

**Sygn. akt V ACa 235/18**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2018 r.

**Sąd Apelacyjny w Gdańsku Wydział V Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Strugała (spr.)
Sędziowie:	SA Barbara Rączka-Sekścińska SA Mariusz Wicki
Protokolant:	st. sek. sądowy Joanna Makarewicz

po rozpoznaniu w dniu 5 września 2018 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa Z. L.

przeciwko (...) Szpitalowi Miejskiemu im. dr E. W. - (...) w B.

o odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji powódki i pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy

z dnia 29 listopada 2017 r., sygn. akt I C 710/13

I. prostuje niedokładność pisarską w komparycji zaskarżonego wyroku w zakresie dotyczącym oznaczenia strony pozwanej w ten sposób, że po skrótce „dr” w miejsce użytego skrótu „E.” wpisuje (...) oraz po słowie (...) w miejsce użytego skrótu (...) wpisuje „(...)”;

II. zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 5 (piątym) w ten sposób, że zasądza dodatkowo od pozwanego na rzecz powódki kwotę 400.000 (czteryście tysięcy) złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 listopada 2013r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz rentę za okres od dnia 1 listopada 2013r. do dnia 28 listopada 2017r. z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 1.500 (tysiąc pięćset) złotych miesięcznie płatną do dnia 10-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności każdej z rat, przy czym pierwsza rata płatna w terminie do dnia 10 listopada 2013r. a ostatnia rata płatna w terminie do dnia 10 listopada 2017r., oddalając powództwo w pozostałym zakresie,

b) w punkcie 6 (szóstym) w ten sposób, że nie obciąża powódki kosztami procesu;

III. oddała apelację powódki w pozostałym zakresie;

IV. oddała apelację pozwanego;

V. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 14.796 (czternaście tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt sześć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym;

VI. koszty sądowe, od uiszczenia których zwolnione były strony przejmują na Skarb Państwa.

Na oryginale właściwe podpisy.

**Sygn. akt V ACa 235/18**

## UZASADNIENIE

Powódka - małaletnia Z. L., reprezentowana przez rodziców A. i M. Ł. wniosła o zasądzenie od (...) Szpitala Miejskiego (...) im. dr E. W. w B. :

- kwoty 40.000 zł tytułem odszkodowania, w myśl przepisu 444 § 1 k.c. z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu;
- kwoty 3.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę - zgodnie z art. 445 § 1 k.c. z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu;
- renty stałej w wysokości 1.500 zł na podstawie art. 444 § 2 k.c. - płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi od daty wniesienia pozwu.

Ponadto powódka zażądała ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość oraz zasądzenia od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że poród małaletniej powódki odbył się w dniu (...) i w jego trakcie, przy końcu II etapu porodu, nie tylko nie rozpoznano (...), ale wręcz postępując niezgodnie z przyjętymi zasadami, doszło do próby wsparcia porodu przez zastosowanie rękoczynu K. oraz podanie dożylnie O.. Strona powodowa wskazała, że ta nieskuteczna pomoc położnicza doprowadziła do dalszych powikłań, a w tym do niedotlenienia okołoporodowego, w czego wyniku małaletnia powódka doznała istotnych uszkodzeń w obszarze (...). Strona powodowa zarzuciła, że personel pozwanego dopuścił się błędu medycznego, który skutkuje obecnym, ciężkim stanem powódki, w którym wyraża się krzywda doznana przez powódkę.

W zakresie żądanej renty powódka wskazała, że domaga się 600 zł jako ekwiwalentu nieosiągnięcia dochodu comiesięcznego przez matkę, która w czasie poświęconym na konieczną opiekę nad córką, mogłaby podjąć zatrudnienia oraz kwoty 900 zł z tytułu kosztów rzeczywiście ponoszonych na dojazdy, konsultację małaletniej, jej rehabilitację oraz stosowane leczenie, dietę. Strona powodowa wskazała, że konkretne wysokości wskazanych kosztów podane zostaną w toku postępowania.

Odszkodowanie w kwocie 40.000 zł uzasadnione jest w ocenie powódki dotychczas poniesionymi kosztami związanymi z leczeniem małaletniej powódki, wskazanymi w fakturach i rachunkach załączonych do pozwu.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) Szpital Miejski (...) im. dr E. W. w B., wniósł o oddalenie powództwa jako oczywiście bezzasadnego, względnie roszczenia przedawnionego, oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany wskazał, że w trakcie porodu powódki nie doszło do błędu medycznego. Pozwany zaprzeczył aby w trakcie porodu członkowie personelu medycznego stosowali tzw.: rękoczyn uwalniający K.. Pozwany wskazał, że podanie (...) matce powódki było rutynowym działaniem przy rodzeniu się barków dziecka. Pozwany podkreślił, że w dokumentacji

medycznej brak jest również jakiegokolwiek informacji o (...). Pozwany wskazał, że zapis (...) nie znamionował długotrwałego(...) trwały zaledwie 25 minut - a czas ten nie jest adekwatny do spowodowania szkody na zdrowiu na taką skalę jak przedstawia to powódka.

