

Sygn. akt: I ACa 1131/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lutego 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Krzysztof Depczyński
Sędziowie:	SA Krystyna Golinowska SO del. Joanna Składowska (spr.)
Protokolant:	stażysta Agnieszka Kralczyńska

po rozpoznaniu w dniu 25 lutego 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. K.**

przeciwko **(...)Szpitalowi (...) L. R. (1) w Ł.**

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 11 czerwca 2013 r. sygn. akt (...) C 139/13

I. z apelacji powódki zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że dodaje punkt 2a w brzmieniu: „zasądza od (...) Szpitala (...) L. R. (1) w Ł. na rzecz J. K. kwotę 20.400 (dwadzieścia tysięcy czterysta) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 3 stycznia 2013 roku do dnia zapłaty”;

(...). oddala apelację powódki w pozostałym zakresie i apelację strony pozwanej w całości;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 1131/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 31 stycznia 2013r. skierowanym do Sądu Okręgowego w Łodzi przeciwko pozwanemu (...) Szpitalowi (...)L. R. (1) w Ł., małoletnia powódka J. K. reprezentowana przez przedstawiciela ustawowego ojca M. K. (1) wniosła o:

- a) zasądzenie od pozwanego tytułem odszkodowania za wydatki poniesione na sprzęt rehabilitacyjny kwoty 37.137 złotych wraz z odsetkami od zaległych odsetek od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- b) podwyższenie wypłacanej poszkodowanej przez pozwanego renty z tytułu zwiększonych potrzeb o kwotę 4.856 złotych do kwoty 7.606 złotych miesięcznie za okres od dnia 1 grudnia 2009 r. do dnia 30 listopada 2012r., czyli łącznie 174.816 złotych wraz z odsetkami od dnia 3.01.2013 r. do dnia zapłaty;
- c) podwyższenie wypłacanej poszkodowanej przez pozwanego renty z tytułu zwiększonych potrzeb o kwotę 8.363 złotych, tj. do wysokości 11.113,00 złotych miesięcznie, począwszy od dnia 1 grudnia 2012 roku i na przyszłość płatnej do 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności wraz z odsetkami;
- d) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany domagał się oddalenia powództwa i zasądzenia od powódki kosztów procesu według norm przepisanych.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 11 czerwca 2013r. Sąd Okręgowy:

1. podwyższył rentę na zwiększone potrzeby określoną ugodą zawartą pomiędzy powódką J. K. a pozwanym (...) Szpitalem (...) L. R. (1) w Ł. w dniu 17 lutego 2004 roku w sprawie o sygnaturze akt II C 66/01 z kwoty 2.750 złotych do kwoty 7.606 złotych i z tego tytułu za okres od dnia 1 grudnia 2009 roku do dnia 30 listopada 2012 roku zasądził od pozwanego rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty kwotę 174.816 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 3 stycznia 2013 roku do dnia 11 czerwca 2013 roku, przy czym płatność tej kwoty rozłożył na następujące raty:

- a) pierwsza w kwocie 30.000 złotych, płatna do 1 września 2013 roku,
- b) druga w kwocie 30.000 złotych, płatna do 1 grudnia 2013 roku,
- c) trzecia w kwocie 30.000 złotych, płatna do 1 marca 2014 roku,
- d) czwarta w kwocie 30.000 złotych płatna do 1 czerwca 2014 roku,
- e) piąta w kwocie 30.000 złotych, płatna do 1 września 2014 roku,
- f) szósta w kwocie 24.816 złotych, płatna do 1 grudnia 2014 roku;

wszystkie płatne z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z kwot;

2. podwyższył rentę na zwiększone potrzeby z kwoty 2.750 złotych do kwoty 8.972 złotych, począwszy od dnia 1 grudnia 2012 roku i na przyszłość, płatną do dnia 10 - go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z kwot;

3. oddalił powództwo w pozostałej części;

4. zasądził od pozwanego na rzecz powódki 7.217 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. nie obciążył pozwanego kosztami sądowymi.

Orzeczenie zapadło przy następujących ustaleniach i wnioskach:

Na podstawie prawomocnej ugody zawartej w dniu 17 lutego 2004 r. przed Sądem Okręgowym w Ł. II Wydział Cywilny w Ł. w sprawie o sygnaturze akt II C 66/01, (...) S.A. (...)h OC w Ł. oraz (...) Szpital (...) w Ł., zobowiązali się zapłacić na rzecz powódki- poszkodowanej małoletniej J. K. do rąk jej przedstawicielki ustawowej M. K. (2), począwszy od 1 lutego 2004 r. rentę w wysokości 2.750 złotych miesięcznie - do dnia 25 każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z kwot.

Ponadto strony oświadczyły, iż odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela jest ograniczona jest do kwoty 172. 245 złotych.

W sprawie o sygnaturze akt II C 66/01 Sąd Okręgowy w Łodzi przesądził odpowiedzialność pozwanego Szpitala za błędy medyczne popełnione przez lekarzy w czasie porodu małoletniej powódki, skutkiem czego było wyrządzenie u powódki szkody niemajątkowej i majątkowej. Stan zdrowia J. K. po porodzie był tragiczny, noworodek urodzony został w głębokiej zamartwicy, ledwie przeżył. Po wykonanych badaniach stwierdzono, że noworodek urodził się w 42 tygodniu ciąży, a nie jak sugerowali lekarze ze szpitala w 40 tygodniu. Rozpoznano między innymi: zamartwicę - objawiającą się niedotlenieniem organizmu, zaburzeniami układów krążenia i oddychania, encefalopatię - drgawki, posocznicę, gronkowca, obrzęk mózgu, ubogie ruchy czynne, spastyczność, przykurcz mięśni, kwasicę metaboliczną, podwyższenie amoniaku we krwi, zaburzenia krzepnięcia, uszkodzenie nerek i wątroby. Po zdarzeniu uznano powódkę za osobę niepełnosprawną.

