwoju sześciolatka, jednakże u powoda, z uwagi na niewielki postęp jego rozwoju mimo systematycznej rehabilitacji oraz opieki specjalistycznej, nawet osiągnięcie takiego poziomu umysłowego jest mało prawdopodobne. Dodatkowym czynnikiem wpływającym niekorzystnie na rokowania odnośnie rozwoju psychicznego jest niesprawność ruchowa powoda, gdyż uniemożliwia mu ona właściwą dla wieku swobodną eksplorację otoczenia oraz w znaczący sposób zawęża zasób dostępnych mu doświadczeń. W

zakresie niedowładu spastycznego i pozostałych dysfunkcji centralnego układu nerwowego składających się na obraz mózgowego porażenia dziecięcego również nie można spodziewać się istotnej poprawy. Aktualnie celem stosowanego wobec powoda postępowania rehabilitacyjno-pielęgnacyjnego jest utrzymanie obecnego stanu fizycznego, nie dopuszczenie w szczególności do powstania odleżyn i przykurczy. Wraz z wiekiem ryzyko utrwalania przykurczów będzie wzrastać, pogłębiać się będą zaniki mięśniowe, osteoporoza i podwichnięcia w stawach. Powód dodatkowo narażony będzie na infekcje dróg moczowych, oddechowych i wtórne do napadów padaczkowych krótkotrwałe niedotlenienia mózgu. Prawidłowa i systematyczna rehabilitacja może zapobiegać lub odwlec w czasie pogłębianie się dysfunkcji narządu ruchu, zmniejszyć częstotliwość infekcji czy opóźnić powstanie osteoporozy.

Powód od chwili urodzenia wymaga stałej intensywnej rehabilitacji i wielospecjalistycznej opieki lekarskiej: pediatry, neurologa, gastroentologa, ortopedy specjalisty rehabilitacji ruchowej, logopedy, rehabilitantów, masażysty. Konieczne są regularne, średnio raz na dwa miesiące wizyty u pediatry, dwa razy w roku u neurologa i ortopedy, raz na dwa dni u logopedy. Wizyty, z wyjątkiem wizyt u neurologa w Ś., są nieodpłatne, ale wiążą się z nimi koszty podróży, które w skali miesiąca wynoszą minimum 30 zł. Jedna wizyta u neurologa kosztuje 100 zł. Do codziennej pielęgnacji powoda konieczne są pieluchy jednorazowe; nawilżające chusteczki dla niemowląt oraz oliwka do natłuszczania skóry. Łączny wydatek z tym związany wynosi 204 zł miesięcznie.

Powód wymaga codziennych godzinnych ćwiczeń czynnych i czynno -biernych z udziałem rehabilitanta; codziennego hydromasażu; codziennych półgodzinnych sesji masażu przed ćwiczeniami oraz codziennych ćwiczeń z udziałem opiekuna; połączonych z masażem; trwających po kilkanaście minut. Do rehabilitacji potrzebny jest sprzęt w postaci: przedmiotu pionizującego; łóżka rehabilitacyjnego; lusek; stołu do masażu i ćwiczeń lub materaca rehabilitacyjnego; leżaczka do kąpeli oraz parafiniarki. Do pionizacji konieczne są buty ortopedyczne, a do okładów parafinowych parafiniarka i parafina w kostkach, Do jednego zabiegu zużywane są średnio cztery kostki, a ich łączny koszt stanowi kwotę 120 zł. Zabiegi parafinowe mają na celu zwalczanie przykurczy i powinny odbywać się raz na dwa miesiące w seriach po dwa tygodnie. Codziennie jako dopełnienie ćwiczeń powinny być stosowane również rozgrzewające okłady termozelowe, których koszt zakupu wynosi około 80-100 zł. Sprzęt rehabilitacyjny jest w większości refundowany. Dopłata do lusek wynosi 700 zł, a do indywidualnego przedmiotu pionizującego - 4.500 zł. Powód z uwagi na brak możliwości samodzielnego poruszania się potrzebuje również wózka inwalidzkiego. Dopłata do wózka wynosi 2.700 zł. Obuwie ortopedyczne jest również częściowo refundowane. Wysokość dopłaty wynosi 233 zł.

Powód mieszka z matką S. H., jej partnerem oraz swoim o dwa lata starszym bratem w domu w K.. Matka powoda nie pracuje, by sprawować opiekę nad synem. Z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ś. otrzymuje od 1 stycznia 2010r. świadczenia rodzinne na powoda w łącznej wysokości około 720 zł miesięcznie. Od trzeciego roku życia powód jest podopiecznym Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego w Ś.. W ośrodku tym realizuje obowiązek szkolny. Uczestniczy w zajęciach pięć dni w tygodniu od godz. 8 do godz. 13. Z zajęć tych będzie mógł korzystać do ukończenia 25. roku życia. W czasie pobytu w ośrodku powód bierze udział w zajęciach rehabilitacji indywidualnej w wymiarze 9 godzin miesięcznie oraz ma zabiegi hydroterapii w wymiarze 4 godziny miesięcznie. Oprócz tego codziennie uczestniczy w godzinnych zajęciach z logopedą. Pobyt w ośrodku jest nieodpłatny, podobnie jak zajęcia, z których powód w tym ośrodku korzysta.

Powód na początku był wożony przez matkę na rehabilitację do ZOZ (...) w S., a także do rehabilitanta w S., G. i Ś.. W 2006r. za masaże lecznicze w gabinecie w Ś. matka powoda zapłaciła 330 zł za 11 zabiegów. Koszty zabiegów rehabilitacyjnych w G., na które powód był wożony w 2007r. wyniosły 250 zł za 5 wizyt.

Ze względu na stan zdrowia powoda rehabilitacja powinna odbywać się w domu, a jedynie okresowo poza domem na turnusach sanatoryjno-uzdrowiskowych, które nie są refundowane przez NFZ lub ambulatoryjnie. Rehabilitacja ambulatoryjna jest refundowana, ale są długie terminy oczekiwania realizacji zleceń. Zapewnienie systematycznej i ciągłej opieki w ramach NFZ jest z tego powodu praktycznie niemożliwe. Poza tym ze względu na obowiązujące limity świadczeń refundowanych powód może skorzystać z nieodpłatnych zabiegów w domu tylko przez 80 dni w roku, a poza domem przez 120 dni zabiegowych.

Po dokonaniu takich ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że powództwo jest częściowo uzasadnione.

Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego za wyrządzoną powodowi szkodę stanowił art. 430 k.c.

W ocenie Sądu materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy pozwalał przyjąć, że wszystkie przesłanki z art. 430 k.c. zostały spełnione, jego analiza dała podstawę do ustalenia, że z winy personelu medycznego pozwanego doszło do powstania u powoda uszczerbku na zdrowiu w postaci encefalopatii niedotlenieniowo-niedokrwiennej, skutkującej niedowładem czterokończynowym, upośledzeniem w stopniu głębokim, upośledzeniem połykania i zdolności mówienia, zaburzeniem kontroli moczu i stolca oraz padaczką. Najistotniejsze znaczenie dla tych ustaleń miały prawomocny wyrok karny skazujący A. R. za przestępstwo z art. 156 § 2 k.k. oraz opinia Katedry Medycyny Sądowej w B..

