

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 września 2014 roku

Sąd Okręgowy w Białymstoku I Wydział Cywilny

w następującym składzie:

Przewodniczący:	SSO Joanna Dorota Toczyłowska
Protokolant:	Katarzyna Waśko-Białas

po rozpoznaniu w dniu 16 września 2014 roku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. O.

przeciwko Uniwersytecki (...) Szpital (...) w B.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Uniwersyteckiego (...) Szpitala (...) w B. na rzecz powódki A. O. kwotę 110.126 (sto dziesięć tysięcy sto dwadzieścia sześć) złotych z ustawowymi odsetkami w wysokości 13% w stosunku rocznym od dnia wyrokowania do dnia zapłaty płatne do rąk M. i M. małżonków O. jako opiekunów prawnych powódki

II. zasądza od pozwanego Uniwersyteckiego (...) Szpitala (...) w B. na rzecz powódki A. O. kwotę 400 (czterysta) złotych miesięcznie tytułem renty płatne do 10go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w wysokości 13% w stosunku rocznym od dnia wyrokowania do dnia zapłaty do rąk M. i M. małżonków O. jako opiekunów prawnych powódki

III. oddala powództwo w pozostałym zakresie

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku kwotę 10.927 złotych tytułem kosztów sądowych

V. znosi wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego

VI. odstępuje od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi w całości

UZASADNIENIE

Powódka A. O. – całkowicie ubezwłasnowolniona, reprezentowana przez opiekunów prawnych M. i M., małżonków O., wносиła o zasądzenie od pozwanego Uniwersyteckiego (...) Szpitala (...) w B. na rzecz powódki kwoty 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2011 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 10.216 zł tytułem odszkodowania związanego z wydatkami na leczenie rehabilitacyjne poszkodowanej, bieżni, sprzętu rehabilitacyjnego, remontu oraz lekarstw, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego do dnia

zapłaty. Powódka wносиła także o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki renty w wysokości 1.000 zł miesięcznie płatnej z góry do rąk powódki do 10-go dnia każdego miesiąca począwszy od lutego 2011 r. oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, iż w wyniku błędu w sztuce lekarskiej powódka doznała pooperacyjnego niedowładu kończyn dolnych, przez co nastąpiła potrzeba reoperacji, a poszkodowana doznała szkody na osobie. W konsekwencji tak przeprowadzonego zabiegu stan zdrowia poszkodowanej uległ znacznemu pogorszeniu w taki sposób, że w obecnej chwili nie ma ona widoków na przyszłość, jest trwale niezdolna do pracy zarobkowej, nie może się poruszać o własnych siłach oraz zwiększyły się jej potrzeby. Ponadto powódka w związku z wysokim stopniem niepełnosprawności jest objęta programem nauczania indywidualnego, została całkowicie ubezwłasnowolniona, wymaga stałej opieki i pomocy przy najbardziej podstawowych czynnościach, co uniemożliwia pełnoetatową pracę jednego z jej opiekunów. Potrzeby finansowe rodziny znacznie przewyższają jej możliwości. Powikłania pooperacyjne oraz doznane uszkodzenia spowodowały konieczność poczynienia przez rodziców poszkodowanej wydatków w wysokości 30.126 zł, na co składały się: koszty rocznego leczenia rehabilitacyjnego w wysokości 4.500 zł, zakup bieżni rehabilitacyjnej T-500 w kwocie 1.999 zł, zakup sprzętu rehabilitacyjnego w wartości 1.334 zł oraz usługi remontowo-budowlane w kwocie 2.293 zł służące przystosowaniu ośrodka życia do potrzeb poszkodowanej.

Powódka wskazała, iż żądana kwota zadośćuczynienia oraz wysokość żądanej renty jest uzasadniona rozmiarem uszkodzeń, ogromu cierpień powódki z tym związanych oraz skalą życiowych problemów jej niepełnosprawności będących następstwem zabiegu z 19 października 2006 r.