Przez kilka lat (2005-2012) powódka nie występowała o podwyższenie renty na zwiększone potrzeby, mimo że ich zakres się zwiększył, zwiększyły się tym samym wydatki. Powódka nadal jest w złym stanie zdrowia i cierpi na wiele schorzeń. Od 13 marca 2001r. jest pod opieką (...) Hospicjum (...). Pacjentom Hospicjum przysługują dwie bezpłatne wizyty lekarskie w miesiącu, wizyty pielęgniarki nie mniej niż 2 razy w tygodniu, pomoc psychologa, pedagoga według potrzeby.

Aktualnie w badaniu przedmiotowym stwierdza się u powódki znaczny niedobór wzrostu i wagi (20 kg), powódka pozostaje w pozycji supiniacyjno - mięśniowej z ograniczonymi ruchami czynnymi. Jama ustna z zalegającą i wypływającą śliną. Ma słabą kontrolę ustawienia głowy. Kręgosłup z dużą, jednołukową prawostronną skoliozą piersiowo-lędźwiową, garb żebrowy prawostronny, napięcie mięśni przykręgosłupowych obniżone. Kończyny górne w ustawieniu zgięciowym, napięcie mięśniowe wzmożone, bierne zachowane. Kończyny dolne w ustawieniu wyprostnym, kończyna prawa skrócona o około 12 cm, stopa lewa w zgięciu podszwowym i prawa w zgięciu podszwowym. Ruchomość bierna w stawach zachowana.

Powódka jest osobą cierpiącą na mózgowo porażenie dziecięce z masywnymi, spastycznymi obustronnymi niedowładami połowicznymi i upośledzeniem umysłowym w stopniu skrajnym, padaczkę, zespół rzekomo-opuszkowy oraz ślepotę korową. Jest objęta ciągłą opieką Hospicjum raz Poradni (...) W okresie od grudnia 2009 r. do grudnia 2012 r. powódka była leczona ambulatoryjnie oraz czterokrotnie hospitalizowana z powodu zapaleń płuc i przewodu pokarmowego. Z powodu wielokrotnych, nawracających zapaleń układu oddechowego, rodzice powódki zrezygnowali z rehabilitowania córki w placówkach rehabilitacyjnych i od października 2009r. usprawnianie prowadzone jest wyłącznie w domu. Do lutego 2010r. prywatnie opłacany fizjoterapeuta wykonywał zabiegi 5 x w tygodniu - koszt 1 terapii wynosił 50 złotych, tj. 1000 złotych miesięcznie. Od lutego 2010 r. do chwili obecnej rehabilitacja domowa powódki odbywała się w następującym systemie:

- 2 x w tygodniu kinezyterapia prowadzona przez fizjoterapeutę obejmująca terapię ułożeniową, ćwiczenia bierne i czynne wspomagane kończyn oraz pionizację - koszt 1 godz. terapii 60 złotych,

- 2 x w tyg. masaże - 1 godz. 80 złotych.

W pozostałe dni tygodnia ćwiczenia i masaże wykonywane są przez matkę powódki M. K. (2). Miesięczny koszt rehabilitacji domowej wynosił 1.120 złotych. Rodziców powódki nie było stać na pokrycie kosztów rehabilitacji w większym zakresie. Gdyby były środki finansowe, to można by zwiększyć specjalistyczną rehabilitację do 5-6 razy w tygodniu. Będą jednak sytuacje, że w danym dniu rehabilitacja nie będzie możliwa z uwagi na stan zdrowia dziecka, patologiczne napięcie mięśniowe. Rehabilitacja powódki ze względu na ciężkie uszkodzenie OUN powinna być prowadzona od momentu rozpoznania (...) przez całe życie, w systemie codziennym. Nie wolno jej zaniechać nawet przy braku poprawy, aby przeciwdziałać występowaniu wtórnych objawów patologicznych tzw. zespołu zaniechania, które w znacznym stopniu dodatkowo ograniczyłyby podstawowe funkcje życiowe. NFZ refunduje dzieciom z niepostępującym uszkodzeniem OUN 120 kompleksowych terapii rocznie w ośrodku (...) dla Dzieci z Zaburzeniami

Wiekowi Rozwojowemu. Powódka z w/w formy rehabilitacji korzystała w Przychodni dla Dzieci niepełnosprawnych (...) w Ł., jednak ze względu na żywienie przez PEG oraz konieczność odsysania co godzinę jamy ustnej i górnych dróg oddechowych, dowożenie jej do w/w placówki było trudne do zorganizowania, a ponadto nieregularne z powodu częstych infekcji układu oddechowego. W tej sytuacji, aby była ciągłość usprawniania, zapewniono powódce uzupełniającą rehabilitację domową, której NFZ nie refunduje. Koszt 1 godz. prywatnej rehabilitacji domowej jest uzależniony od stanu psycho - fizycznego pacjenta, kwalifikacji fizjoterapeuty oraz popytu na te usługi - na terenie Ł. wynosi on od 40-100 złotych.

W miarę możliwości finansowych, w okresach ustabilizowanego stanu ogólnego powódka wyjeżdżała na turnusy rehabilitacyjne. Uczestniczenie powódki 2 - 4 x w roku w turnusach rehabilitacyjnych było i jest nadal celowe ze względu na stosowaną kompleksową rehabilitację prowadzoną przez wysoko wyspecjalizowany zespół fizjoterapeutów i logopedów oraz psychologów wykorzystujących metody wielozmysłowe. NFZ nie finansuje turnusów rehabilitacyjnych. Koszt pełnopłatnego 14 dniowego pobytu powódki wraz z opiekunem na turnusie wynosi około 5.000 złotych. Istnieje możliwość uzyskania dopłaty z (...) dla powódki w wysokości - dla opiekuna 18% średniego wynagrodzenia w gospodarce społecznej, pod warunkiem przyznania skierowanie przez (...), co jest możliwe 1 x na 2 lata . Koszt turnusu w M. 28-dniowego, to około 16.000 złotych.