Pozwany wskazał także, że znaczna część faktur dołączonych do pozwu wystawiona została na Fundację Dzieciom „(...)” dlatego należy domniemywać, że określone w nich wydatki były pokrywane przez tę fundację. Pozwany zakwestionował także sposób w jaki skalkulowano miesięczną rentę. Pozwany podniósł, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym przedawnia się z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Rzekome nieprawidłowe postępowanie medyczne miało miejsce podczas porodu powódki tj. (...) i od tej chwili, w ocenie pozwanego, strona powodowa wiedziała o osobach odpowiedzialnych za rzekomą szkodę.

Postanowieniem z dnia 2 kwietnia 2015r. Sąd Okręgowy zawiadomił o toczącym się postępowaniu (...) S.A. w W., doręczając mu odpis wniosku pozwanego o przypozwanie.

Postanowieniem z dnia 6 kwietnia 2017 r. Sąd Okręgowy zawiadomił o toczącym się postępowaniu J. C. i możliwości wstąpienia w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej.

W piśmie z dnia 6 listopada 2017r. strona powodowa przedstawiła uszczegółowione wyliczenie żądanej kwoty renty w wysokości 1.500 zł miesięcznie.

Wyrokiem z dnia 29 listopada 2017r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy:

1. zasądził od pozwanego na rzecz powódki Z. Ł. kwotę 800.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 listopada 2013r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;
2. zasądził od pozwanego na rzecz powódki Z. Ł. kwotę 25.799,72 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 listopada 2013r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;
3. zasądził od pozwanego na rzecz powódki Z. Ł. miesięczną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.500 zł płatną do dnia 10-tego każdego miesiąca wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;
4. ustalił odpowiedzialność pozwanego względem powódki na przyszłość za skutki zdarzenia medycznego z dnia (...);
5. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
6. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 5.184 złotych tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego;
7. kosztami sądowymi, od uiszczenia których strony zostały zwolnione, obciążył Skarb Państwa.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Powódka Z. L. jest drugim dzieckiem A. L., która w pierwszej ciąży była w wieku 25 lat. (...) (...). Starsza siostra powódki urodziła się bez powikłań, jest zdrowa.

W drugą ciążę A. L. zaszła w roku 2008. Do czasu porodu, okresowo kontrolowała swój stan w poradni K., pozostawała pod opieką ginekologiczną oraz na zwolnieniu lekarskim. Ciąża (...) była stanem wysokiego ryzyka, kwalifikującym do wzmożonej obserwacji. (...), (...) –

(...)

(...)

Poród rozpoczął się w nocy (...) W historii choroby z II (...) pozwanego szpitala - w karcie położniczej brak jest wywiadu zebranego od rodzącej oraz badania fizykalnego.

Powódka urodziła się na II (...) pozwanego szpitala. (...) (...),(...)

(...) D.. O godzinie 5.45 wykonano zapis (...) i powiadomiono lekarza J. C.. (...) (...) (...). (...) A.. (...)

Bezpośrednio po urodzeniu powódka została przewieziona na oddział(...) pozwanego szpitala, gdzie była hospitalizowana do dnia 17 czerwca 2009r. W trakcie hospitalizacji wykonano szereg badań i konsultacji medycznych. (...) A.: (...), (...)W(...) (...), (...)

Powódka jest osobą niepełnosprawną. (...)Od 2010 roku powódka pozostaje pod opieką (...). Od drugiego roku życia powódka korzysta z prywatnej fizjoterapii. Ćwiczenia odbywają się 3 razy w tygodniu. Do rehabilitacji powódki niezbędne są ortezy, stabilizatory i pionizator. (...)Terapia odbywa się dwa razy w tygodniu.

Powódka ma obecnie 7 lat. Chodzi do przedszkola trzy razy w tygodniu na ok. 3 godziny dziennie. (...)

(...)

(...) A. - (...)

Ostatnie 25 minut ciąży miało charakter wyjątkowo dramatyczny. (...) (...) A. L.(...)

(...) (...) A., (...) Nierozpoznane i przez to niewłaściwe zaopatrzone trudności w urodzeniu barków oraz infekcja wewnątrzmaciczna doprowadziły do nieprawidłowego stanu urodzeniowego dziecka.

(...) A. L.(...)

Podawanie (...)jest postępowaniem prawidłowym i stosowanym w położnictwie, ale powinno być połączone z oceną dobrostanu płodu, bowiem nadmierne napięcie mięśnia macicy może prowadzić do niedotlenienia płodu, zatem stosowanie tego leku powinno być monitorowane osłuchiwaniami akcji serca płodu lub zapisem (...), czego wobec matki powódki nie czyniono między godz. 6.00 a 6.25 mimo, że (...) podano już o 5.50 i nie przynosiło to spodziewanego postępu porodu.

W życiu codziennym powódka jest niesamodzielna i całkowicie zależna od osób trzecich. Wymaga stałej opieki i kontroli ze strony osób dorosłych w czynnościach dotyczących karmienia, zmian pozycji ciała, w czynnościach pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych. Rozwój psychoruchowy powódki kształtuje się na poziomie znacząco niższym niż wynika to z wieku życia. Niepełnosprawność ma charakter nieodwracalny. (...) (...) Z. L. do końca życia będzie wymagała całodobowej opieki związanej z czynnościami codziennymi.