Pozwany Uniwersytecki (...) Szpital (...) w B. wnosił o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

Motywuując swe stanowisko pozwany wskazał, iż dochodzone roszczenie jest niezasadne. Z dokumentacji medycznej nie wynika, aby obecny stan zdrowia powódki był skutkiem zaniedbań podczas leczenia w Uniwersyteckim (...) Szpitalu (...) w B.. Pozwany podnosił, iż obecny stan zdrowia A. O. jest wynikiem ciężkiej encefalopatii popadaczkowej. Pozwany wskazał, iż zabieg operacyjny wykonany w dniu 19 października 2006 r. został przeprowadzony z zasadami aktualnej wiedzy, etyki zawodowej i należytą starannością. W takcie postępowania przedoperacyjnego, samego zabiegu operacyjnego oraz postępowania pooperacyjnego dołożono wszelkich starań i nie dopuszczono się odstępstw od zasad sztuki lekarskiej. W wyrażonej zgodzie na zabieg operacyjny wkalkulowane były również ewentualne powikłania niewynikające z błędu lekarskiego czy zaniedbania.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Powódka A. O. była urodzona o czasie w 38 tygodniu ciąży drogą cesarskiego cięcia z cechami wcześniactwa. W szóstym miesiącu życia badanie neurologiczne wykazało: „Główka i twarz niesymetryczna. Napięcie mięśniowe w kończynach górnych i dolnych nieco wzmożone. Obustronne stopotrząsy”. Po licznych badaniach postawiono powódce w 2003 r. rozpoznanie „Encefalopatia pod postacią opóźnionego rozwoju psychoruchowego i padaczki”. W związku z tym powódka była leczona i pozostawała pod stałą kontrolą Poradni Neurologicznej Dziecięcej (...) w B.. Otrzymywała wówczas leki przeciwpadaczkowe i nasenne. Pomimo to miała okresowo kilkusekundowe napady padaczki.

Po raz pierwszy powódka otrzymała skierowanie do Poradni Rehabilitacji z powodu stwierdzonej przez ortopedę wady postawy z dnia 13 grudnia 2000 r. i z tego powodu rozpoczęto leczenie usprawniające w Zakładzie (...) w B.. Pierwsze podejrzenie skoliozy (skrzywienia boczno-kręgosłupa) miało miejsce w czerwcu 2003 r. w Poradni (...) w B., co potwierdziło badanie rtg kręgosłupa z dnia 7 lipca 2003 r. W celu powstrzymania szybko postępującej skoliozy, powódka została przyjęta dnia 3 maja 2005 r. na Oddział Ortopedii Dziecięcej (...) w B. z rozpoznaniem: „Padaczka. Encefalopatia popadaczkowa. Neuropochodna skolioza III# / kąt 64# wg Cobba/” i wówczas po raz pierwszy założono powódce gorset gipsowy w znieczuleniu ogólnym. W dniu 23 czerwca 2005 r. założono powódce drugi gorset gipsowy, również w znieczuleniu ogólnym. W dniu 28 lipca 2005 r. natomiast zdjęto drugi gorset gipsowy i wykonano odlew

pod gorset ortopedyczny. W takim gorsecie ortopedycznym z tworzywa sztucznego powódka stale chodziła przez ok. 6 miesięcy.

W dniach 28 sierpnia – 8 września 2006 r. powódka ponownie przebywała w Oddziale Ortopedii Dziecięcej (...) w B. z rozpoznaniem: „Neuropochodna skolioza IV#. Padaczka. Encefalopatia popadaczkowa”. W czasie tego pobytu wykonano zdjęcie rtg kręgosłupa z założonym wyciągiem za głowę na tzw. pętli Glissona i wówczas osiągnięto korekcję skoliozy do 76# wg Cobb. Po zastosowaniu ćwiczeń PNF, hydroterapii, leżeniu na wałku korekcyjnym i autowy ciągu dnia 8 września 2006 r. założony został trzeci już gorset gipsowy.