NFZ nie refunduje sprzętu rehabilitacyjnego. Możliwe jest dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego przez (...), po pozytywnym zaopiniowaniu wniosku złożonego w (...). Powódka ma w domu konieczny sprzęt rehabilitacyjny zakupiony w 100% ze środków własnych tj. stół rehabilitacyjny, piłkę lekarską, wałki i półwałki, matę do masażu podwodnego oraz ssak elektryczny- bakteryjny, inhalator i nawilżacz powietrza.

Konieczne dla powódki zaopatrzenie ortopedyczne i środki pomocnicze to:

- wózek inwalidzki specjalny stabilizujący głowę i plecy w cenie 5.000 – 8.000 złotych refundowany przez NFZ 1 x na 3 lata w 100% do limitu ceny 1800 złotych,
- materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy R. w cenie 6.000 złotych refundowany przez NFZ 1 x na 4 lata w 70% do limitu ceny 550 złotych,
- poduszka przeciwoleżynowa w cenie 160 złotych jest refundowana przez NFZ 1 x na 2 lata w 70% do limitu ceny 100 złotych,
- pionizator z regulowanym kątem nachylenia w cenie 3.000 - 6.000 złotych refundowany przez NFZ 1 x na 5 lat w 100% do limitu ceny 3000 złotych,
- kamizelka stabilizująca w cenie 400 złotych refundowana jest przez NFZ 1 x na 3 lata w 70% do imitu ceny 110 złotych,
- buty ortopedyczne refundowane 1 x w roku w 70% do limitu ceny 250 złotych,
- ortezy na ręce refundowane jednorazowo w 70% do limitu ceny 200 złotych,
- pieluchomajtki- 1 szt. 1,55 złotych - refundowane są przez NFZ w ilości 60 szt. miesięcznie w 70%.

Powódka zużywa miesięcznie 120 sztuk pieluchomajtek, co powoduje, że wydatek miesięczny z nimi związany wynosi 121 złotych. Koszt zakupu stołu rehabilitacyjnego to około 1.500 złotych, piłki, wałki - poszczególne elementy każdy z nich poniżej 100 złotych, mata 900 – 3.000 złotych.

Powódka od urodzenia wymaga całodobowej opieki oraz pomocy we wszystkich czynnościach egzystencjalnych w wymiarze około 16 godz. dziennie i tym wymiarze będzie wymagać ich przez całe życie.

Rokowanie co do częściowej poprawy stanu zdrowia w przyszłości jest niepomysłne. Utrzymanie powódki przy życiu wymaga stałego wielokierunkowego postępowania leczniczo-rehabilitacyjnego. Zastosowanie nawet

najnowocześniejszych technik leczniczo-rehabilitacyjnych nie doprowadzi do poprawy stanu zdrowia powódki, a jedynie może mieć wpływ na zmniejszenie częstości i ciężkości potencjalnych dodatkowych powikłań, będących zagrożeniem życia.

Aktualnie opiekę nad powódką sprawuje jej matka M. K. (2), która zrezygnowała z pracy zawodowej. Ojciec powódki pracuje zawodowo i zarabia netto około 1.900 złotych miesięcznie, rodzina otrzymuje zasiłek z (...)w kwocie 1.000 złotych miesięcznie. Powódka ma brata J., który chodzi do 3 klasy szkoły podstawowej. Powódka otrzymuje od pozwanego Szpitala co miesiąc rentę na zwiększone potrzeby w kwocie 2.750 złotych.

Powódka ma aktualnie 13 lat i wymaga pomocy przy wszystkich czynnościach życiowych. Mama powódki wstaje o 6 rano, opiekuje się dzieckiem w ciągu dnia i także w nocy. Powódka musi mieć odsysaną ślinę co godzinę, by się nie zachłysnęła, zakrztusiła. Wymaga przekładania z boku na bok, także w nocy- 2 razy- by nie miała odleżyn. Korzysta z pampersów, które także są wymieniane w nocy. Powódka jest kąpana, smarowana kremami, masowana, ma terapię ułożeniową i musi leżeć na stole rehabilitacyjnym przez 1 godzinę. Powódka jest karmiona między innymi w nocy, by w ciągu dnia mogła być rehabilitowana i nie zwracała pokarmu. Powódka ma ćwiczenia z kolatorem wprawiającym płuca w drganiach, co powoduje odchodzenie wydzieliny. Wykonywane są inhalacje z soli fizjologicznej. Powódka w ciągu dnia wypija około 1 litr wody leczniczej (...), która nie powoduje osadzania się kamienia na nerkach. Ma też mierzony poziom cukru. Około godziny 9,30 ma przez 2 godziny zajęcia z nauczycielem nauczania indywidualnego. Około godziny 11-tej przychodzi pielęgniarka z hospicjum na około 20 minut. Sprawdza temperaturę powódki, saturację. Około godziny 12-tej powódka ma podawane leki oraz pokarm w formie kroplówki, przy czym podanie 100 ml pokarmu zajmuje 3 godziny. Około godziny 15-tej przychodzi rehabilitant, przy czym ćwiczenia trwają 1 godzinę i masaż również 1 godzinę. Po rehabilitacji jest odsysanie śliny, oklepywanie, podawanie leków, picia. Tak jest do godziny 18-tej. Potem powódka stara zająć się drugim dzieckiem, które czuje się zaniedbywane i ma pretensje, że mama cały czas zajmuje się A.. Gdy powódka odpoczywa i słucha muzyki, jej mama zajmuje się drugim dzieckiem. Około godziny 20-tej podawane są kolejne leki i o godzinie 21-tej posiłek - 500ml mleka, które „schodzi” 10 godzin. Jak M. K. (2) wychodzi z synem, to powódką zajmuje się jej ojciec.