Przed urodzeniem powódki jej matka była aktywna zawodowo, prowadziła pub w B.. Osiągała dochód w wysokości ok. 3.000-4.000 zł. Obecnie rodzina utrzymuje się z dochodów ojca powódki, z zasiłku pielęgnacyjnego (1.400 zł) oraz zasiłku opiekuńczego (150 zł).

Powódka co roku korzysta z delfmoterapii i innych turnusów rehabilitacyjnych. Jest także rehabilitowana prywatnie - stacjonarnie. Koszty rehabilitacji pokrywane są częściowo z środków własnych rodziców powódki, częściowo w ramach środków pozyskanych z „1 %”.

W dniu 13 czerwca 2013r. strona powodowa uzyskała prywatną opinię medyczną dotyczącą stanu zdrowia Z. L. oraz przyczyn takiego stanu.

Odpis pozwu doręczono stronie pozwanej w dniu 4 listopada 2013r.

W związku ze stanem powódki dotychczas poniesiono udokumentowane koszty w wysokości 25.799,72 zł. Wśród wydatków znalazły się:

- koszty rehabilitacji, w tym basenu i masaży (k. 54, k. 58, k.69, k.70, k.71, k.75, k.78, k.79, k.81, 82 k.84, k.85, k.86, k.87, k.88, k.94);
- koszty porad specjalistycznych i usług medycznych, w tym logopedycznych (k. 59 k. 61, k. 62, k.65, k.80, k. 89, k.90. k.91, k. 92, k.93) ;
- koszty delfinoterapii i turnusów rehabilitacyjnych (k. 60, k.64, k.66);
- koszty zakupu sprzętu do rehabilitacji (k. 55, 56, 57, 74, k.76, k.77, k.83);
- koszty preparatów medycznych (k. 63, k.67);
- koszty przewozu osoby niepełnosprawnej (k. 68, k. 72, k. 73).

Niektóre z pośród powyższych rachunków wystawiane były na Z. L., A. L., inne na Fundację (...) (...)"

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o

zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów, zeznań przedstawicieli ustawowych powódki i świadków oraz opinii sądowo-lekarskiej. Sąd ten dał wiarę wyjaśnieniom przedstawicieli ustawowych powódki Z. L. albowiem są one logiczne, konsekwentne i zgodne z wiarygodnym materiałem dowodowym. Rodzice powódki przedstawili w szeregu pism procesowych przebieg zdarzeń oraz charakter i rozmiar następstw związanych z porodem powódki w sposób wiarygodny i logiczny. Ich stanowiska i wyjaśnienia korelowały ze sobą, jak i z konkluzjami opinii instytutu medycznego.

Sąd I instancji ocenił jako częściowo wiarygodne dowody z zeznań świadków B. G., J. S., K. M. (1) i J. C.. Świadkowie ci nie pamiętali porodu powódki, zeznawali w oparciu o załączoną dokumentację medyczną, odnosząc się szerzej, do ogólnych procedur stosowanych w trakcie porodów w pozwanym szpitalu. Sąd Okręgowy nie uznał za wiarygodne tych zeznań w zakresie dotyczącym oceny działań personelu medycznego w trakcie porodu pozwanej, które zostały odmiennie ocenione przez biegłych, zaś opinia ta została uznana w całości za miarodajną. Podobnie Sąd ocenił zeznania ww. świadków w zakresie wskazania, że akcja serca płodu była stale monitorowana (...), gdyż przeczą temu braku w dokumentacji porodu, a jak trafnie wskazano w opinii uzupełniającej, brak zapisów w dokumentacji medycznej oznacza z punktu widzenia sądowo-lekarskiego brak obserwacji w trakcie porodu oraz brak informacji, jakiej pomocy położniczej udzielono w tym czasie. Sąd Okręgowy nie dał wiary zeznaniom świadka J. C. w zakresie, w jakim świadek podnosił, że na niedotlenienie powódki wpływ mogła mieć anemia i niedokrwistość matki. Przede wszystkim okoliczności takie nie wynikały z dokumentacji medycznej, są sprzeczne z opinią biegłych, którzy stan powódki powiązali jednoznacznie z przebiegiem porodu oraz z zeznaniami świadka I. K., która wskazywała, że niedokrwistość która wystąpiła u matki powódki w trakcie drugiej ciąży nie miała poważnego charakteru, była raczej objawem typowym. W ocenie Sądu I instancji za takim charakterem tej niedokrwistości przemawia także fakt, że anemia u matki powódki stwierdzona została w trakcie hospitalizacji w pozwanym szpitalu, którego personel nie widział wówczas konieczności transfuzji krwi czy podjęcia innych intensywnych działań medycznych, jak to miało miejsce w przypadku pierwszej ciąży matki powódki. Nie sposób zatem teraz wiązać stanu powódki z anemią, która wystąpiła w trakcie ciąży, tym bardziej, że wykonane przez pozwanego badania USG z 32 i 37 tygodnia ciąży nie wskazywały na żadne objawy procesów malacyjnych tkanki mózgowej, co wskazano już wyżej w ustaleniach faktycznych. Sąd Okręgowy uznał za nieistotne dla rozstrzygnięcia zeznania świadków U. O. (1) i R. S., gdyż nie pamiętali oni zupełnie porodu powódki i żadnych okoliczności związanych z jej pobytem w pozwanym szpitalu. Nadto świadek U. O. wskazywała, że nie była obecna w szpitalu w czasie, gdy powódka była tam hospitalizowana. Oceniając działania personelu medycznego pozwanego szpitala Sąd Okręgowy oparł się na opinii sądowo-lekarskiej powołanego instytutu, uznając tę opinię za zupełną, rzetelną i miarodajną. Sąd miał na uwadze, że strona pozwana zgłosiła zastrzeżenia do opinii instytutu