Kolejny pobyt powódki na Oddziale Ortopedii Dziecięcej miał miejsce w dniach 16 października – 31 listopada 2006 r. W dniu 19 października 2006 r. na Oddziale Ortopedycznym (...) Szpitala (...), ówczesnej Akademii Medycznej w B., na 15-letniej powódce A. O. z encefalopatią popadaczkową, neuropochodną III stopnia – dokonano zabiegu operacyjnego korekcji deformacji skoliozy kręgosłupa i stabilizacji Galvestone-DERO. Po wybudzeniu powódki stwierdzono u niej pooperacyjny niedowład obu kończyn dolnych. Po wykonanym zabiegu operacyjnym poproszony o konsultację lekarz neurolog stwierdził u powódki niedowład obu kończyn dolnych i zalecił odpowiednie leczenie farmakologiczne. Z powodu nieskuteczności leczenia farmakologicznego w trybie pilnym tego samego dnia powódka była ponownie operowana. Podczas tej operacji zmniejszono korekcję skrzywienia kręgosłupa. W pierwszej dobie po zabiegu stosowano leczenie sterydami i następnie stosowano intensywną rehabilitację kończyn dolnych, uzyskując częściowe cofnięcie się niedowładu. Pod koniec pobytu wykonano i dopasowano gorset ortopedyczny z tworzywa sztucznego, który powódka nosiła przez 6 miesięcy. Po operacji kręgosłupa powódka została wypisana ze szpitala na wózek inwalidzki. Od wiosny 2007 r. uczęszczała do Poradni Rehabilitacji (...) w B., aż do ukończenia 18-go roku życia, gdzie głównie usprawniano kończyny dolne.

Na podstawie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego w dniu 26 października 2007 r. przez Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. powódka została zaliczona na stałe do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Z opinii sądowo-psychiatrycznej wykonanej po badaniu A. O. w dniu 26 września 2008 r. wynika, iż rozpoznano u powódki upośledzenie umysłowe w stopniu znacznym oraz wskazano kwalifikację do całkowitego ubezwłasnowolnienia.

Opinia psychologiczna przeprowadzona w dniu 6 października 2008 r. wskazuje, iż powódka jest osobą upośledzoną umysłowo w stopniu znacznym.

Od 2008 r. powódka nie stosuje żadnej stabilizacji zewnętrznej kręgosłupa. W 2010 r. powódka uczęszczała na leczenie usprawniające do Poradni Rehabilitacji (...) w B., a w 2011 r. była leczona w Poradni Rehabilitacji ul. (...) w B..

Prokuratura Rejonowa Białystok-Południe w Białymstoku w sprawie Ds. 1491/11 prowadziła postępowanie przygotowawcze w sprawie nieumyślnego narażenia powódki na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia przez personel medyczny pozwanego, w następstwie czego powódka doznała ciężkiego kalectwa, tj. o czyn z art. 164 § 2 k.k. w zb. z art. 160 § 3 k.k. Postanowieniem z dnia 26 września 2011 r. śledztwo zostało zawieszono do czasu uzyskania opinii Zakładu (...) w B.. Postanowieniem z dnia 12 kwietnia 2012 r. Prokurator Prokuratury Rejonowej Białystok – Południe podjął zawieszono postępowanie, które następnie było prowadzone pod sygnaturą Ds. 1270/12. Postanowieniem z dnia 16 kwietnia 2012 r. Prokurator umorzył śledztwo w przedmiotowej sprawie na podstawie art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k. z uwagi na przedawnienie karalności czynu. Pokrzywdzona A. O. wniosła zażalenie na powyższe postanowienie. Postanowieniem z dnia 20 czerwca 2012 r. Sąd Rejonowy w Białymstoku nie uwzględnił zażalenia i zaskarżone postanowienie utrzymał w mocy.

Pismem z dnia 24 stycznia 2011 r. opiekunowie prawni powódki wezwali Uniwersytecki (...) Szpital (...) w B. do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 250.000 zł, renty w kwocie po 1.000 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca począwszy od lutego 2011 r. oraz odszkodowania w wysokości 30.126 zł.

Pismem z dnia 7 marca 2011 r. pozwany odmówił zapłaty powyższych roszczeń, wskazał iż są one niezasadne.

Aktualnie powódka ma nadal trudności w sprawnym, swobodnym, samodzielnym chodzeniu, przede wszystkim po schodach i szybko męczy się podczas chodzenia. Wymaga stalej i dużej pomocy w wykonywaniu wielu podstawowych czynności dnia codziennego, zwłaszcza toaletowych. Zdarza się, że po operacji okresowo popuszcza mocz. Matka powódki wskazywała, iż przed operacją jej córka sprawnie samodzielnie chodziła, kuciała, skakała i nawet biegała. Podała, iż od 5 lat u córki nie występowały napady padaczkowe.