Sąd meriti stwierdził, że pozwany, z uwagi na dyspozycję art. 11 k.p.c., nie mógł w niniejszej sprawie podważać okoliczności, że zatrudniony przez niego lekarz A. R. dopuścił się wskazanych w opisie czynu zaniedbań oraz, że zaniedbania te doprowadziły do powstania u powoda ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci mózgowego porażenia dziecięcego. Pozwany, jako osoba ponosząca odpowiedzialność na zasadzie ryzyka za cudze czyny mógł natomiast powoływać się na okoliczności uzasadniające przyjęcie np. przyczynienia się powoda do powstania lub zwiększenia rozmiarów szkody. Sąd wskazał, że w opinii Katedry Medycyny Sądowej została przedstawiona jednoznaczna ocena zachowania lekarza A. R..

Jeśli chodzi o wpływ innych czynników na aktualny stan zdrowia powoda (nikotynizm matki powoda i położenie płodu potylicowe tylne) to wskazał Sąd, że również do tej kwestii biegli z (...) w B. odnieśli się w swojej opinii. Z jej treści wynika, że nikotynizm matki obniża zdolności adaptacyjne płodu w czasie porodu i mógł wpłynąć na rozległość i ciężkość uszkodzenia mózgu. Jeśli chodzi o położenie płodu potylicowe tylne to jest ono obarczone ryzykiem niedotlenienia. Biegli wskazali, że gdyby ułożenie płodu było inne, to być może stan zdrowia powoda byłby lepszy. Sąd stwierdził jednak, że z treści opinii (...) w B. jednoznacznie wynika również, że wskazane wyżej czynniki ryzyka nie były przyczyną ciężkiego niedotlenienia, a najwyżej mogły wpłynąć na rozległość uszkodzeń mózgu. Jaki był ich faktyczny wpływ nie można jednak określić. W ocenie sądu meriti w niniejszej sprawie wystąpiła więc sytuacja, kiedy w wyniku pierwszej przyczyny - nie wychwycenia w porę niedotlenienia, dołączyły się dalsze prawdopodobne przyczyny zwiększające zakres uszkodzenia mózgu. Podkreślił Sąd, że jak wskazali biegli, czynniki powyższe nie miałyby żadnego znaczenia, gdyby w porę wychwycono niedotlenienie i podjęto stosowne działania. W ocenie Sądu powyższe okoliczności uzasadniały obciążenie pozwanego odpowiedzialnością również za wskazane wyżej dwie przyczyny, które mogły wpłynąć na rozległość i ciężkość uszkodzenia mózgu powstałego w wyniku niedotlenienia okołoporodowego.

Odnosząc się do podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia Sąd wskazał, że terminy przedawnienia roszczeń wynikających z czynów niedozwolonych określa art. 442¹ k.c. W niniejszej sprawie, uwzględniając datę zdarzenia (maj 2006r.) roszczenie powoda w chwili wejścia w życie ustawy zmieniającej kodeks cywilny nie było przedawnione, dlatego zastosowanie znajdzie 442¹§ 1 k.c. W ocenie Sądu meriti, zważywszy na okoliczność, że powód domaga się naprawienia szkody wynikłej z przestępstwa, przyjąć należało termin dwudziestoletni. Fakt popełnienia przestępstwa został ustalony prawomocnym wyrokiem karnym skazującym, wydanym przez Sąd Rejonowy w Świnoujściu.

Biorąc pod uwagę czas, jaki upłynął od zakończenia przestępczego działania (9 maja 2006r.) do dnia wniesienia pozwu w niniejszej sprawie (19 lutego 2010r.) stwierdził Sąd, że roszczenie powoda nie uległo przedawnieniu. Jeśli chodzi o świadczenia rentowe za poszczególne miesiące, to wskazał Sąd, że ich termin przedawnienia wynosi tak jak dla roszczeń okresowych trzy lata, a zatem przedawnieniem nie są objęte roszczenia o świadczenia za okres trzech lat wstecz od daty wytoczenia powództwa, a więc za okres od 19 lutego 2007r. Skoro powód domagał się zapłaty świadczeń rentowych od lipca 2007r., to sąd uznał, że jego roszczenie w tym zakresie również nie uległo przedawnieniu.

Podstawę prawną roszczenia o rentę stanowił art. 444 § 2 k.c., roszczenia o odszkodowanie art. 444 § 1 k.c., a roszczenia o zadośćuczynienie art. 445 § 1 k.c.

Zauważył sąd I instancji, że zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. spełnia głównie funkcję kompensacyjną, jego celem jest złagodzenie doznanych przez poszkodowanego cierpień psychicznych i fizycznych. Sąd wskazał, że przepisy kodeksu cywilnego nie określają żadnych kryteriów, które należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, stanowiąc jedynie, że ma być ono „odpowiednie”. Zgodnie z powszechnie przyjętym w judykaturze stanowiskiem zadośćuczynienie nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz powinno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Przy ocenie stopnia niemajątkowych następstw doznanych obrażeń należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz wiek poszkodowanego i konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w jego życiu osobistym i społecznym. Sąd Okręgowy stwierdził, że kwota zadośćuczynienia winna być tak wyrażona, aby nie prowadziła do bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanego, ale odpowiadając aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa stanowiła dla niego, odczuwalną, realną wartość majątkową i rekompensowała doznaną krzywdę.

Ustalając wysokość należnej z tego tytułu kwoty Sąd wziął pod uwagę przede wszystkim młody wiek powoda oraz rodzaj i stopień doznanego przez niego uszczerbku na zdrowiu. Sąd podkreślił, że ciężkie niedotlenienie okołoporodowe doprowadziło u powoda do rozległego uszkodzenia mózgu, a w konsekwencji do zaburzeń wielu obszarów aktywności, a mianowicie niedowładu czterokończynowego, upośledzenia w stopniu głębokim, upośledzenia połykania i zdolności mówienia, zaburzenia kontroli moczu i stolca oraz padaczki. Sąd wskazał, że powód jest dzieckiem głównie leżącym, całkowicie niesamodzielnym i skazanym na pomoc drugiej osoby. Z uwagi na głębokie upośledzenie powoda nie można z nim nawiązać żadnego kontaktu. Prowadzona od chwili jego urodzenia rehabilitacja oraz zapewniona specjalistyczna opieka przyniosły niewielki postęp jeśli chodzi o jego rozwój, stąd jest zdaniem biegłych mało prawdopodobne, by powód osiągnął kiedykolwiek poziom rozwoju pięcioletka. W zakresie niedowładu spastycznego i pozostałych dysfunkcji centralnego układu nerwowego składających się na obraz mózgowego porażenia dziecięcego, również nie można spodziewać się istotnej poprawy. Pomimo tego rehabilitacja i pielęgnacja powoda jest niezbędna, a jej celem jest przede wszystkim nie dopuszczenie do pogorszenia stanu jego zdrowia, zapobiegnięcia lub odwleczenia w czasie pogłębiania się dysfunkcji narządu ruchu. Dodał Sąd, że powód bardziej, niż zdrowe dziecko narażony jest na infekcje dróg moczowych i oddechowych. W ocenie Sądu I instancji krzywda powoda jest znacznych rozmiarów, choć sam powód ze względu na stan głębokiego upośledzenia prawdopodobnie jej sobie nawet nie uświadamia. Doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu dotyka każdej jego sfery życia i pozbawia w sposób trwały możliwości normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Sąd uznał, że odpowiednie zadośćuczynienie w tej sytuacji stanowić będzie suma 500.000 zł i taką kwotę zasądził z odsetkami ustawowymi od dnia 20 sierpnia 2010r. Żądanie dalej idące z tego tytułu natomiast oddalił.