wskazując na konkretne kwestie, które w ocenie pozwanego nie zostały dostatecznie wyjaśnione (k. 434-435), a także, że strona powodowa wniosła o uzupełnienie opinii (k. 440-443). Mając to na względzie Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii uzupełniającej. Wnioski tej opinii były tożsame z wnioskami opinii pierwotnej, dogłębniej wyjaśniono kwestie budzące kontrowersje stron, w tym wskazano dobitnie na znaczenie przebiegu ostatnich 25-30 minut porodu na stan powódki oraz na marginalne przełożenie ewentualnej infekcji wewnątrzmacicznej na zdrowie powódki.

Zdaniem Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Za niezasadny Sąd Okręgowy uznał podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia z uwagi na treść art. 442<sup>1</sup> § 4 k.c. Niewątpliwie powódka dochodzi od pozwanego naprawienia szkód na osobie i nadal jest małoletnia, zatem nie sposób uznać jej roszczenia za przedawnione. Nadto łączenie terminu przedawnienia z działaniami przedstawicieli ustawowych powódki, w tym rozważanie czy działania w postaci uzyskania prywatnej opinii dotyczącej stanu zdrowia powódki były właściwe, nosiłyby w ocenie Sądu charakter nadużycia zasad współzycia społecznego.

Odnosząc się do podstawy prawnej powództwa Sąd I instancji wskazał, że w niniejszej sprawie zastosowanie znajdowały przede wszystkim przepisy art. 415 k.c. w związku z art. 430 k.c., art. 444 § 1 i 2 k.c. i art. 445 k.c. Bezspornym jest, że zespół medyczny odbierający poród powódki, wykonywał swoje obowiązki w pozwanym szpitalu w warunkach określonych w art. 430 k.c. W judykaturze i piśmiennictwie ukształtował się jednolity model odpowiedzialności, w którym pojęcie podporządkowania rozumie się szeroko, uznając za wystarczające stwierdzenie ogólnego, czy też ogólno-organizacyjnego kierownictwa, jak również ogólnego charakteru wiążących wskazówek. Przywołany przepis znajduje zastosowanie w stosunku do odpowiedzialności jednostek szpitalnych, na rachunek których lekarze zatrudnieni w tych jednostkach wykonują czynności z zakresu diagnozy i terapii. Tak określona odpowiedzialność jednostek organizacyjnych służby zdrowia jest powszechnie przyjmowana w doktrynie i orzecznictwie (tak np. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 2 marca 2012 roku, I ACA 123/12, Lex nr 1238466 czy wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 20 stycznia 2010 roku, I ACA 571/09, OSAB 2011/2-3/8-14). Koncepcja ryzyka jako podstawy odpowiedzialności przyjętej w art. 430 k.c. nadaje tej odpowiedzialności charakter obiektywny. Można ją określić jako odpowiedzialność za skutek. Przesłankami odpowiedzialności na podstawie art. 430 k.c. są:

- szkoda wyrządzona osobie trzeciej przez podwładnego,
- wina podwładnego,

-wyrządzenie szkody nastąpiło przy wykonywaniu przez podwładnego  
-powierzonej mu czynności.

Przesłanką odpowiedzialności zwierzchnika jest zawsze wina podwładnego użyta tu w tym samym znaczeniu, co w art. 415 k.c. Wymaganie wyrządzenia szkody przy wykonywaniu powierzonej czynności oznacza, że między powierzeniem czynności a działaniem, w wyniku którego nastąpiła szkoda, powinien zachodzić związek przyczynowy, i to związek tego rodzaju, jaki w myśl obowiązujących zasad usprawiedliwia odpowiedzialność zobowiązanego do odszkodowania. Chodzi tu więc o związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 k.c., ograniczający się do następstw normalnych, czyli takich, jakie na podstawie doświadczenia życiowego należy uznać za stanowiące z reguły skutki danego rodzaju działań lub zaniechań, w odróżnieniu od wypadków, które poza taką regułą wykraczają. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 stycznia 2001 roku (IV CKN 232/00, Lex nr 52527), strona twierdząca, że to lekarz naruszył przy wykonywaniu zabiegu obowiązek staranności, obowiązana jest wykazać, że szkoda wyrządzona przez lekarza jest obiektywnie wynikiem naruszenia przez niego wymaganej staranności. Pomyślnie przeprowadzenie tego dowodu może stanowić podstawę do ustalenia niedbalstwa lekarza, którego w takiej sytuacji procesowej obciąża przeprowadzenie przeciwdowodu stwierdzającego, że w tej ustalonej sytuacji nie było możliwe zachowanie większej staranności. Nie wymaga dowodzenia, że podstawowym obowiązkiem zakładu leczniczego jest zapewnienie odpowiedniego standardu świadczonych usług, a oprócz umiejętności i biegłości zawodowej także troski o chorego i staranności. Wina organizacyjna zakładu leczniczego może przejawiać się w zaniedbaniach w zakresie organizacji, bezpieczeństwa,