Zgodnie z art. 415 kc kto z własnej winy wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. W przedmiotowej sprawie Sąd badał, czy pozwany szpital dopuścił się uchybień, błędu w sztuce lekarskiej, które stanowiłyby przejaw zawinienia pozwanego. W tym celu między innymi zostały dopuszczone dowody z opinii biegłych medyków, którzy wypowiedzieli się jednoznacznie o braku tegoż błędu zarówno w procesie leczenia, wyboru zabiegu, jak też jego przeprowadzenia i czynności pooperacyjnych (k. 268-284, 312-314, 374-379). W szczególności biegły z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii A. B., który wskazał, że stan powódki jest to powikłanie w leczeniu operacyjnym i nie ma żadnych znamion błędu sztuki lekarskiej. Tego typu powikłania w leczeniu operacyjnym skrzywień kręgosłupa wchodzi w skład ryzyka operacyjnego. Decyzja o reoperacji była właściwa, a wykonany zabieg spełnił swe zadania w sensie zatrzymania postępu skoliozy. U powódki szybko zmniejszono zakres korekcji i wdrożono leczenie, jednakże niedowład nie w pełni ustąpił i utrzymuje się do tej pory.

Sąd po przeprowadzeniu postępowania dowodowego ustalił, iż w przedmiotowej sprawie nie zachodzą zatem przesłanki do zasądzenia świadczeń na rzecz powódki na podstawie zawinionego działania personelu pozwanego. Sposób leczenia powódki był bowiem prawidłowy i optymalny do sytuacji. Operacja przebiegała normalnie, z zachowaniem wszelkich zasad sztuki lekarskiej i wymaganych procedur. Nie wystąpił jakiegokolwiek błąd w sztuce lekarskiej. Nastąpiła jednak niewątpliwie szkoda, która jest wynikiem zabiegu operacyjnego. Niedowład, który wystąpił u powódki jest skutkiem przeprowadzonej operacji. Sytuacja i okoliczności, które wiążą się z powódką są szczególne. Na skutek operacji, która miała pomóc powódce, nastąpiło jeszcze większe pogorszenie stanu jej zdrowia. W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie winien zatem znaleźć zastosowanie przepis art. 417² k.c.

Przepis art. 417² k.c. zawiera regulację prawną odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną takim wykonywaniem władzy publicznej, któremu nie można przypisać cechy bezprawności (tzw. szkody legalne). Celem tej regulacji prawnej, która wykracza poza minimalny standard ochrony jednostki określony przez art. 77 ust. 1 Konstytucji RP, jest zapewnienie poszkodowanemu kompensaty szczególnie dotkliwych uszczerbków spowodowanych władczą działalnością jednostek państwa i samorządu terytorialnego, jeżeli przemawiają za tym normy etyczne, a wobec zgodnego z prawem zachowania sprawcy usunięcie tych następstw nie jest możliwe na podstawie przepisów ogólnych. Przywołany przepis ogranicza uszczerbki, za które poszkodowanemu można przyznać kompensatę. Może on żądać bowiem odszkodowania wyłącznie za szkodę na osobie. Szkoda na osobie powstaje wskutek naruszenia dóbr osobistych poszkodowanego, a w szczególności uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 444 § 1 k.c.). Naprawienie dotyczy więc będzie majątkowych i niemajątkowych uszczerbków w dobrach osobistych poszkodowanego, natomiast ochroną nie jest objęte mienie poszkodowanego.

Przesłanki odpowiedzialności na podstawie art. 417² k.c. są następujące:

- wykonywanie zgodnie z prawem władzy publicznej,
- powstanie szkody na osobie,
- adekwatny związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem władzy publicznej a szkodą,
- zasadność przyznania odszkodowania w świetle zasad słuszności.

Zawarta w art. 417² k.c. klauzula generalna nakazuje organom stosującym prawo samodzielne formułowanie ocen i określanie, w następstwie ich uwzględnienia, skutków prawnych odzwierciedlonych w treści orzeczenia. Słusznosciowa klauzula generalna powołana jest w art. 417² k.c. jako przesłanka normatywna, a brzmienie tego przepisu wskazuje, że powinna być rozumiana funkcjonalnie zarówno w aspekcie pozytywnym jak i negatywnym. Oznacza to, że sądy obligowane są do jej zastosowania przy podejmowaniu rozstrzygnięcia zarówno uwzględniającego, jak i oddalającego powództwo. Relevantne są przy tym wszystkie okoliczności danej sprawy, które mogą uzasadnić przyjęcie odpowiedzialności Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego lub innej osoby prawnej wykonującej władzę publiczną z mocy prawa, bądź mieć znaczenie dla ustalenia rozmiaru szkody podlegającej kompensacie.