Podstawę prawną zasądzenia odsetek za opóźnienie stanowił art. 481 § 1 k.c. Odnośnie daty początkowej naliczenia odsetek wskazał Sąd, że przed wytoczeniem powództwa strona pozwana nie była wzywana do zapłaty świadczenia, dlatego Sąd traktując pozew jako pierwsze wezwanie zasądził należne od niej odsetki od dnia następnego po doręczeniu pozwu. W związku z tym, że termin zapłaty zadośćuczynienia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione, zgodnie z art. 455 k.c., niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Za uzasadnione w całości Sąd uznał roszczenie o zapłatę kwoty 6,000 zł potrzebnej na koszty leczenia oraz o zapłatę renty w kwocie 3.500 zł. miesięcznie.

Z opinii (...) w B., zeznań matki powoda oraz dokumentacji medycznej wynikało, że powód od chwili urodzenia wymaga stałej systematycznej rehabilitacji oraz specjalistycznej opieki, w szczególności ze strony pediatry, neurologa, gastroenterologa, logopedy, ortopedy specjalisty rehabilitacji ruchowej i masażysty. Z uwagi na rozpoznaną padaczkę przyjmować musi stale leki przeciwpadaczkowe, dopasowane do jego aktualnego stanu zdrowia. Biegli wskazali na konieczność regularnych wizyt u neurologa, ortopedy, specjalisty lekarza rehabilitacji medycznej, codziennych sesji masażu, codziennej rehabilitacji po około 1 do dwóch godzin dziennie, wizyt logopedycznych raz na dwa dni.

Zdaniem biegłych powód wymaga również ze względu na swój stan stałego, codziennego współdziałania opiekuna w procesie leczenia i rehabilitacji oraz opieki. Dodał Sąd, że z uwagi na stan powoda opieka powinna być całodobowa. Okoliczność, że opiekę tę sprawuje matka w żaden sposób nie powinna zwalniać pozwanego z obowiązku pokrycia kosztów opieki nad powodem. Zwrócił uwagę sąd meriti na to, że gdyby powód był zdrowym dzieckiem jego matka mogłaby pójść do pracy, a powodowi zapewnić na tę czas opiekę w publicznym żłobku, a potem po ukończeniu trzeciego roku życia; w przedszkolu. Koszt takiej ośmiogodzinnej opieki, przyjmując stawkę 15 zł za godzinę, wynosi 120 zł dziennie, a miesięcznie, nie wliczając sobót i niedziel, 2.700 zł. Gdyby od tego odliczyć opłaty za publiczny żłobek, które matka powoda musiałaby ponieść (z informacji dostępnych na stronach publicznych żłobków w S. i Ś., tj. np. na stronach [http://\(...\)](http://(...)) oraz [http://\(...\)](http://(...)) wynika, że są to opłaty rzędu 270 zł - 500 zł za miesiąc), to koszty opieki ośmiogodzinnej kształtowałyby się na poziomie 2.200 zł. Wskazany przez powoda koszt opieki w wymiarze 3 godzin dziennie był zatem w ocenie Sądu w pełni uzasadniony. Dodał sąd, że powód z wiekiem rośnie i przybiera na wadze w związku z czym do niektórych czynności pielęgnacyjnych potrzebna jest pomoc drugiej osoby. Ponadto ze względu na potrzebę oklepywania i zmieniania pozycji ciała dziecka, natłuszczenia skóry, odsysania wydzieliny, ćwiczeń czynno-biernych wykonywanych w ciągu dnia w krótkich, kilkunastominutowych seriach (na taką potrzebę wskazuje opinia (...) w B.), itp. zaangażowanie matki do opieki nad powodem jest znacznie większe niż w przypadku opieki nad zdrowym dzieckiem, co również czyniło zasadnym uznanie potrzeb powoda w zakresie opieki w wymiarze 3 godzin dziennie i to zarówno wtedy, kiedy powód przebywał z matką w ciągu dnia w domu, jak i wtedy, kiedy zaczął uczęszczać do ośrodka. Cena 15 zł za jedną godzinę opieki, wskazana przez pełnomocnika powoda nie była w ocenie sądu ceną wygórowaną i dlatego uzasadnione było ustalenie kosztów opieki na łączną sumę 1.350 zł miesięcznie.

Jeśli chodzi o koszty masażu, to sąd uznał, że sesje masażu powinny się odbywać codzienne. Na podstawie przedłożonego do akt rachunku z 6.10.2006r. ustalił Sąd, że w 2006r. koszt takiej jednej sesji wynosił 30 zł., co za 30 dni w miesiącu związane jest z wydatkiem na kwotę 900 zł. Sąd stwierdził, że aktualnie ceny tego rodzaju usług są wyższe, na co wskazuje oświadczenie rehabilitanta M. S. i informacje o cenach za tego rodzaju usługi, dostępne choćby na stronach internetowych. Z oświadczenia rehabilitanta wynika, że cena jednej godziny masażu wynosi 80 zł., natomiast z informacji na ww. stronach wynika, że ceny te zaczynają się od 75 zł w górę, za godzinę.

Odnosnie rehabilitacji wskazał Sąd, że ze względu na stan zdrowia powoda rehabilitacja powinna odbywać się w domu. Okresowo rehabilitacja może odbywać się również na turnusach sanatoryjno-uzdrowiskowych, które nie są refundowane przez NFZ lub ambulatoryjnie. Ćwiczenia powinny być wykonywane codziennie przez jedną godzinę. Rehabilitacja ambulatoryjna jest refundowana, ale są długie terminy oczekiwania realizacji zleceń. Zapewnienie systematycznej i ciągłej opieki w ramach NFZ jest z tego powodu praktycznie niemożliwe. Sąd uznał, że łączny koszt dzienny zajęć rehabilitacyjnych stanowi minimum kwotę 80 zł. (50 zł + 30 zł), a miesięczny 2.400 zł. (80 zł x 30 dni). Sąd podkreślił, że rehabilitacja w przypadku powoda jest niezbędna do jego przeżycia, co wynika również z opinii (...) w B..

Uwzględniając okoliczności dotyczące rehabilitacji, a w szczególności fakt, że powód może teoretycznie korzystać przez 80 dni w roku z nieodpłatnych świadczeń rehabilitacyjnych a nadto fakt, że w czasie, kiedy korzysta on z zajęć rehabilitacyjnych w ośrodku, to nie ma potrzeby by w tym samym dniu korzystał z godzinnych ćwiczeń w domu, Sąd ustalił, że miesięczny wydatek na ćwiczenia czynne i czynno -ruchowe wynosi 880 zł. (2.400 zł za miesiąc x 12 miesięcy - 80 zł za dzień x 120 dni = 19.200 zł za rok, czyli 1.600 zł za miesiąc; 1.600 zł - 9 dni x 80 zł za dzień = 880 zł.). Ponadto koszt jednego zabiegu parafinowego wynosi 120 zł., zatem na miesiąc wydatek z tym związany daje kwotę 840 zł (120 zł x 14 dni = 1.680zł; 1.680 zł: 2 miesiące = 840 zł). Na podstawie opinii (...) w B. Sąd przyjął, że zabiegi z użyciem parafiny mogą odbywać się zarówno raz na dwa miesiące, jak i raz na trzy miesiące. Ustalając wysokość wydatków na te zabiegi Sąd przyjął częstotliwość dwóch miesięcy, gdyż jest ona w świetle oświadczenia rehabilitanta M. S. i zeznań matki powoda bardziej uzasadniona. Sąd uznał też, że pomocne w zmniejszaniu napięcia mięśniowego są okłady ciepłe, np. żelowe, które mogą być stosowane przed masażem. Koszt zakupu okładów termożelowych wynosi około 60-100 zł.