higieny i opieki nad chorym. Ta wina musi być -w ramach odpowiedzialności deliktowej - udowodniona. Z punktu widzenia subiektywnego zawinienia personelu medycznego przejawiać się to może w nieostrożności, nieuwadze, niedbalstwie czy w niedołożeniu należytej staranności oraz braku wiedzy. Lekarz oraz inny wykwalifikowany personel medyczny powinni zastosować taki sposób postępowania, który przy uwzględnieniu aktualnego stanu wiedzy medycznej i należytej staranności gwarantować będzie konkretny efekt, który w niniejszej sprawie stanowiło takie przeprowadzenie procesu porodu, aby był on bezpieczny zarówno dla powódki, jak i dla jej matki. Jak bowiem wynika z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t. j. Dz. U. z 2015 roku, poz. 464) lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Okręgowy stwierdził, iż za przyjęciem odpowiedzialności pozwanego przemawia występowanie relacji zwierzchnictwa i podporządkowania, o których świadczy istnienie kontroli i kierownictwa zakładu wobec lekarza i położnych oraz obowiązek stosowania się do wskazówek powierzającego czynności, wystarczające do stwierdzenia ogólnego podporządkowania. Opinia sądowno-medyczna dała jednoznaczną odpowiedź, że w trakcie porodu powódki, zespół pozwanego szpitala nie udzielił matce powódki skutecznej pomocy położniczej między godziną 06.00 a 06.25 - co skutkowało skrajnym niedotlenieniem mózgu powódki. Podkreślono, że obraz ultrasonografii powódki nie pozostawia wątpliwości, iż jej obecny stan ma związek z uszkodzeniami powstałymi w trakcie porodu. Biegli podkreślili, że gdyby do uszkodzenia doszło na przełomie II i III trymestru ciąży, widoczny byłby charakterystyczny obraz zmian malacyjnych w mózgowiu, a powódka najpewniej urodziłaby się z ok. 5 pkt w skali A. (...). Mając na uwadze

rozważania biegłych wyrażone w ramach opinii instytutu medycznego, Sąd Okręgowy przyjął, że obecny obraz kliniczny powódki jest wynikiem braku zapewnienia dobrostanu płodu w ostatnich 30 minutach przed urodzeniem. W 32 i 37 tygodniu ciąży takich zmian malacyjnych w obrazie USG pozwany nie ujawnił, ponadto(...) w dniu porodu nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości w wyglądzie wód płodowych, a po urodzeniu popłodu również nie opisano w dokumentacji medycznej żadnych anomalii mogących wskazywać na endogenną prawdopodobną przyczynę niedotlenienia płodu jeszcze przed rozpoczęciem porodu. (...) (...) (...). W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy w pełni podzielił wnioski opiniującego instytutu, że najbardziej prawdopodobną i w zasadzie jedyną możliwą i dającą się logicznie wyjaśnić przyczyną niedotlenienia mózgu powódki były opisane wyżej zaniedbania pracowników pozwanego w trakcie ostatnich 30 minut akcji porodowej. Pozostałe wskazywane przez pozwanego „możliwe” przyczyny”, abstrahując już od tego, że słusznie opiniujący w sprawie zaznaczyli, iż w medycynie o żadnych zjawiskach nie można z absolutną pewnością powiedzieć, że należy je „wykluczyć”, w tej konkretnej sprawie są z całą pewnością znacznie mniej prawdopodobne, niż niedotlenienie spowodowane nieprawidłowym prowadzeniem porodu w jego ostatnich 30 minutach.

W myśl art. 444 oraz art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wynikłe z tego powodu koszty. 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. Sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Roszczenie powódki objęło zarówno zadośćuczynienie, odszkodowanie, jak i rentę na zwiększone potrzeby oraz kwestie związane z ustaleniem odpowiedzialności pozwanego za skutki błędu medycznego mogące ujawnić się w przyszłości.

O rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, albowiem zadośćuczynienie ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia zależy od oceny sądu. Przepisy prawa, co prawda nie określają kryteriów, jakimi sąd winien kierować się ustalając wysokość zadośćuczynienia, ale niewątpliwie ocena sądu winna się opierać na całokształcie okoliczności sprawy. Z kolei przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Zadośćuczynienie pieniężne pełni

przede wszystkim funkcję kompensacyjną- przyznana suma ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej przez poszkodowanego szkody niemajątkowej, powinna łagodzić doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwiać przezwyciężanie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek zdarzenia wywołującego szkodę. W konsekwencji Sąd, ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia, winien uwzględnić wszystkie okoliczności istotne dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, w szczególności takie jak wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012r., I CSK (...)).