Od 2008r. żywność dla powódki zapewnia poradnia. Powódka dostaje jedzenie w tzw. paku i do tego konieczne są rurki. Powódka sama musi kupić aparaty do picia i koszt jednego to 20 złotych. W skali miesiąca konieczny jest zakup 10 aparatów, co daje koszt 200 złotych. Raz w roku powódka korzysta z prywatnej wizyty u neurologa – 100 złotych i raz w roku z wizyty u dentysty celem usunięcia kamienia nazębnego - koszt 100 złotych. Koszt lekarstw, w tym na ciężkie zapalenia przełyku, przeciwbólowych, przeciwdrgawkowych, wyrównujących potas, na infekcję, koszt probiotyków, odżywek, witamin oraz koszt środków pielęgnacyjnych - pampersów, podkładow, chusteczek nawilżających, maści, spirytusu itp., to w skali miesiąca łącznie 1500 złotych.

Rodzice powódki zakupili dla niej bez dofinansowania: stół do rehabilitacji za 1500 złotych, wózek inwalidzki za 8.000 złotych, łóżko rehabilitacyjne za 2.300 złotych, matę z hydromasażem za 5.000 złotych, piłki, walki - łącznie 500 złotych, pulsoksymetr – 2.700 złotych, słuchawki do osłuchiwania - 100 złotych, inhalator – 300 złotych, ssak elektryczno-bakteryjny – 3.000złotych (psuje się ciągle i powódka korzysta z tego wypożyczonego z hospicjum), nawilżacz powietrza – 200 złotych, pionizator – 3.000 złotych (w całości zrefundowany).

Materialnoprawną podstawę żądań powódki w zakresie odszkodowania i renty stanowi art. 444 kc.

W ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie nie ulega najmniejszej wątpliwości, że istnieją podstawy do podwyższenia kwot renty na zwiększone potrzeby w oparciu o art. 907 § 2 kc. z uwagi na fakt, iż zmienił się zakres potrzeb małoletniej powódki, związany z jej stanem zdrowia, wiekiem, jak i też sytuacja majątkową powódki, bowiem od kilku lat powódka w ogóle nie występowała o zmianę wysokości tej renty, a na poczet wydatków przeznaczyła wszystkie pieniądze z zadośćuczynienia, choć celem tego świadczenia była rekompensata krzywdy, a nie pokrywanie kosztów leczenia.

Obliczając wysokość renty w skali miesiąca za okres od 1 grudnia 2009r. do 30 listopada ,012r., Sąd miał na uwadze, że:

- opieka osób trzecich dziennie wynosi 16 godzin x 9,5 złotych za godzinę x 30 dni = 4560 złotych,
- rehabilitacja 1 raz dziennie po 1 godzinie x 5 dni w tygodniu x 60 złotych za godzinę x 4 tygodnie = 1.200 złotych,
- masaże 2 razy w tygodniu po 1 godzinie x 80 złotych za godzinę = 640 złotych,
- koszty leków, środków przeciwbólowych, odżywek, wody mineralnej, maści, kremów, chusteczek nawilżających, środków higienicznych, pieluchomajtek, spirytusu itp. około 1500złowych, -10 aparatów do picia x 20 złotych = 200 złotych,
- prywatna wizyta u neurologa raz w roku 100 złotych, prywatna wizyta u stomatologa raz w roku 100 złotych; razem 200: 12 miesięcy = na 1 miesiąc 16,66złowych,
- 1 para butów 200 złotych, z tego 70% refundacji (175złowych), różnica do dopłaty 175 złotych: 12 miesięcy = na 1 miesiąc 6,25 złotych,
- 2 turnusy rehabilitacyjne w ciągu roku dla powódki z pobytem osoby towarzyszącej 5000 złotych x 2 = 10.000 złotych oraz koszty dojazdu 500 złotych x 2 = 11.000 złotych : 12 miesięcy = na 1 miesiąc 916 złotych, przy czym refundacja do 1.620 złotych raz na dwa lata, czyli około 800 złotych na rok; 800 złotych: 12 miesięcy = dopłata na miesiąc 66,66złowych; 916 złotych - 66,66złowych = 849,32złowych na miesiąc.

Całość zatem wydatków w skali miesiąca to 8.972,25 złotych - w przybliżeniu 8972złowych. Powódka żądała podwyższenia renty do kwoty po 7.606 złotych miesięcznie, czyli o 4.856 złotych miesięcznie, zatem żądanie w tym zakresie jest w pełni zasadne. Skapitalizowana renta za ten okres wynosi 36 miesięcy x 4.856 złotych = 174.816złowych. O rozłożeniu zasadzonej kwoty na raty orzeczono na podstawie z art. 320 kpc, z uwagi na trudną sytuacją finansową pozwanej jednostki. W punkcie 2 wyroku Sąd podwyższył należną powódce rentę do 8.972 złotych miesięcznie, przyjmując do wyliczeń, takie same kwoty wydatków jak za okres poprzedni, bowiem na przestrzeni ostatnich 3 lat ich poziom zasadniczo nie uległ zmianie.

Jednocześnie Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że w jego ocenie nie ma podstaw by od wymiaru renty odliczać koszt wyżywienia zdrowego dziecka, bowiem w żądaniu renty powódka nie zaliczyła tego wydatku, a powódka ma żywność zapewnioną z poradni bezpłatnie. Na pewno dodatkowym kosztem jest zakup aparatów do picia, bowiem gdyby powódka była zdrowym dzieckiem, to taki wydatek nie miałby miejsca. Także zasiłki MOPS otrzymywane przez rodzinę nie mogą wpływać na wymiar renty należnej powódce od pozwanego z tytułu uszkodzenia ciała, powstania uszczerbku na zdrowiu.