Podsumowując wskazane wyżej okoliczności stwierdził Sąd I instancji, że łączna kwota miesięcznych wydatków związana z potrzebą opieki i kosztów zabiegów (ćwiczeń, masażu, zabiegów parafinowych) wynosi 3.970 zł. (1.350

zł + 900 zł + 880 zł + 840 zł), a zatem przewyższa wysokość miesięcznej renty, której żąda powód. Do tych wydatków należałoby z pewnością doliczyć koszt zakupu stałych leków przeciwpadaczkowych, koszty zakupu pieluch jednorazowych, środków pielęgnacyjnych (chusteczki jednorazowe dla niemowląt i oliwka), wizyt u specjalistów oraz zwiększone koszty żywienia. Jeśli chodzi o zajęcia z logopedą to powód ma je zapewnione w ośrodku i nie ponosi z tego tytułu wydatków. Jeśli chodzi o wizyty logopedyczne to Sąd uznał, że w tym zakresie potrzeby małoletniego powoda są aktualnie zapewniane.

Odnośnie zwiększonych kosztów żywienia Sąd na podstawie opinii (...) ustalił, że powód wymaga stosowania diety półpłynnej i papkowej (zmiksowanej), wzbogaconej białkiem, witaminami i solami mineralnymi. W jego menu powinny znaleźć się mięso i jego przetwory, mleko i jego przetwory oraz warzywa i owoce. Wzbogacenie diety o ww. produkty zwykle nie przekracza zdaniem biegłych 5 zł dziennie, dlatego Sąd przyjął, że miesięczne koszty z tego tytułu kształtują się w wysokości **150 zł**.

Odnośnie kosztów zakupu butów i odzieży Sąd w świetle uzupełniającej opinii (...) za uzasadniony uznał jedynie zakup specjalistycznego obuwia, potrzebnego do pionizacji. Koszt zakupu obuwia po refundacji wynosi 233 zł. Jeśli chodzi o środki pielęgnacyjne, pieluchy oraz leki Sąd ustalił, że miesięczne koszty ich zakupu wynoszą średnio **204 zł**. Kolejne wydatki związane są z wizytami powoda u lekarzy wycenił Sąd miesięcznie na kwotę 46 zł.

Za nieuzasadnione Sąd uznał wydatki na ogrzewanie mieszkania i eksploatację samochodu.

Reasumując, w ocenie sądu meriti łączna kwota wydatków miesięcznych związana z uzasadnionymi potrzebami powoda wynosi **4.389,41 zł.**, a zatem miesięczna renta w wysokości 3.500 zł okazała się w całości uzasadniona. Sąd stwierdził, że bez znaczenia dla oceny zasadności tego żądania jest to, czy powód faktycznie te wydatki ponosił lub ponosi.

Z powyższych względów Sąd zasądził na rzecz powoda od dnia 1 stycznia 2016r. miesięczną rentę płatną z góry do dnia 15. każdego kolejnego miesiąca, a za okres od 14 lipca 2007r. do 31 grudnia 2015r. świadczenia rentowe w kwocie 357.000 zł.

Jeśli chodzi o żądanie zapłaty kwoty 6.000 zł potrzebnej na zakup sprzętu rehabilitacyjnego to wskazał Sąd, że opinia (...) w B. potwierdziła zasadność zakupu następujących sprzętów służących do rehabilitacji powoda: przedmiotu pionizującego, łóżka rehabilitacyjnego, łusek, stołu do masażu i ćwiczeń lub materaca rehabilitacyjnego, leżaczka do kąpieli. Dlatego roszczenie o zapłatę 6.000 zł okazało się w całości uzasadnione.

Kwota 6.000 zł została zasądzona z odsetkami ustawowymi za opóźnienie do dnia 20 sierpnia 2010r., a uzasadnienie zasądzenia odsetek od tej daty jest takie samo jak w przypadku kwoty zadośćuczynienia.

Sąd zasądzając świadczenia rentowe i sumę potrzebną na koszty rehabilitacji nie uwzględnił ewentualnych świadczeń wypłaconych powodowi na podstawie postanowienia o zabezpieczeniu, gdyż pozwany nie przedstawił dowodu ich zapłaty, a oświadczenia pełnomocników stron na ostatniej rozprawie również nie dały podstaw do ustalenia, jaka kwota świadczeń i z jakiego tytułu została wypłacona.

Za bezzasadne Sąd uznał roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Podstawę prawną tego żądania stanowił art. 189 k.p.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zdanie 1 k.p.c.

Z orzeczeniem tym nie zgodził się pozwany, zaskarżając wyrok w części obejmującej pkt I sentencji wyroku tj. ponad kwotę 306.000,00 zł oraz w zakresie daty, od której należy naliczyć odsetki ustawowe, a także w zakresie pkt V i VI sentencji wyroku.

Apelujący zarzucił:

I. naruszenie prawa materialnego tj.:

1) art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegającą na uznaniu, że kwota zadośćuczynienia 500.000,00 złotych jest kwotą odpowiednią i adekwatną do rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda w rozumieniu art. 445 § 1 k.c, gdy w istocie:

-nie odpowiada ona zakresowi doznanej przez powoda krzywdy w postaci cierpień fizycznych i psychicznych ich intensywności i trwałości, nieodwracalnego charakteru negatywnych następstw zdarzenia i winna być ustalona na poziomie niższym niż 500.000 złotych, aby spełnić swoją kompensacyjną funkcję,

- kwota zadośćuczynienia została ustalona przez Sąd I instancji z oczywistym naruszeniem kryteriów wpływających na wysokość ww. zadośćuczynienia, tj. rozmiaru cierpień fizycznych, psychicznych, ich nasilenia, czasu trwania, nieodwracalności następstw zdarzenia, szans na przyszłość, ale i świadomości oraz odczuć pokrzywdzonego, w tym poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej i innych, tym bardziej, że u powoda trudno ustalić stopień odczuwanego przez niego nieszczęścia, dolegliwości i bólu, jak również z uwagi na fakt, iż przyznana kwota zadośćuczynienia jest oderwana od życia polskiego społeczeństwa w takich miejscowościach jak miasta wielkości Ś.;

- kwota zadośćuczynienia nie może stanowić źródła wzbogacenia dla poszkodowanego czy tym bardziej dla jego rodziny, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądanego zadośćuczynienia winien być rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Należy bowiem pamiętać, że kwota zadośćuczynienia nie ma za zadanie rekompensować wszelkich możliwych utraconych szans życiowych powoda, a tylko tych znajdujących się w zasięgu możliwości pokrzywdzonego,