Pomiędzy przedmiotowym zabiegiem operacyjnym a szkodą, jakiej doznała powódka istniał adekwatny związek przyczynowy. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 marca 2012 r. (V CSK 135/11) zaznaczył, iż wykładnia art. 417² k.c. nie uzasadnia przyjęcia, że okoliczności stanowiące podstawę zastosowania zasady słusznosci, a zwłaszcza niezdolność poszkodowanego do pracy lub jego ciężkie położenie materialne muszą mieć charakter następczy względem zdarzenia sprawczego i z niego wynikać. Treść wskazanego przepisu nie wyklucza bowiem dochodzenia roszczeń gdy fakty takie w odniesieniu do poszkodowanego występowały wcześniej, a jedynie ich zakres - w następstwie szkody na osobie przyczynowo związanej z działaniem (zaniechaniem - przy wykonywaniu władzy publicznej - uległ zmianie).

Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma rekompensować krzywdę doznaną przez poszkodowanego czynem niedozwolonym. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) lub cierpienia psychiczne (stres, frustrację, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi albo innymi następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia w postaci np. trwałego oszpeccenia, niemożności prowadzenia dotychczasowej aktywności życiowej, choćby uprawiania sportów, wyłączenia z normalnego życia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie opisanych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Mając na uwadze poczynione wyżej uwagi należy zauważyć, iż w przedmiotowej sprawie niezbędnym było dokładne i szczegółowe ustalenie stanu zdrowia powódki. Sąd mając na uwadze konieczność ustalenia wyżej opisanych elementów, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu rehabilitacji medycznej, neurologii i ortopedii-traumatologii. Biegli w przedstawionej opinii rozpoznali u powódki niedowład spastyczny obu kończyn dolnych, zwłaszcza lewej, powstały dnia 19 października 2006 r. po zabiegu korekcyjnym skrzywienia bocznego kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego, encefalopatię pod postacią opóźnienia rozwoju psycho-ruchowego z przyczyn okołoporodowych oraz padaczkę z napadami pierwotnie uogólnionymi i toniczo-klonicznymi w wywiadzie. Biegli wskazali na istnienie u powódki znacznego stopnia niedowładu obu kończyn dolnych. Podnieśli, iż jest to powikłanie pooperacyjne, które spowodowało u powódki istotny uszczerbek na zdrowiu. Przed zabiegiem operacyjnym nie występował u powódki jakikolwiek niedowład kończyn dolnych spowodowany schorzeniami samoistnymi. Opis prawidłowości wykonania zabiegu operacyjnego nie budzi jednak żadnych zastrzeżeń. Najbardziej prawdopodobną przyczyną powstania niedowładu obu kończyn dolnych u powódki po operacji korekcji kręgosłupa był proces niedokrwienny rdzenia kręgowego powodujący częściowe uszkodzenie dróg korowo-rdzeniowych przebiegających w rdzeniu kręgowym. Dowodem na takie uszkodzenie jest obecność u powódki objawów patologicznych w obu kończynach dolnych występujących do tej pory. Po zabiegu korekcji skoliozy wystąpił u powódki niedowład spastyczny obu kończyn dolnych, który się już zmniejszył po wykonanej reoperacji, a potem dalej stopniowo zmniejszał się po przeprowadzonej farmakoterapii i rehabilitacji. Pomimo takiego leczenia u powódki nadal istnieje niedowład spastyczny obu kończyn dolnych, powodujący znaczny uszczerbek na zdrowiu. Biegli zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu w podstawowej opinii wskazali, że powódce można przyznać aktualnie 35% stałego uszczerbku na zdrowiu. Po dokonaniu ponownej dokładnej analizy dokumentacji medycznej oraz biorąc pod uwagę badanie kliniczne przeprowadzone u powódki w dniu 24 stycznia 2013 r. uznali za zasadne obniżenie

wysokości przyznanego uszczerbku na zdrowiu do 25%. Biegli wskazali, że jak wynika z relacji matki powódki oraz dokumentacji medycznej zawartej w aktach sądowych, stan neurologiczny powódki, a co z tym się wiąże również stan funkcjonalny powódki po zabiegu operacyjnym korekcji kręgosłupa ulegał dzięki systematycznie prowadzonemu leczeniu farmakologicznemu i usprawniającemu stałej poprawie. Stan zdrowia powódki uległ już pewnej stabilizacji, niemniej jednak należy prowadzić u A. O. systematyczne leczenie usprawniające, dążąc do osiągnięcia jeszcze większej poprawy ruchowej kończyn dolnych.