Sąd zaznaczył przy tym, iż oddalenie powództwa w pozostałym zakresie nie dotyczy żądania odszkodowania określonego na poziomie 37.137 złotych. Zostało przygotowane rozstrzygnięcie w tym zakresie, ale przez przeoczenie kolejny punkt z rozstrzygnięciem nie znalazł się w wyroku.

O odsetkach ustawowych Sąd orzekł na podstawie art. 481 kc. O kosztach procesu zaś na podstawie art. 98 kpc, bowiem powódka w zdecydowanej części wygrała spór. Pozwany powinien zwrócić zatem powódce koszty zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 złotych (§ 6 pkt 7 i § 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 z późn. zm.) oraz opłatę od pełnomocnictwa. Na podstawie art. 102 kpc, Sąd nie obciążył pozwanego kosztami sądowymi - opłatą od pozwu i wydatkami na biegłych.

Apelacje od wyroku Sądu Okręgowego wniosły obie strony.

Pełnomocnik powódki zaskarżył orzeczenie w części oddalającej powództwo w zakresie:

- kwoty 34.600 złotych żądanej tytułem odszkodowania za wydatki poniesione na sprzęt rehabilitacyjny wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 stycznia 2013 r. do dnia zapłaty,

- żądania podwyższenia renty na zwiększone potrzeby określonej ugodą zawartą pomiędzy powódką J. K. a pozwanym (...) Szpitalem (...) R. w Ł. w dniu 17 lutego 2004 r. w sprawie o sygn. akt: II C 66/01 do kwoty 9.827 złotych, tj. o dalsze 855 złotych miesięcznie, począwszy od dnia 1 grudnia 2012r. i na przyszłość.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił obrazę:

a. przepisów prawa procesowego mającą istotny wpływ na treść wyroku tj. art. 233 kpc, poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego polegającą na:

- pominięciu faktu, iż powódka w okresie 3 lat przed wytoczeniem powództwa dokonała zakupu sprzętu rehabilitacyjnego w postaci materaca przeciwodleżynowego i poniosła w związku z tym stosowne koszty, na które wskazywano w treści pozwu oraz mimo, iż biegła w swojej opinii podała, iż powódka musi korzystać z zaopatrzenia ortopedycznego i środków pomocniczych w postaci materaca przeciwodleżynowego;
- pominięciu faktu, iż powódka w ciągu trzech lat przed wytoczeniem powództwa 2-krotnie dokonała zakupu wózków inwalidzkich (zeznania matki powódki M. K. (2)),
- błędnym ustaleniu, iż powódka wymaga pomocy innych osób jedynie przez 16 godzin w ciągu doby w sytuacji, gdy w treści pozwu wskazano na zakres pomocy w wymiarze co najmniej 16 godzin dziennie, a z treści zeznań matki powódki M. K. (2) wynika, iż zakres tej opieki rozciąga się faktycznie na 19 godzin opieki i nadzoru;

b. przepisów prawa materialnego tj.

- art. 444 § 1 kc, poprzez jego niezastosowanie, mimo iż przesłanki odpowiedzialności pozwanego za szkodę poniesioną przez powódkę zostały spełnione - powódka poniosła koszty z tytułu zakupu sprzętu rehabilitacyjnego wskazanego powyżej, które winny jej być zgodnie z treścią art. 444 § 1 kc zwrócone,
- 444 § 2 kc poprzez jego niezastosowanie i niezasądzenie na rzecz powódki kosztów opieki odpowiadających 19 godzinom na dobę w sytuacji, gdy dopiero zwrot w takiej wysokości kosztów stanowiłby naprawienie szkody poprzez zapłatę stosownej renty.

W oparciu o powyższe zarzuty pełnomocnik powódki wniósł o zmianę wyroku poprzez:

1. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki 34.600 złotych. tytułem odszkodowania za wydatki poniesione na sprzęt rehabilitacyjny wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 stycznia 2013 r. do dnia zapłaty;

2. podwyższenie renty na zwiększone potrzeby określonej ugodą zawartą pomiędzy powódką J. K. a pozwanym (...) Szpitalem (...) (...) w Ł. w dniu 17 lutego 2004 r. w sprawie o sygn. akt: II C 66/01 z kwoty 2.750 złotych do kwoty 9.827 złotych. (tj. o dalsze 855 złotych), począwszy od dnia 1 grudnia 2012 r. i na przyszłość, płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z kwot

oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za I i II instancję według norm przepisanych.

Pełnomocnik pozwanego zaskarżył wyrok w części, tj:

- w punkcie pierwszym - co do kwoty 1.369 złotych miesięcznie, to znaczy w części przewyższającej 6.237 złotych renty na zwiększone potrzeby miesięcznie, w związku z czym w zakresie zaległej skapitalizowanej renty za okres od dnia 1 grudnia 2009 roku do dnia 30 listopada 2012 roku co do kwoty 49.284,00 złotych,

- w punkcie drugim - co do kwoty 2.502 złotych miesięcznie, tj. w zakresie, w jakim renta na zwiększone potrzeby powódki została zwiększona począwszy od dnia 1 grudnia 2012 roku i na przyszłość do kwoty 8.972 złotych miesięcznie zamiast do kwoty 6.470 złotych miesięcznie.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) w zakresie przepisów postępowania: - naruszenie przepisu postępowania, które miało wpływ na treść wyroku, to jest przepisu art. 233 § 1 kpc poprzez:

a) popełnienie błędu w ustaleniach faktycznych polegającego na:

- pominięciu twierdzeń, złożonych przez biegłą G. B., złożonych na rozprawie w dniu 14 maja 2013 roku, potwierdzających, że powódce, jako osobie, której stan zdrowia odpowiada 5 stopniowi skali R., należy się rocznie 80 godzin rehabilitacji domowej w ramach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (NFZ) i w konsekwencji na nieprawidłowym ustaleniu, że NFZ nie refunduje rehabilitacji domowej (str. 3 uzasadnienia), co miało wpływ na wysokość ustalonej renty;