- kwota zadośćuczynienia uznana przez Sąd I instancji za odpowiednią, stanowi sumę rażąco zawyżoną, patrząc przez pryzmat linii orzeczniczej Sądu Najwyższego, jak i sądów powszechnych w analogicznych sprawach, a dotyczących roszczeń opartych na treści art. 445 § 1 k.c, jak również poglądów doktryny i literatury prawniczej oraz nie może stanowić kwoty adekwatnej do rozmiaru krzywdy powoda;

- wynikię z błędu medycznego uszkodzenia ciała powoda, ograniczenie wydolności i niemożność samodzielnej egzystencji, stanowiły już podstawę do przyznania powodowi przez Sąd I instancji renty, nie może być to zatem pominięte przy ocenie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i powinno mieć wpływ na jego wysokość;

2) art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 455 i 445 § 1 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że powodowi należą się odsetki ustawowe za okres poprzedzający dzień wyrokowania przez Sąd Okręgowy tj. od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (20 sierpnia 2010 r.), a więc za okres prawie 6 lat trwania postępowania sądowego;

II. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, a to art. 233 § 1 k.p.c. - poprzez zaniechanie dokonania wszechstronnej i dokładnej analizy i oceny całości zebranego w sprawie materiału dowodowego, w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, a tym samym naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez pominięcie istotnych okoliczności tj. faktu, iż z materiału dowodowego sprawy nie da się z całą pewnością ustalić rozmiaru cierpień i krzywdy powoda, cierpień fizycznych i psychicznych, jego odczuć, w tym poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej nie można też ustalić stopnia odczuwanego przez powoda nieszczęścia, dolegliwości i bólu, z uwagi na głęboki stopień upośledzenia umysłowego.

W związku z przedstawionymi powyżej zarzutami i sprecyzowanym zakresem zaskarżenia apelujący pozwany wniósł o;

I.zmianę zaskarżonego wyroku w pkt I poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 306.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty; ewentualnie z odsetkami liczonymi od dnia 12 czerwca 2012 r.

II. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt V poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych - tj. zgodnie z wynikiem procesu;

III. zmianę zaskarżonego wyroku w pkt VI poprzez zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za I instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych - tj. zgodnie z wynikiem procesu;

IV. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za II instancję w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;

ewentualnie o: uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie Wydziału I Cywilnego z dnia 11 stycznia 2016 r. w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że ustalając wysokość zadośćuczynienia należy mieć na uwadze wiek poszkodowanego, stan jego zdrowia, rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych oraz psychicznych, intensywność i czas trwania tych cierpień, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, stopień i trwałość kalectwa, skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość, rodzaj dotychczas wykonywanej pracy przez poszkodowanego, poczucie nieprzydatności społecznej i bezradności życiowej powstałych na skutek zdarzenia wywołującego uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym najbliższych, przy prostych czynnościach życia codziennego.

Zarzucono, że Sąd I instancji, choć wskazał konkretne okoliczności wpływające na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a tym samym na wysokość przysługującego mu zadośćuczynienia, to w ocenie pozwanego nie uwzględnił ich należycie i nie oparł na całokształcie okoliczności sprawy.

Apelujący zwrócił uwagę, że ze względu na głęboką niepełnosprawność umysłową małoletniego powoda, jaka istnieje już od momentu narodzin, ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu, jakiego dziecko doznało na skutek niedotlenienia okołoporodowego jest w ocenie pozwanego nieprzydatne do oceny rozmiaru doznanej przez niego krzywdy. Pozwany wskazał, iż osoba niepełnosprawna umysłowo od urodzenia doznaje krzywdy w stopniu znacząco mniejszym, niż doznałaby jej osoba wcześniej zdrowa. Trwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem urazu jest w takim wypadku faktycznie mniejszy, niż u osoby zdrowej i może mieć mniejszy wpływ co do rokowań na przyszłość, niemniej dla oceny rozmiaru doznanej krzywdy należy wziąć pod uwagę intensywność i długotrwałość doznanych cierpień fizycznych, nasilenie cierpień psychicznych poszkodowanego w związku z pogorszeniem się stanu zdrowia oraz jego stan ogólny istniejący przed zdarzeniem, a także to jaki wpływ na przeżywanie tych cierpień miał stan wcześniejszej niepełnosprawności pokrzywdzonego. Okoliczność, że w niniejszej sprawie małoletni z uwagi na głębokie upośledzenie umysłowe nie jest świadom swego stanu, na co zwrócił również uwagę Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, wpływa w ocenie skarżącego na zmniejszenie rozmiaru krzywdy, jakiej powód doznał.

Nadto pozwany wskazał, iż powód nigdy nie będzie miał świadomości swojej odmienności od rówieśników i nie będzie się to pogłębiało w ciągu najbliższych lat, jako skutek niemożności wykonywania czynności właściwych wiekowi rozwojowemu. Powyższe nie będzie miało również żadnego niekorzystnego wpływu na kształtowanie się sfery osobowościowej, społecznej oraz emocjonalnej powoda.

Podniesiono też, że wyniki z błędu medycznego uszkodzenia ciała powoda, ograniczenie wydolności i niemożność samodzielnej egzystencji, stanowiły już podstawę do przyznania renty, co nie może być w ocenie apelującego pominięte przy ocenie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i powinno mieć wpływ na jego wysokość.

Zarzucono także, że zadośćuczynienie nie ma za zadanie rekompensowania wszelkich możliwych utraconych szans życiowych powoda, a tylko tych znajdujących się w zasięgu zadośćuczynienia w określonej wysokości

Wskazano też, że przy zasądzeniu zadośćuczynienia należy uwzględnić wysokość sum orzekanych w innych sprawach, w których pewne elementy stanu faktycznego są podobne,

Kierując się powyższymi okolicznościami, w ocenie pozwanego za najbardziej adekwatną, a zarazem umiarkowaną i dopasowaną do sytuacji powoda - należy uznać kwotę 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Odnosząc się natomiast do zarzutu naruszenia przez Sąd I instancji dyspozycji art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 455 i 445 § 1 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie że powodowi należały się odsetki ustawowe za okres poprzedzający dzień wyrokowania przez Sąd Okręgowy tj. od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (tj. od dnia 20 sierpnia 2010 r.), pozwany zarzucił, iż termin liczenia odsetek ustawowych od zasądzanego zadośćuczynienia jest przedmiotem rozbieżności orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego.

Podniesiono, że jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od osądzanego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania.

Podniesiono także, że trudno uznać, iż w dniu doręczenia pozwanemu pozwu, tj. na dzień 19 sierpnia 2010 r. okoliczności decydujące o rozmiarze roszczenia powoda o zadośćuczynienie, a tym samym jego wysokość były wystarczająco znane pozwanemu. Powód w pozwie początkowo dochodził 900.000 zł tytułem zadośćuczynienia, gdy tymczasem Sąd Okręgowy po przeprowadzeniu prawie 6-cio letniego procesu uznał dopiero w dniu wyrokowania, iż było to roszczenie znacząco wygórowane. Tym samym w ocenie pozwanego nie można uznać, iż datą początkową naliczenia odsetek ustawowych od należnego powodowi zadośćuczynienia winna być data doręczenia pozwu, a powinna nią być data należytego uprawdopodobnienia roszczenia powoda tak co do zasady, jak i co do jego wysokości, a więc dzień wyrokowania tj. 11 stycznia 2016 r.