Sąd przeprowadził także dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii. Biegły w przygotowanej opinii wskazywał, iż w październiku 2007 r. powódka uznana została za niepełnosprawną w stopniu znacznym i ten stopień niepełnosprawności istnieje u niej do tej pory. Obecnie przy wielu czynnościach życia codziennego wymaga stałej pomocy innych osób. Niewątpliwie w wyniku przeprowadzonej u powódki operacji wystąpił u niej niedowład kończyn dolnych. Biegły wskazywał jednak, iż jest to powikłanie w leczeniu operacyjnym i nie ma żadnych znamion błędu sztuki lekarskiej. Tego typu powikłania w leczeniu operacyjnym skrzywień kręgosłupa wchodzą w skład ryzyka operacyjnego. Decyzja o reoperacji była właściwa, a wykonany zabieg spełnił swe zadania w sensie zatrzymania postępu skoliozy. U powódki szybko zmniejszono zakres korekcji i wdrożono leczenie, jednakże niedowład nie w pełni ustąpił i utrzymuje się do tej pory. Zdaniem biegłego fakt, że powikłanie przy operacji wystąpiło spowodowało to, że powódka poniosła uszczerbek na zdrowiu wynoszący 35%. Uznanie takiego uszczerbku w ocenie biegłego jest zasadne, chociażby ze względu na nieodwracalność faktów. Duża wartość skrzywienia u powódki świadczy o dekompensacji układu ruchu. U powódki zauważalne są trudności w utrzymaniu równowagi i sprawnej lokomocji.

Sąd uznał, iż opinie sporządzone przez biegłych, jako opracowane w sposób prawidłowy i rzetelny, w pełni zasługują na obdarzenie ich walorem wiarygodności. Poddają się bowiem pozytywnej weryfikacji w oparciu o kryteria takie jak: zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy sporządzających, podstawy teoretyczne opinii, a także sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w opinii wniosków (tak m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., OSNC2001/4/64, I CKN 1170/98). Biegli w sposób nie budzący wątpliwości przedstawili tok swego rozumowania w dochodzeniu do wniosków końcowych opinii. Nadto podkreślić należy, iż biegli są specjalistami w swojej dziedzinie, posiadają odpowiednią wiedzę i doświadczenie, a sporządzoną przez siebie opinię sformułowali na podstawie badania przedmiotowego i podmiotowego, dokumentacji medycznej oraz akt sprawy. Tym samym Sąd w całości podzielił stanowisko wyrażone przez biegłych, a ich wnioski legły u podstaw ustaleń faktycznych Sądu.

W sprawie wystąpiły szczególne okoliczności. W związku z powikłaniami pooperacyjnymi powódka miała trudności adaptacyjne. Przed operacją chodziła normalnie, tańczyła, biegała, brała nawet udział w przedstawieniu. Powódka obecnie nadal ma problemy z poruszaniem się, często opiera się o ścianę. U powódki istnieją zauważalne trudności w utrzymaniu równowagi i sprawnej lokomocji. Po mieszkaniu porusza się w miarę samodzielnie, jednak na zewnątrz ma z tym problemy. W związku z tym woli pozostawać w domu pod opieką najbliższych. Poziom życia powódki po zabiegu operacyjnym wyraźnie się pogorszył. Powódka jest cały czas zależna od opiekunów, którzy pomagają jej w podstawowych czynnościach. Powódka jest obecnie wyobcowana, nie ma przyjaciół, z niechęcią wychodzi z domu. Powikłania po zabiegu korekcji kręgosłupa spowodowały pogorszenie kłopotów zdrowotnych i stanu ogólnego powódki.