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uznał, że skutki działania personelu pozwanego szpitala były i są dla powódki bardzo dotkliwe. Małoletnia od chwili urodzenia jest niepełnosprawna, a niepełnosprawność ma charakter trwały i nieodwracalny. (...) Błędy, których dopuścił się personel pozwanego szpitala, a które w znacznej mierze wynikać mogły z rutyny, rzutować będą na całe jej życie, czyniąc ją osobą w pełni zależną od innych. Wiele aspektów życia, postrzeganych jako zupełnie normalne, stało się dla powódki nieosiągalne - powódka nie osiągnie sprawności fizycznej w zakresie umożliwiającym swobodne poruszanie, czy zabawę. Na późniejszym etapie rozwoju powódka nie będzie miała możliwości pełnego wyboru ścieżki kształcenia, nie podejmie nigdy nauki zawodu, nie będzie mogła pełnić wielu ról społecznych. Niezależnie od bezpośrednich konsekwencji niepełnosprawności, dla dziecka źródłem cierpienia jest sam fakt konieczności poddawania się licznym zabiegom rehabilitacyjnym. Cierpienia te nie obejmują wyłącznie bólu fizycznego i związanego z tym poczucia krzywdy, których powódka nie potrafi nawet swobodnie wyrazić, ale także wysiłek i czas przeznaczony na rehabilitację i leczenie. Ostatecznie, po rozważeniu wyżej opisanych okoliczności i mając jednocześnie na uwadze, że żadne środki pieniężne nie usuną skutków doznanego przez powódkę urazu, Sąd Okręgowy ustalił kwotę zadośćuczynienia na 800.000 zł. uznając, że będzie ona stanowiła odpowiednią sumę pieniężną w rozumieniu art. 445 k.c., kompensując doznane przez powódkę krzywdy, a jednocześnie pozwoli na złagodzenie skutków niematerialnych zdarzenia. W pozostałej części dotyczącej zadośćuczynienia Sąd I instancji powództwo oddalił jako wygórowane.

Orzekając w oparciu o przepis art. 444 § 1 k.c. o roszczeniach. odszkodowawczych Sąd Okręgowy uwzględnił tylko te z poniesionych dotychczas przez stronę powodową wydatków na leczenie i rehabilitację, które zostały udokumentowane rachunkami i fakturami. Ponieważ wysokość wydatków była pomiędzy stronami sporna Sąd Okręgowy uznał za niewykazane te wydatki, które nie zostały przez stronę powodową udokumentowane co do wysokości. Powódka żądała kwoty 40.000 zł odszkodowania. Do pozwu załączone zostały rachunki na kwotę 25.799,72 zł ( rachunki opiewające na kwoty w walutach obcych Sąd przeliczył na złotówki zgodnie z kursem aktualnym na dzień orzekania). Rachunki te zostały przez Sąd zweryfikowane i uznane za zasadne. Koszty wskazane w przedmiotowych rachunkach jednoznacznie wiązały się z rehabilitacją, leczeniem, transportem czy zaopatrzeniem powódki i wynikały ze stanu jej zdrowia. W ocenie Sądu Okręgowego, mimo twierdzeń strony pozwanej, zasadnym było uwzględnienie w kwocie zasądanego odszkodowania kosztów pokrytych przez fundację, której statutowym zadaniem jest niesienie pomocy osobom niepełnosprawnym. W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalony jest pogląd, według którego do dochodzenia zwrotu kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wyłącznie legitymowany jest poszkodowany, chociażby koszty te zostały poniesione przez osobę trzecią. Powyższy pogląd należy uznać za jednolity i ukształtowany jeszcze na tle treści art. 161 § 1 Kodeksu zobowiązań, którego odpowiednikiem jest art. 444 § 1 k.c. Już w wyroku z dnia 16.11.1962r. w sprawie IV CR 17/62 (OSNC 1963/11/246) Sąd Najwyższy stwierdził, iż w sytuacji przewidzianej w art. 161 § 1 k.z. okoliczność, że osoba trzecia pomogła poszkodowanemu, nie zwalnia zobowiązanego do naprawienia szkody od obowiązku uiszczenia odszkodowania, gdyż osoba trzecia świadczyła nie w swoim interesie, lecz w interesie poszkodowanego, stosownie do okoliczności bądź w formie świadczenia zwrotnego, bądź też w formie bezpłatnego przysporzenia. Zatem z tytułu odszkodowania Sąd a quo zasądził na rzecz powódki kwotę 25.799,72 zł, oddalając roszczenie w pozostałym zakresie jako nieudowodnione.

W sytuacji powódki za uzasadnione Sąd I instancji uznał także żądanie renty na zwiększone potrzeby. W orzecznictwie podkreśla się przy tym, iż do zasądzenia renty nie jest konieczne wykazanie, że poszkodowany rzeczywiście ponosi takie wydatki, wystarczające jest bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego



szkodę. Odpowiada ona przy tym szkodzie wyrażającej się w stale powtarzających się wydatkach; roszczenie to jest zaś niezależne od sposobu wydatkowania uzyskanych z tego tytułu świadczeń. Wystarczające jest w tym wypadku samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego szkodę; poszkodowany nie jest zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów bądź też opiekę nad nim sprawują najbliżsi (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., sygn. I PR 28/69, Lex Polonica nr 300827, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2012 r., sygn. V CSK 57/11, LexPolonica nr 3928599).