Z ostrożności procesowej pozwany podniósł, iż w razie nie podzielenia przez Sąd Apelacyjny powyższej argumentacji, alternatywną datą początkową naliczania odsetek stawowych winna być data uprawomocnienia się wyroku Sądu Rejonowego w Świnoujściu II Wydziału Karnego z dnia 16.01.2012 r. sygn. akt II K 1036/09 skazującego u A. R. za winnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powoda tj. dzień 12.06.2012 r.,

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o oddalenie apelacji pozwanej w całości oraz o przyznanie pełnomocnikowi powoda kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych, z uwagi na brak ich poniesienia, tak w całości jak i w części przez powoda bądź osoby trzecie na jego rzecz.

Na rozprawie apelacyjnej pozwany dodatkowo, z daleko posuniętej ostrożności procesowej i to wyłącznie w przypadku oddalenia apelacji pozwanego jako bezzasadnej, z uwagi na bardzo trudną sytuację finansową pozwanego, a także uwzględniając specyfikę działalności pozwanego - jedyne szpitala na wyspie U., wniósł o odstąpienie od obciążania pozwanego kosztami procesu na zasadzie art. 102 k.p.c., w razie uznania przez Sąd strony pozwanej za stronę przegrywającą niniejszy proces.

Ponadto w oparciu o treść art. 320 k.p.c. wniósł o zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie w punkcie I ww. wyroku poprzez rozłożenie na 3 raty zasądzonej w tym punkcie kwoty, w niezaskarżonej przez pozwanego części tj. kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty odsetek ustawowych za opóźnienie liczonych od kwoty 506.000,00 złotych, które na dzień 15.09.2016 r. wynoszą już kwotę 347.432,93 zł, w następujący sposób:

1) kwotę należności głównej - 200.000,00 zł płatną w terminie do 30.06.2017 r.

2) kwotę skapitalizowanych odsetek ustawowych za opóźnienie liczonych od kwoty zadośćuczynienia w wysokości 200.000 zł płatną w terminie do 30.06.2018 r.;

3) pozostałą do zapłaty kwotę skapitalizowanych odsetek ustawowych za opóźnienie naliczonych do dnia wyrokowania przez Sąd II instancji płatną w terminie do 30.06.2019 r.

Uzasadniając ten wniosek podniesiono, że stan majątkowy pozwanego Szpitala jednoznacznie wskazuje na to, że spełnienie zasądzonego świadczenia jednorazowo byłoby dla pozwanego niemożliwe do wykonania lub w każdym razie bardzo utrudnione i narażałoby Szpital na ryzyko zakończenia działalności Szpitala. Podniesiono, że działalność publicznych szpitali, jakim jest pozwany, nie jest działalnością nastawioną wyłącznie na zysk, w związku z czym pozwany jest w stanie regulować swoje zobowiązania jedynie w miarę wpływu środków za świadczenia finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Co biorąc pod uwagę wysokość miesięcznych środków finansowych przekazywanych przez NFZ pozwanemu (średniomiesięcznie ok. 1.550.000,00 zł), gdzie średniomiesięczne wydatki pozwanego przeznaczone wyłącznie na bieżące funkcjonowanie placówki to kwota ok. 1.850.000 zł, nie pozwoli pozwanemu w przypadku oddalenia apelacji uiścić powodowi kolejnej należności i to w wysokości prawie 600.000 zł bez zagrożenia dla dalszego funkcjonowania placówki. Dodatkowo wskazał apelujący, iż Szpital wypłacił już do rąk matki powoda kwotę 694.500,00 złotych, nie uchylając się od wykonania wyroku Sądu I instancji w prawomocnej (bo nie zaskarżonej) już części.

Wskazano, że pozwany ze środków własnych oraz w części ze środków zakładów ubezpieczeń (tj. w kwocie 179.537,00 złotych ze środków zakładu ubezpieczeń sprawcy szkody - lekarza i w kwocie 299.800,00 zł ze środków ubezpieczyciela pozwanego) wypłacił już na rzecz małoletniego powoda kwotę 300.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 6.000 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, kwotę 357.000,00 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 14.07.2010 r. do 31.12.2015 r., jak również wypłaca do rąk przedstawiciela ustawowego małoletniego powoda comiesięczną rentę w wysokości 3.500 zł począwszy od 1 stycznia 2016 r. do chwili obecnej. Tym samym na dzień dzisiejszy pozwany mimo ogromnych problemów z zapewnieniem płynności finansowej Szpitala wypłacił powodowi już kwotę 694.500,00 zł.

Rozpoznając apelację Sąd Apelacyjny zważył, co następuje;

Apelacja jest co do zasady bezzasadna, a zarzuty w niej podniesione nie zasługiwały na uwzględnienie. Zaskarżone orzeczenie jest bowiem prawidłowe.

Za zasadny jedynie uznał sąd odwoławczy wniosek pozwanego o rozłożenie na raty zaskarżonej kwoty, zwłaszcza, że pozwany, co wynika ze złożonych na rozprawie apelacyjnej dokumentów, wypłacił powodowi należność w niezaskarżonej kwocie. Biorąc zaś pod uwagę to, że dotyczyło to kwot znacznych, bo zadośćuczynienia w kwocie 300.000 zł, odszkodowania- 6000 zł oraz skapitalizowanej renty- ponad 350.000 zł, w ocenie sądu drugiej instancji rozłożenie na raty pozostałej należności nie będzie sprzeczne z interesem małoletniego powoda, a zapewni pozwanemu możliwość funkcjonowania, jako placówka medyczna.

Przechodząc do zarzutów postawionych w apelacji, to Sąd Apelacyjny stwierdza, że choć pozwany formalnie zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., to sposób sformułowania tego zarzutu, jak i brak jego rozwinięcia w uzasadnieniu apelacji z odwołaniem się do materiału dowodowego zebranego w sprawie, dają podstawę do uznania, że pozwany w istocie zarzuca naruszenie prawa materialnego i przyznanie zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej wysokości. Zauważyć bowiem trzeba, że pozwany zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., „poprzez zaniechanie dokonania wszechstronnej i dokładnej analizy i oceny całości zebranego w sprawie materiału dowodowego, w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, a tym samym naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez pominięcie istotnych okoliczności tj. faktu, iż z materiału dowodowego sprawy nie da się z całą pewnością ustalić rozmiaru cierpienia i krzywdy powoda, cierpienia fizycznych i psychicznych, jego odczuć, w tym poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej nie można też ustalić stopnia odczuwanego przez powoda nieszczęścia, dolegliwości

i bólu, z uwagi na głęboki stopień upośledzenia umysłowego”. Tak postawiony zarzut wpisuje się w zarzut naruszenia art.445 § 1 k.c. Podkreśla sąd odwoławczy, że skarżący nie wskazał, jaki materiał dowodowy zebrany w niniejszej sprawie sąd meriti pominął przy orzekaniu, czy też błędnie ocenił. Nie wskazuje też, na czym polega „zaniechanie dokonania wszechstronnej i dokładnej analizy i oceny całości zebranego w sprawie materiału dowodowego, w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego”, a w szczególności, jaki materiał dowodowy sąd I instancji pominął przy orzekaniu lub jaki błędnie ocenił oraz jakie kryteria oceny dowodów sąd I instancji naruszył. Ogólnikowość tego zarzutu, który nie został rozwinięty w uzasadnieniu apelacji poprzez odwołanie się do stanu faktycznego sprawy i przeprowadzonych dowodów sprawia, że w istocie nie ma możliwości szerszego odniesienia się do niego. W konsekwencji sąd II instancji stwierdza, że zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c. jest niezasadny.