Powyzsze okoliczności wskazują, że zasądzenie zadośćuczynienia na rzecz powódki, będzie zgodne z obiektywnie przyjętym poczuciem sprawiedliwości. Zasady słuszności przemawiają za tym, aby osobie, która poniosła szkodę w postaci rozstroju zdrowia, wskutek prawidłowego z punktu widzenia stanu wiedzy i techniki medycznej zabiegu lekarskiego otrzymała zadośćuczynienie za doznane krzywdy. Zwłaszcza w sytuacji, gdy poszkodowany pozostaje w ciężkiej sytuacji materialnej.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Z orzecnictwa sądowego wynika, że pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter nieo określony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi

należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakoś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być, przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego, utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2001 r., sygn. akt III 427/00).

Sąd uwzględnił roszczenie o zadośćuczynienie na podstawie art. 445 § 1 k.c. w kwocie 100.000 zł biorąc pod uwagę rozmiar doznanej krzywdy, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków obecnego stanu chorobowego oraz wpływ na możliwość wykonywania pracy. Powódka w wyniku powikłań po zabiegu operacyjnych korekcji kręgosłupa doznała cierpień fizycznych i psychicznych, odczuwała liczne dolegliwości, niektóre z nich nadal się utrzymują. Zmienił się jej styl życia, musiała podjąć odpowiednią rehabilitację. Powyższe krzywdy rekompensuje kwota zasądzanego roszczenia. Odnosząc tę kwotę do dotychczasowego poziomu i stylu życia powódki, będzie ona miała dla niej ekonomicznie odczuwalną walność. Zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i stąd też w przedmiotowej sprawie, która niewątpliwie należy do wyjątkowych, przyznanie powódce kwoty niższej niż 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, w ocenie Sądu byłoby kwotą zbyt niską, mogącą prowadzić do deprecjacji tego dobra (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1997 r., II CKN 273/97).

Określając kwotę zadośćuczynienia Sąd wziął też pod uwagę, iż stan zdrowia powódki jest już w miarę ustabilizowany, a pozostałe dolegliwości są też wynikiem schorzeń powstałych przed wykonanym zabiegiem operacyjnym. Kwota zadośćuczynienia ma na celu rekompensować doznane krzywdy, nie może być natomiast źródłem wzbogacenia. Za uwzględnieniem części, a nie całości dochodzonego zadośćuczynienia, przemawiał również wyjątkowy charakter odpowiedzialności z art. 417² k.c. Dalej idące żądanie z tytułu zadośćuczynienia Sąd oddalił, uznając je za nadmiernie wygórowane. Sprzeczne z zasadami słuszności byłoby zasądzenie od pozwanego całego roszczenia w sytuacji, gdy jego odpowiedzialność jest absolutnie wyjątkowa, oderwana od zawinionego działania.

Sąd uwzględnił również zgłoszone roszczenie o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 10.126 zł tytułem odszkodowania związanego z wydatkami na leczenie rehabilitacyjne powódki, zakupu bieżni, sprzętu rehabilitacyjnego, remontu oraz potrzebnych lekarstw, za czym przemawiało obiektywne poczucie sprawiedliwości i ich uzasadniona wysokość. Obiektywnie przyjęte poczucie sprawiedliwości przemawia za tym, aby w ciężkiej sytuacji materialnej powódki, nie obciążały ją wyżej wymienione koszty. W okolicznościach spraw, gdy powódka wskutek wykonanego zabiegu operacyjnego doznała cierpień fizycznych i psychicznych, sprzeczne z względami słuszności byłoby nakładanie na nią obowiązku ponoszenia następstw ekonomicznych eliminacji skutków operacji. W związku z tym zasadne było uwzględnienie roszczenia o odszkodowanie tytułem poniesionych kosztów.

Zasadne okazało się również roszczenie o rentę znajdujące oparcie w przepisie art. 444 § 2 k.c.

Naprawienie szkody wywołanej uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, poza odszkodowaniem obejmującym wszelkie wyniki z tego koszty, może polegać na świadczeniu renty. Na podstawie art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W piśmiennictwie podkreśla się, że roszczenie o rentę ma jednolity charakter. Każda z przesłanek może być sama podstawą żądania renty, chociaż często występują łącznie i wówczas z uwagi na związek, w jakim pozostają, uwzględniane są jako przesłanki jednego roszczenia o rentę. Uważa się także, że przesłanki te powinny mieć trwały charakter, chociaż niekoniecznie musi to oznaczać nieodwracalność sytuacji poszkodowanego (por. A. Cisek (w:) E. Gniewek, Komentarz, 2008, art. 444, nb 12; Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania, 2008, nb 642; M. Safjan (w:) K. Pietrzykowski, Komentarz, t. I, 2005, art. 444, nb 14; A. Śmieja (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 690-691).