Sąd Okręgowy wskazaną w pozwie kwotę renty (1.500 zł) uznał za usprawiedliwioną i bardzo niewygórowaną, w kontekście informacyjnego wysłuchania rodziców powódki, którzy określili obecne wydatki potrzebne na leczenie i rehabilitację powódki, dojazdy oraz koszty opieki, które wg wyliczeń Sądu przekraczają kwotę wskazaną w pozwie i to wielokrotnie w skali miesiąca. Przede wszystkim, mając na uwadze opinię biegłych, z której jednoznacznie wynika że powódka potrzebuje całodobowej opieki w pełnym zakresie, nie można zarzucić, że kwota 600 zł żądana z tego tytułu jest nie udowodniona, bądź wygórowana. Opiekę nad powódką sprawuje jej matka samodzielnie i wysokość renty żądanej w tym zakresie uargumentowana została wysokością ewentualnej kwoty utraconego zarobku matki powódki. Z doświadczenia życiowego wiadomym jest, że w sytuacji gdyby matka powódki zdecydowała się na powrót do pracy i wynajęcie fachowej opieki pielęgniarzkiej (co uzasadnia stan powódki), koszty takie byłyby niewspółmiernie większe niż kwota 600 zł.

W pozostałym zakresie żądanej renty (900 zł) strona powodowa wskazywała, że w do stałych wydatków związanych z leczeniem powódki zaliczają się wydatki takie jak: turnus rehabilitacji wodnej raz w roku - w przeliczeniu na miesiąc ok. 1000. zł, coroczny zakup ortez kończynowych oraz kamizelki na tułowie (2.100 zł + 600 zł), zaopatrzenie rehabilitacyjne - raz na 3 lata wózek za ok. 3.000 zł oraz raz na 4 lata pionizator dynamiczny, zakup leków - koszt 1.000 zł miesięcznie, opłaty rehabilitacyjne - 2.000 zł miesięcznie, środków higienicznych wraz z pampersami i śliniakami - miesięcznie ok. 200 zł, wizyty lekarskie, kontrolne - 200 zł miesięcznie.

Sąd Okręgowy uznał te wyliczenia za w pełni uzasadnione mając na uwadze koszty które poniesiono dotychczas (rachunki załączone do pozwu), oraz dokumenty z których wynika, że powódka jest pod stałą opieką (...). (...). Mając na uwadze, że koszt jednej usługi fizjoterapeutycznej to 150 zł ( k. 54), porada u specjalisty to wydatek rzędu 130 zł ( k. 59), jednostkowy masaż to koszt 40 zł (k. 75) , a usługa logopedyczna to wydatek w wysokości 50 zł), Sąd I instancji uznał żądanie w zakresie renty w pełni za uzasadnione, opierając się na art. 322 k.p.c. i uznając, że wskazana w pozwie kwota renty jest kwotą uśrednioną i adekwatną do sytuacji i potrzeb powódki, a jednocześnie kwotą, której nie musiałaby w ogóle wydatkować, gdyby była zdrowa.

Sąd Okręgowy ustalił odpowiedzialność pozwanego szpitala na przyszłość na podstawie art. 189 k.p.c., mając na uwadze młody wiek powódki i nieznaną na aktualnym etapie skutki zdrowotne urazu, które mogą pojawić się w przyszłości, zwłaszcza, że z przeprowadzonej w sprawie opinii biegłych jednoznacznie wynika, że stan powódki nie będzie ulegał poprawie.

O odsetkach od zasądzonych kwot orzeczono w oparciu o przepis art. 481 k.c. od dnia następującego po dniu doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu. Brak było podstaw do przychylenia się do stanowiska strony powodowej w tym zakresie - powódka nie udowodniła aby przed wytoczeniem powództwa wzywała pozwanego do zapłaty kwot w konkretnych wysokościach.

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o przepis art. 100 k.p.c. dokonując ich stosunkowego rozdziału, przy przyjęciu, że powódka utrzymała się z żądaniem w około 28 % (z żądanych 3.058.000 zł zasądzono na jej rzecz kwotę 843,799,72 zł. Na koszty poniesione przez stronę pozwaną złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika (7.200 zł) oraz 17 zł z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa - z czego pozwana zobowiązana była do pokrycia 72%, co uwzględnione zostało w punkcie 6 wyroku.

Koszty sądowe, z uwagi na zwolnienie stron w tym zakresie, przejęte zostały na rachunek Skarbu Państwa.

Apelację od tego wyroku złożyły obie strony.

Pozwany zaskarżył wyrok w części dotyczącej punktów I,II,III i IV sentencji.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów prawa procesowego mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, tj. art. 233 § 1 k.p.c. i art. 286 k.p.c., polegające na:

1. nieuwzględnieniu przez Sąd I instancji przy dokonywaniu ustaleń faktycznych istotnych z punktu widzenia przedmiotu sprawy okoliczności w postaci przebiegu ciąży matki powódki, a w konsekwencji nieustalenie również stopnia przyczynienia się do powstałej szkody,
2. przyjęciu przez Sąd I instancji, że w trakcie porodu doszło do tzw. (...), pomimo braku jakichkolwiek dowodów na tę okoliczność;
3. przyjęciu przez Sąd I instancji a priori, że przebieg ciąży u matki powódki pozostał bez wpływu na dobrostan płodu pomimo niewyjaśnionych sprzeczności w zeznaniach świadków oraz opiniach wydanych w przedmiotowej sprawie,
4. zasądzenie przez Sąd I instancji odszkodowania w wysokości 25.799,72 zł z pominięciem kwestii uiszczenia części zawartych w tej kwocie wydatków przez fundację (...) (...)", a tym samym brak wystąpienia szkody oraz uszczuplenia w majątku rodziców powódki.