Dlatego też sąd odwoławczy w całości akceptuje i przyjmuje za własny stan faktyczny ustalony przez sąd I instancji, co czyni zbędnym jego powtarzanie.

Należało zatem skupić się nad zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, a te dotyczą wysokości przyznanego zadośćuczynienia i początkowej daty odsetek od roszczenia zasądzonego w punkcie I zaskarżonego wyroku.

Pozwana, stojąc na stanowisku, że adekwatną kwotą zadośćuczynienia dla powoda powinna być kwota 300.000 złotych, wskazuje, że zasądzenie 500.000 złotych nie odpowiada zakresowi doznanej przez Powoda krzywdy w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywności i trwałości, nieodwracalnego charakteru, podnosi przy tym, że u powoda trudno ustalić stopień odczuwanego przez niego nieszczęścia, dolegliwości i bólu. Twierdzi też apelująca, że zasądzona kwota jest oderwana od życia polskiego społeczeństwa w takich miejscowościach jak miasta wielkości Ś. i nie powinna stanowić źródła wzbogacenia dla poszkodowanego czy jego rodziny, zaś jedynym kryterium do ustalania wysokości zadośćuczynienia powinien być rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego, bowiem zadośćuczynienie ma na celu zrekompensowanie utraconych przez poszkodowanego szans życiowych, będących w jego zasięgu. Nadto, w ocenie apelującej zasądzone przez Sąd I instancji zadośćuczynienie jest rażąco zawyżone, biorąc pod uwagę linie orzecniczą Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych orzekających w analogicznych sprawach, zaś powodowi przyznano rentę z tytułu uszkodzenia ciała, ograniczenia wydolności i niemożliwości samodzielnej egzystencji, co powinno być wzięte pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia.

Sąd Apelacyjny stwierdza, że stanowisko apelującej nie zasługuje na uwzględnienie. Podkreślić trzeba, co słusznie zauważa pełnomocnik powoda w odpowiedzi na apelację, że niezwykle trudne jest „przeliczenie” doznanego (i doznawanego) bólu i cierpienia na wyrażoną w pieniądzu kwotę zadośćuczynienia. Ponadto w rozpoznawanej sprawie nie jest możliwe oparcie się na zeznaniach samego pokrzywdzonego na temat jego cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywności i ogólnych negatywnych następstw zdarzenia, bowiem powód nigdy o swoich emocjach nie będzie w stanie powiedzieć czy wyartykułować je w jakikolwiek sposób. Podkreślić jeszcze raz należy, że powodowi, już na wstępie jego życia całkowicie odebrano możliwość normalnego funkcjonowania, dorastania, uczenia się, podejmowania własnych decyzji i ponoszenia ich konsekwencji, rozwijania się, itp. Powód - na żadnej płaszczyźnie - nie jest samodzielny i nigdy już nie będzie, bowiem został skazany – nie z własnej winy - na życie uzależnione od pomocy i opieki innych osób. Powód nigdy nie zrobi użytku ze swojej wolnej woli, która to uchodzi za emanację człowieczeństwa. W tym aspekcie, wywody pozwanej, iż powód nie jest w stanie swojej krzywdy zrozumieć, nadto że krzywda ta (ze względu na to, że powód od urodzenia jest osobą niepełnosprawną umysłowo) jest mniejsza niż osoby, która wcześniej była zdrowa, Sąd Apelacyjny pozostawia bez komentarza, zauważając jedynie, że o tym, czy i w jaki sposób powód odczuwa swą krzywdę nie możemy się wprawdzie przekonać, co jednak nie oznacza, że powód nie odczuwa bólu i krzywdy.

Oczywistym w niniejszej sprawie jest, że nie są możliwe prognozowania, co do ewentualnej przyszłości powoda, jego zdolności osobistych i szans, które znajdowały się w zasięgu pokrzywdzonego, bowiem na starcie powodowi odebrano wszelkie możliwości i żadne szanse nie znajdują się w jego zasięgu. Należy jednak stanowczo podkreślić, że taki stan rzeczy jest konsekwencją zachowania pozwanej i skutkami jej deliktu, W tym kontekście, nie zasługują na uwzględnienie zarzuty pozwanej, że kwota zadośćuczynienia stanowi kwotę rażąco zawyżoną.

W kwestii wysokości zadośćuczynień, które to zostały orzeczone w innych postępowaniach sądowych, to należy stwierdzić, że okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą. Tym samym, brak jest podstaw do stosowania kwot zasądzonych w innych postępowaniach, wskazując na wysokość należnego zadośćuczynienia.

Sąd Apelacyjny przypomina, że ciężkie niedotlenienie okołoporodowe doprowadziło u powoda do rozległego uszkodzenia mózgu, a w konsekwencji do zaburzeń wielu obszarów aktywności, a mianowicie niedowładu cztero kończynowego, upośledzenia w stopniu głębokim, upośledzenia połykania i zdolności mówienia, zaburzenia kontroli moczu i stolca oraz padaczki. Powód jest dzieckiem głównie leżącym, całkowicie niesamodzielnym i skazanym na pomoc drugiej osoby. Z uwagi na głębokie upośledzenie powoda nie można z nim nawiązać żadnego kontaktu. Prowadzona od chwili jego urodzenia rehabilitacja oraz zapewniona specjalistyczna opieka przyniosły niewielki postęp jeśli chodzi o jego rozwój, a powołani w sprawie biegli stwierdzili, że jest mało prawdopodobne, by powód osiągnął kiedykolwiek poziom rozwoju pięciolatka. W zakresie niedowładu spastycznego i pozostałych dysfunkcji centralnego układu nerwowego składających się na obraz mózgowego porażenia dziecięcego, również nie można spodziewać się istotnej poprawy. Pomimo tego rehabilitacja i pielęgnacja powoda jest niezbędna, a jej celem jest przede wszystkim nie dopuszczenie do pogorszenia stanu jego zdrowia, zapobiegnięcia lub odwleczenia w czasie pogłębiania się dysfunkcji narządu ruchu. Ponadto powód bardziej, niż zdrowe dziecko narażony jest na infekcje dróg moczowych i oddechowych. Dlatego niewątpliwie uznać należy, że krzywda powoda jest znacznych rozmiarów, choć być może sam powód ze względu na stan głębokiego upośledzenia jej sobie nawet nie uświadamia. Doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu dotyka każdej jego sfery życia i pozbawia w sposób trwały możliwości normalnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Jedynie na marginesie zauważa sąd drugiej instancji, iż w aktualnych judykatach sądów powszechnych kwoty zasądzone na rzecz poszkodowanych w stanie wegetatywnym oscylowały w granicach 700.000 zł, a nawet 1.200.000 zł (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 5 września 2012r, I ACa 338/12 czy wyrok SA w Warszawie z dnia 19.09.2013r, VI ACa 178/13 czy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 2014r, II CSK 436/13 oraz z dnia 16.04.2015r, I CSK 434/14). Dlatego zasądzonej w niniejszej sprawie kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia nie można uznać za rażąco wygórowaną, a tylko w takim przypadku uzasadniona byłaby ingerencja sądu odwoławczego w orzeczenie sądu I instancji.