- przyjęciu, że w skład renty winny wchodzić koszty opieki sprawowanej przez osoby trzecie w wymiarze 16 godzin dziennie, podczas gdy z treści zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że realna ilość godzin sprawowanej opieki wynosi około 12 godzin dziennie;

- pominięciu podczas ustalania podstawy faktycznej wyroku udowodnionej okoliczności, istotnej dla rozstrzygnięcia sprawy, z której wynika, że matka powódki, M. K. (2), otrzymuje zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 złotych oraz rentę w wysokości 620 złotych w związku z rezygnacją z zatrudnienia oraz błędu w rozumowaniu polegającego na przyjęciu założenia, że „zasiłki otrzymywane przez rodzinę nie mogą wpływać na wymiar renty należnej powódce od pozwanego z tytułu uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu”;

b) przekroczenie granicy swobody wyrokowania poprzez popełnienie błędu logicznego polegającego na przyjęciu, że:

- nie ma podstaw, by od wymiaru renty odliczać koszt wyżywienia zdrowego dziecka bowiem powódka w skład renty nie zaliczyła tego wydatku - podczas gdy z faktu, że powódka w skład renty nie zaliczyła określonego wydatku nie wynika niemożliwość odliczenia od miesięcznej renty wydatków, jakie powódka zaoszczędza co miesiąc wskutek niemożliwości odżywiania się jak dziecko zdrowe (zgodnie z zasadą compensatio lucri cum damno, która dotyczy właśnie przypadków, gdy jedno zdarzenie jest zarazem źródłem określonej szkody (np. zwiększenia wydatków) oraz korzyści np. zmniejszenia wydatków);

- koszt zaoszczędzonych wydatków na jedzenie nie powinien być odliczany z uwagi na to, że powódka ponosi wydatki na aparaty do picia, podczas gdy są to okoliczności zupełnie od siebie niezależne: koszt aparatów do picia zwiększa wysokość renty na zwiększone potrzeby, natomiast oszczędzone wydatki na jedzenie rentę powinny obniżać;

2) w zakresie przepisów prawa materialnego:

- naruszenie przepisu art. 361 § 2 w zw. z art. 444 § 2 Kodeksu Cywilnego poprzez ustalenie odszkodowania (renty) bez uwzględnienia wszelkich zachodzących w sprawie okoliczności, w tym:

1/ bez częściowego skompensowania uszczerbku doznanego przez poszkodowanego uzyskaną korzyścią uzyskaną w wyniku zdarzenia, które spowodowało uszczerbek, a w konsekwencji na przyjęciu założenia, że:

a) koszt miesięcznej renty nie powinien zostać obniżony o kwotę, którą powódka zaoszczędza na skutek tego, że nie kupuje żywności; podczas gdy J. K. poddana jest żywieniu pozajelitowemu całkowicie na koszt NFZ; w sytuacji zaś, gdyby była zdrowym trzynastoletnim dzieckiem, kupowałaby żywność w wysokości około 350 złotych miesięcznie; taka zatem kwota obniża kwotę doznanego przez powódkę uszczerbku majątkowego, tym samym „zwiększone potrzeby” powódki są właśnie o taką kwotę niższe;

b) „zasiłki otrzymywane przez rodzinę nie mogą wpływać na wymiar renty bieżącej powódce od pozwanego z tytułu uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu”, podczas gdy renta z tego tytułu przysługuje na zwiększone potrzeby, w tym na wynagrodzenie należne osobom trzecim sprawującym opiekę. Dlatego też w sytuacji, w której matka powódki

otrzymuje od Skarbu Państwa zasiłki właśnie na pokrycie kosztów sprawowanej samodzielnie nad córką opieki (pielęgnacyjnej - 153 złote oraz rentę w związku z rezygnacją z pracy w celu sprawowania opieki - 620 złotych), to również zgodnie z zasadą compensatio lucri cum damno koszty te należy odliczyć od kosztów sprawowanej przez osoby trzecie opieki.

- naruszenie przepisu art. 361 § 2 w zw. z art. 444 § 2 Kodeksu Cywilnego oraz w zw. z § 4 pkt. 2 lit. b w zw. z § 6 ust. 2 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. 2009 nr 190 poz. 1145) - poprzez ustalenie odszkodowania (renty) bez uwzględnienia udowodnionego faktu, że powódce w ciągu roku przysługuje 80 godzin rehabilitacji domowej w ramach bezpłatnej opieki zdrowotnej, finansowanej ze środków publicznych.

W oparciu o powyżej zarzuty wniósł o to, aby sąd II Instancji zmienił wyrok w zaskarżonej części w ten sposób, że:

a) podwyższy rentę wypłacaną powódce na zwiększone potrzeby w okresie od 1 grudnia 2009 roku do 30 listopada 2012 roku z kwoty 2.750,00 złotych do kwoty wynosi 6345,00 złotych miesięcznie i z tego tytułu za okres od dnia 1 grudnia 2009 roku do dnia 30 listopada 2012 roku zasądzi od (...) Szpitala (...) L. R. w Ł. na rzecz małoletniej powódki J. K. do rąk jej przedstawiciela ustawowego M. K. (1) tytułem podwyższonej renty kwotę 125532 złotych (słownie: sto dwadzieścia pięć tysięcy pięćset trzydzieści dwa złote) z ustawowymi odsetkami od dnia 3 stycznia do dnia 11 czerwca 2013 roku, przy czym płatność tej kwoty rozłoży na następujące raty:

- pierwsza w kwocie 30.000,00 złotych (słownie: trzydzieści tysięcy złotych) płatna w terminie do dnia 30 września 2013 roku;
- druga w kwocie 30.000,00 złotych (słownie: trzydzieści tysięcy złotych) płatna w terminie do dnia 31 grudnia 2013 roku;
- trzecia w kwocie 30.000,00 złotych (słownie: trzydzieści tysięcy złotych) płatna w terminie do dnia 31 marca 2014 roku;
- czwarta w kwocie 35532,00 złotych (słownie: trzydzieści pięć tysięcy pięćset trzydzieści dwa złote) płatna w terminie do dnia 30 czerwca 2014 roku;

wszystkie płatne z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności poszczególnych rat;

b) podwyższy rentę wypłacaną powódce na zwiększone potrzeby w okresie od 1 grudnia 2012 roku z kwoty 2.750,00 złotych do kwoty wynosi 6470 złotych miesięcznie, płatnej przez pozwanego do rąk M. K. (1) jako przedstawiciela ustawowego powódki w terminie do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Na uwzględnienie zasługuje jedynie w części apelacja powódki, a to w zakresie naruszenia art. 444 § 1 kc poprzez jego niezastosowanie w odniesieniu do poniesionych wydatków z tytułu zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.

Sąd Okręgowy - na podstawie opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - prawidłowo ustalił, że poniesione przez rodziców J. K. z tego tytułu koszty miały swoje uzasadnienie, bowiem zakupiony sprzęt był niezbędny do prawidłowej rehabilitacji i funkcjonowania powódki w życiu codziennym. Jak wynika z uzasadnienia orzeczenia brak rozstrzygnięcia w tym zakresie w wyroku był wynikiem omyłki.

Odnosząc się wszakże do wysokości żądania w tej części zauważyć należy, że strona powoda nie przedstawiła żadnych dowodów zakupu, ani też potwierdzeń płatności za sprzęt wymieniony w pozwie. Pozwany natomiast kwestionował roszczenie zarówno co do zasady, jak i wysokości. W tej sytuacji jedyną podstawą dokonywania ustaleń faktycznych stały się zeznania matki powódki - M. K. (2). Z zeznań tych wynika, że spośród pozycji uzasadniających żądanie

zasądzenia odszkodowania w wysokości 37. 137 złotych dokonano zakupu: wózka inwalidzkiego za kwotę 8.000 złotych, łóżka za kwotę 1.500 złotych, stołu do rehabilitacji za kwotę 1.500 złotych, wałków rehabilitacyjnych za kwotę 500 złotych, pulsokometru za kwotę 2.700 złotych, inhalatora za kwotę 200 złotych i maty z hydromasażem za kwotę 5.000 złotych, czyli łącznie wydatkowano kwotę 20.400 złotych. Takie ustalenia poczynił również Sąd pierwszej instancji. Zakup pionizatora został całkowicie zrefundowany, a koszt zakupu obuwi ortopedycznego został uwzględniony w przyznanej rencie z tytułu zwiększonych potrzeb powódki. Pozostałe z wymienianych przez przedstawicielkę ustawową małoletniej przedmioty – w zakresie ich zakupu lub potrzeby zakupu - nie były zaś objęte żądaniem. Stąd zasadność uwzględnienia powództwa o odszkodowanie w wysokości 20.400 złotych.

W odniesieniu do zarzutów obu stron w zakresie przyjętego przez Sąd Okręgowy wymiaru opieki nad powódką, wskazać w pierwszym rzędzie należy, że podstawą jego ustalenia na tym poziomie była opinia biegłego o stosownej specjalności, która nie została przez strony skutecznie zakwestionowana. W świetle art. 278 § 1 kpc, ma ona zaś znaczenie priorytetowe. Twierdzenia stron mają natomiast charakter stricte polemiczny i wynikają z subiektywnych ocen. „Opieka” o jakiej mowa w tym zakresie – wbrew poglądom strony pozwanej – ma całkowicie inny wymiar, aniżeli piecza nad dzieckiem zdrowym. Chodzi o dodatkowe czynności o charakterze pielęgnacyjnym, obsługowym, rehabilitacyjnym – adekwatne do stanu zdrowia powódki. Zatem powoływanie się przez pozwanego na okoliczność, iż „gdyby powódka była dzieckiem zdrowym, realna ilość czasu, jaką rodzice musieliby poświęcać trzynastoletniej córce wynosiłaby około 4 godzin”, w żaden sposób nie wpływa na określenie wymiaru dziennej opieki nad powódką. Nie sposób czynić znaku równości pomiędzy spędzaniem czasu z dzieckiem i oddziaływaniami wychowawczymi a pomocą przy absolutnie wszystkich czynnościach życiowych jaką należy świadczyć wobec J. K.: mycie, ubieranie, podłączanie kroplówki, odsysanie śliny, przekładanie z boku na bok, wymiana pampersów, smarowanie kremami, masowanie, ćwiczenia z kolatorem, inhalacje z soli fizjologicznej, mierzenie poziomu cukru.

Także stwierdzenie strony powodowej, iż „w związku z chorobą zachodzi konieczność ciężkiej, pracochłonnej opieki przez 20 godzin” jest całkowicie dowolne. Skarżący nie uwzględnia kilkugodzinnego odpoczynku nocnego oraz w godz. 18 – 20, kiedy to powódka nie wymaga czuwania przy łóżku i dodatkowych czynności, a zatem zakres wymaganej „pieczy” rodziców jest zbliżony do opieki nad dzieckiem zdrowym oraz czasu, kiedy to powódka jest pod opieką innych osób – rehabilitanta, pedagoga. Kwestie te natomiast zostały przez Sąd pierwszej instancji prawidłowo rozważone i wbrew twierdzeniom apelacji, poczynione ustalenia korelują z zeznaniami matki powódki.