Zwiększenie potrzeb poszkodowanego pojmowane jest jako pokrycie kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia szkodzącego. Będą nimi wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytów czy diety (wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 1976 r., sygn. I

CR 487/76). Z kolei ze zmniejszeniem się widoków powodzenia na przyszłość mamy do czynienia, gdy poszkodowany wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, pozbawiony zostaje szans na osiągnięcie sukcesu zawodowego, ponieważ utracił sprawność fizyczną lub pogorszeniu uległ jego wygląd (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 sierpnia 1977 r. I CR 380/77).

Przy ustalaniu wysokości renty z art. 444 § 2 k.c. przede wszystkim trzeba mieć na względzie, że ma ona na celu naprawienie szkody przyszej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Okoliczności te zaistniały u powódki. Mając na względzie ustalone powyżej fakty Sąd określił należną powódce rentę na kwotę 400 zł. Stan zdrowia powódki powoduje konieczność stałego leczenia, rehabilitacji oraz opieki lekarskiej, a także pomocy ze strony opiekunów. Powódka jest zależna od swoich rodziców w codziennych czynnościach życiowych. Z całą pewnością zmniejszyły się u powódki widoki powodzenia na przyszłość. Ponadto powikłania pooperacyjne oraz doznane uszkodzenia spowodowały konieczność poczynienia przez rodziców powódki wydatków na jej rehabilitację. Powódka poniosła też dodatkowe koszty leków czy zakupu butów ortopedycznych. Jednocześnie zwiększyły się wydatki na środki higieniczne, powódka musi również korzystać z pampersów. Powódka w związku z wysokim stopniem niepełnosprawności jest objęta programem nauczania indywidualnego, została całkowicie ubezwłasnowolniona i nie ma możliwości, aby podjęła jakąkolwiek pracę. Stała opieka i pomoc przy powódce ze strony jej rodziców, uniemożliwia też ich pełnoetatową pracę. Z uwagi na to, że tylko jeden rodzic powódki jest w stanie wykonywać dodatkową pracę zarobkową, a wydatki związane z utrzymaniem powódki są zwiększone w związku z pooperacyjnym niedowładem, potrzeby finansowe rodziny znacznie przewyższają jej możliwości. Stan zdrowia powódki nie jest jednak całkowicie spowodowany przez operację, ale jest także wynikiem wcześniejszych chorób. Ustalona renta uwzględnia więc tylko pogorszenie, które nastąpiło na skutek operacji korekcji kręgosłupa. Sąd wziął też pod uwagę, iż powódka otrzymuje też rentę socjalną i zasiłek pielęgnacyjny w łącznej kwocie 773 zł.

W zakresie odsetek Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Skoro odsetki mając charakter waloryzacyjny, to należą się one wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania. Odszkodowanie bowiem wyliczone według cen z daty jego ustalenia, którą z reguły jest data orzekania, staje się wymagalne (art. 455 k.c.) ze wspomnianą datą i od niej dopiero dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 1997 r., sygn. akt I CKU 60/96). Rozstrzygnięcie Sądu w sprawie odsetek jest zgodne z przeważającym poglądem orzecznictwa Sądu Najwyższego, zgodnie z którym w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 30 października 2003 r., IV CK 130/02, z dnia 8 grudnia 1997 r., I CKN 361/97, z dnia 9 stycznia 1998 r., III CKN 301/97 czy z dnia 9 września 1999 r., II CKN 477/98).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. w myśl powyższego przepisu, w przypadku częściowego uwzględnienia żądań stron sąd w oparciu o względy słuszności może dokonać, bądź wzajemnego zniesienia kosztów, bądź stosunkowego rozdzielenia kosztów, które polega na wyważonym rozłożeniu kosztów pomiędzy stronami, odpowiednio do wysokości, w jakiej zostały poniesione oraz stosowanie do wyniku postępowania. Z uwagi na to, iż powódka została zwolniona od kosztów sądowych w całości i znajduje się w trudnej sytuacji materialnej, Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku kwotę 10.927 zł tytułem kosztów sądowych. Ponadto Sąd zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego oraz odstąpił od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi w całości.