Ponadto zauważa sąd drugiej instancji, że pozwana nie wskazała, dlaczego kwota 300.000 złotych jest kwotą odpowiednią, zaś kwota 500.000 zł nie jest. Pozwana wskazuje jedynie, że kwota 300.000 zł jest kwotą jak najbardziej adekwatną, umiarkowaną i dopasowaną do sytuacji powoda, niemniej jednak nie wskazuje na podstawy takiego rozumowania, prócz tego, że inne sądy powszechne zasądzały kwoty zbliżone do 300.000 złotych. Należy także podkreślić, że na wysokość zadośćuczynienia nie ma wpływu wielkość miasta, w którym zamieszkuje powód, gdyż ból i cierpienie nie jest zależne do wielkości miasta, w którym żyje osoba poszkodowana.

Nadto brak jest podstaw do zaakceptowania stanowiska apelującej, że przyznanie renty nie może to być pominięte przy ocenie zasadności roszczeń z tytułu zadośćuczynienia i powinno mieć wpływ na jego wysokość, skutkując jego pomniejszeniem. Podkreślić trzeba, że zadośćuczynienie i renta kompensują różne szkody. Zadośćuczynienie ma na celu skompensowanie szkody niemajątkowej w postaci bólu, cierpienia i krzywdy, z kolei renta ma charakter odszkodowawczy i ma kompensować poszkodowanemu konieczność poniesienia zwiększonych kosztów swojego utrzymania lub też zmniejszonych możliwości zarobkowych. W konsekwencji, różne jest dobro podlegające kompensowaniu w obu tych przypadkach, mimo że źródłem odpowiedzialności pozwanej jest jedno zdarzenie. Dlatego nie ma podstaw do tego, aby na wysokość należnego zadośćuczynienia w jakimkolwiek stopniu rzutowała okoliczność zasądzenia renty na rzecz powoda.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisu art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 i art. 445 § 1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu to zarzut ten także nie zasługuje na uwzględnienie.

Wskazać należy, że wyrok zasądający zadośćuczynienie za doznane krzywdy i ból nie jest wyrokiem kształtującym nowy stan prawny, lecz wyrokiem jedynie potwierdzającym istnienie pewnego stanu rzeczy, a zatem ma charakter deklaratoryjny. Takie stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 lipca 2014r, II CSK 593/13 i pogląd ten sąd odwoławczy w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę podziela.

Dlatego skoro powód doznał już bólu i krzywdy, to pozwana jako dłużnik powzięła wiedzę na temat tego zdarzenia i podstaw jej odpowiedzialności oraz zakresu roszczenia powoda, najpóźniej z momentem doręczenia jej odpisu pozwu. Żądanie powoda zostało uwzględnione w części i od tej części należne są powodowi odsetki od dnia następnego po doręczeniu pozwanej odpisu pozwu.

Z tych względów apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu, o czym orzeczono w punkcie II wyroku na podstawie art. 385 k.p.c.

Sąd Apelacyjny uwzględnił jednak wniosek pozwanej o rozłożenie na raty kwoty zasądzonej w punkcie I zaskarżonego wyroku.

Według art. 320 k.p.c., w szczególnie uzasadnionych wypadkach sąd może w wyroku rozłożyć na raty zasądzone świadczenie, a w sprawach o wydanie nieruchomości lub o opróżnienie pomieszczenia - wyznaczyć odpowiedni termin do spełnienia tego świadczenia. Przepis ten, zgodnie z jego umiejscowieniem, nie jest przepisem wyłącznie procesowym, ale przepisem mającym także charakter materialnoprawny.

Ustanowiona w art. 320 k.p.c. norma ma charakter wyjątkowy, gdyż może być zastosowana jedynie w szczególnie uzasadnionych wypadkach. W piśmiennictwie wyrażono pogląd uznający wymienioną przesłankę za spełnioną wtedy, gdy w chwili wyrokowania są podstawy do przyjęcia, że ze względu na sytuację majątkową dłużnika wyrok zasądający całe świadczenie stanowiłby tytuł egzekucyjny bez szans na realizację. Prowadzenie egzekucji w tym zakresie narząłoby tylko wierzyciela na nieefektywne wydatki egzekucyjne, a dłużnika i osoby pozostające na jego utrzymaniu na utratę podstaw egzystencji. Takie bezskuteczne czynności egzekucyjne byłyby zarazem szkodliwe społecznie i podważałyby sens prowadzenia procesu. Przy takim pojmowaniu szczególnie uzasadnionych wypadków uzasadniających zastosowanie art. 320 k.p.c. przepis ten służy nie tylko interesom dłużnika i wierzyciela, ale także interesom ogólnym. Należy zaznaczyć, że tak rozumiany art. 320 k.p.c. pozostaje w zgodzie z art. 31 ust. 3 Konstytucji, uzależniającym dopuszczalność ustanowienia w ustawie ograniczenia korzystania z konstytucyjnego prawa, jakim jest także wierzitelność (por. art. 64 ust. 1 i 2 Konstytucji), od tego, czy nie narusza ono istoty tego prawa oraz czy jest konieczne w demokratycznym państwie m.in. dla porządku publicznego albo wolności i praw innych osób.

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy stwierdza Sąd Apelacyjny, że z uwagi na bezsporne w sprawie okoliczności, z których wynika, że pozwany jest jednostką udzielająca świadczeń medycznych (w tym szpitalnych) finansowanych ze środków przyznanych przez NFZ oraz uwzględniając fakt, że egzekucja całości zasądzonej na rzecz powoda kwoty odprowadzić może do zaprzestania udzielania świadczeń medycznych ze względu na braki finansowe, sąd odwoławczy uwzględnił wniosek o rozłożenie na raty zasądzonej kwoty. Ta decyzja nie jest sprzeczna z interesem powoda, o czym wspomniano na początku uzasadnienia.

Dla przejrzystości redakcyjnej orzeczenia i dla uniknięcia ewentualnych problemów w jego realizacji, zasądzoną w punkcie I wyroku sądu I instancji kwotę rozłożono na cztery raty. Pierwsza rata dotyczy kwoty 306.000 zł, której pozwany nie zaskarżył, dlatego termin jej płatności ustalono na dzień prawomocności wyroku w tej części (14 dni po doręczeniu pozwanej odpisu wyroku z uzasadnieniem). Pozostałe trzy raty uwzględniają wniosek pozwanego i płatne są co roku w terminach do dnia 30 czerwca odpowiednio: 2017r, 2018r i 2019r., w wysokości po 200.000 zł dwie pierwsze raty, a wysokość ostatniej raty ustalona zostanie po skapitalizowaniu odsetek, które od całej zasądzonej należności biegną od dnia 20 sierpnia 2010r do dnia 29 września 2016r (data orzekania przez Sąd Apelacyjny).

Z tych względów i na podstawie art. 320 k.p.c. orzeczono w punkcie I wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego wydano na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu- art. 98 k.p.c., gdyż apelacja co do zasady okazała się niezasadna, a sąd odwoławczy nie znalazł podstaw, by zastosować w tej sprawie art. 102 k.p.c. Wysokość zasądzonych kosztów ustalono na podstawie na podstawie § 2 pkt 7 w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, a ich wysokość jest konsekwencją wartości przedmiotu zaskarżenia apelacją pozwanej.

SSA T. Żelazowski SSA A. Sołtyka SSA A. Kowalewski