W zakresie przyjętego wymiaru niezbędnej rehabilitacji, zaznaczyć należy, że Sąd Okręgowy ustalił ją w wymiarze 5 godzin tygodniowo, przez 4 tygodnie w miesiącu, a zatem 240 godzin rocznie (5 x 4 x 12). Z opinii biegłej zaś wynika, że „dobra średnia” w zakresie rehabilitacji w przypadku powódki to 1 godzina rehabilitacji dziennie (zeznania – k. 168verte), co daje 365 godzin rocznie, a po uwzględnieniu dwóch turnusów rehabilitacyjnych – 28 dni oraz 80 godzin rehabilitacji domowej refundowanej, 257 godzin rocznie, a zatem więcej, aniżeli wymiar określony przez Sąd pierwszej instancji. Nie sposób też pominąć okoliczności, iż jak wynika z zeznań biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej, praktyczny dostęp do rehabilitacji domowej refundowanej wygląda różnie. Nie zawsze dostępni są w najbliższej placówce rehabilitanci o właściwym dla stanu pacjenta przeszkoleniu, nie zawsze świadczona jest usługa w rzeczywistym wymiarze jednej godziny dziennie. Ponadto istnieje konieczność oczekiwania, czasami kilkumiesięcznego. W świetle ustalenia, że rehabilitacja powódki ze względu na ciężkie uszkodzenie OUN powinna być prowadzona przez całe życie w systemie codziennym i nie wolno jej zaniechać nawet przy braku poprawy, aby przeciwdziałać występowaniu wtórnych objawów patologicznych tzw. zespołu zaniechania, które w znacznym stopniu dodatkowo ograniczyłyby podstawowe funkcje życiowe, zasadne jest stwierdzenie, że świadczenia w ramach NFZ nie są dostosowane do rzeczywistych potrzeb powódki w tym zakresie.

W świetle powyższego uzasadnione jest stwierdzenie, że przyjęty przez Sąd Okręgowy wymiar niezbędnych usług rehabilitacyjnych nie został zawyżony.

Podsumowując, wbrew zarzutom apelujących, Sąd Okręgowy nie naruszył dyspozycji art. 233 kpc, czyniąc prawidłowe ustalenia w oparciu o opinię pisemną i ustną biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej, której rzetelność i fachowość nie została przez strony podważona. Ustalenia te nie pozostają również w sprzeczności z zeznaniami świadka M. K. (2).

Odnosząc się zaś do zarzutów w zakresie konieczności częściowego skompensowania uszczerbku doznanego przez poszkodowanego z korzyścią uzyskaną w wyniku zdarzenia, w pierwszym rzędzie podnieść należy, że zasiłek przyznany matce powódki z tytułu rezygnacji z zatrudnienia, nie jest świadczeniem na pokrycie jakichkolwiek kosztów związanych z utrzymaniem powódki, lecz M. K. (2) – wobec utraty źródła dochodów. To matka powódki zatem jest jedynym beneficjentem tego świadczenia i to wyłącznie jej szkoda jest w ten sposób kompensowana. Jedynie marginalnie należy zauważyć, że dopatrywanie się „zysku” w sytuacji, gdy zarobki M. K. (2) wynosiły około 1.500 złotych miesięcznie budzić musi przynajmniej zdziwienie. Natomiast jeśli chodzi o zasiłek pielęgnacyjny, to jego wysokość jest tak niewielka – 153 złote miesięcznie, że przy uwzględnieniu, iż Sąd pierwszej instancji był uprawniony do ustalenia wyższego wymiaru i kosztów rehabilitacji (z przedziału 40 – 100 złotych, wybrano poziom 60 złotych, z 257 godzin przyjęto 240), stwierdzić należy, iż w sprawie niniejszej pomniejszenie ustalonej renty nie jest uzasadnione.

W pełni podzielić należy także pogląd Sądu Okręgowego o niezasadności pomniejszenia świadczenia rentowego o koszt wyżywienia zdrowego dziecka. Na podstawie art. 444 § 2 kc pokryciu podlegają koszty zwiększonych potrzeb. W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie można zaakceptować twierdzenia, że jeżeli w przypadku rozstroju zdrowia i na skutek tego rozstroju nastąpi utrata normalnych potrzeb lub niemożność ich realizacji, to należy rozpatrywać to w kategorii korzyści majątkowej w postaci zaoszczędzenia wydatków. Idąc tym tropem, sumę renty w przypadku powódki należałoby pomniejszyć o koszt zakupu podręczników i pomocy szkolnych, bowiem powódka utraciła możliwość uczęszczania do szkoły, biletów do kina, teatru, czy na koncert lub dyskotekę, bowiem powódka nie może korzystać z tego rodzaju rozrywek, odzieży i obuwia modnego i popularnego wśród jej rówieśników.

Należy także w tym miejscu wspomnieć o treści art. 6 kc, który stanowi, iż ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Reguła powyższa powtórzona została w art. 232 kpc, zgodnie z którym strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Nie jest rzeczą sądu zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Podnosząc konieczność potrącenia z sumy renty wysokości wydatków koniecznych w związku z wyżywieniem zdrowego dziecka, pozwany nie przedstawił zaś żadnego dowodu na okoliczność ich wysokości, nadto całkowicie pomijając, że wydatki powódki w tym zakresie nie są zerowe, istnieje konieczność zakupu choćby jednego litra dziennie wody leczniczej, co ustalił Sąd pierwszej instancji, a czego skarżący nie kwestionuje.

Sąd Okręgowy zatem, ustalając wysokość renty nie dopuścił się naruszenia prawa materialnego, stosując art. 444 § 2 kc prawidłowo.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok jedynie w ten sposób, że zasądził dodatkowo od pozwanego na rzecz powódki tytułem odszkodowania kwotę 20.400 złotych z ustawowymi odsetkami od 03 stycznia 2013r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie obie apelacje podlegały na podstawie art. 385 kpc oddaleniu.

Na podstawie art. 100 w zw. z art. 391 § 1 kpc orzeczono zaś o zniesieniu pomiędzy stronami kosztów postępowania apelacyjnego.