Skarżący wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia Sądowi I instancji, a także zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powódka zaskarżyła wyrok:

1) w części oddalającej powództwo (pkt 5 wyroku):

- a) co do kwoty 1.200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 05.11.2013 r. do dnia 31.12.2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty,
- b) co do kwoty po 1.500 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej do dnia 10 - go każdego miesiąca za okres od listopada 2013 r. do dnia wydania wyroku (29.11.2017r.) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi w tym okresie od dnia 11 - go każdego miesiąca w zakresie poszczególnych rat rentowych do dnia zapłaty,

2) w części orzekającej o kosztach postępowania zasądzającej od powódki na rzecz pozwanego kwotę 57184 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 6 wyroku).

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła:

1) naruszenie prawa materialnego, tj.:

a) art. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i pominięcie przy ustalaniu należnego powódce zadośćuczynienia za doznaną krzywdę istotnych okoliczności mających znaczenie dla ustalenia tego świadczenia w odpowiedniej wysokości, tj. przede wszystkim wieku powódki, rozległości i dynamiki doznanych szkód na zdrowiu oraz wynikających z tego dalszych następstw fizycznych i psychicznych, a w konsekwencji niewłaściwe przyjęcie, że odpowiednią do rozmiarów jej krzywdy będzie kwota 800.000 zł, podczas gdy w świetle całokształtu okoliczności wpływających na dotychczasową, obecną i przyszłą krzywdę powódki oraz biorąc pod uwagę kompensacyjny i całościowy charakter zadośćuczynienia, kwota ta jako świadczenie jednorazowe jest rażąco niska,

b) art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, i w konsekwencji oddalenie roszczenia o rentę miesięczną z tytułu zwiększonych potrzeb powódki za okres od miesiąca listopada 2013 r. do dnia wydania wyroku (29.11.2017r.), podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego i ustalonego na

jego podstawie stanu faktycznego wynika, że również w tym czasie istniały zwiększone potrzeby powódki wynikające z jej stanu zdrowia uzasadniające ponoszenie stałych wydatków w kwocie po 1.500 zł miesięcznie,

2) naruszenie prawa procesowego, tj.:

a) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez sporządzenie uzasadnienia wyroku w sposób niepełny, nie pozwalający na ustalenie przyczyna oddalenia roszczenia o rentę miesięczną z tytułu zwiększonych potrzeby powódki w związku ze stanem jej zdrowia, w okresie od miesiąca listopada 2013 r. do dnia wydania wyroku (29.11.2017r.),

b) art. 100 k.p.c. poprzez jego zastosowanie i błędne przyjęcie, że w okolicznościach sprawy właściwe jest dokonanie stosunkowego rozdziału kosztów procesu pomiędzy stronami i w efekcie obciążenie małoletniej powódki obowiązkiem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego,

c) art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie, pomimo że w sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek uzasadniający zastosowania zasady słuszności i nie obciążanie małoletniej powódki w ogóle kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego pozwanego.

Powołując się na powyższe zarzuty skarżąca wniosła o:

1) zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy w zaskarżonej części poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz małoletniej powódki:

a) tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jako odpowiedniej kwoty 2.000.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 05.11.2013 r. do dnia 31.12.2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty,

b) tytułem renty miesięcznej na pokrycie zwiększonych potrzeb kwoty po 1.500 zł za okres od listopada 2013 r. r. do dnia wydania wyroku (29.11.2017 r.) płatnej w tym okresie do dnia 10 - go każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 05.11.2013 r. do dnia 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty w płatności każdej z rat rentowych za poszczególne miesiące,

2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych,

3) na wypadek oddalenia apelacji - odstąpienie na podstawie art. 102 k.p.c. od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego poniesionymi przez pozwanego, ze względu na uzasadniające to szczególne okoliczności występujące w sprawie.

Ponadto domagała się dopuszczenia i przeprowadzenia przed Sądem II instancji dowodów z następujących dokumentów:

1) rozpoznanie z dnia 22.04.2016r. nr hist. choroby (...), (...) Klinika (...) w P.

2) Karta wypisu - Karta informacyjna leczenia szpitalnego Pododdział (...) za okres \2.10.2017jr., nr ks. gł. (...), nr hist. chor. (...), Klinika (...)/ (...) im. K. M. w P.,

3) korespondencja e-mail z dnia 03.10.2017 r. i z dnia 06.01.2018 r. pomiędzy matką powódki a kliniką (...), F., USA,

4) skierowanie z dnia 12.10.2017 r. do O. - (...) Szpitala (...) w P. wystawione przez prof. dr hab. M. J. specjalista z zakresu (...),

5) Karta Informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 16.05.2017 r. za okres 14-16.05.2017/. nr kg. gł. (...), Oddział (...) Wojewódzki Szpital (...) w B.,

6) Karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 26.10.2017 r., za okres 20-23.10.2017 }, nr kg. gł. (...), Oddział (...), Wojewódzki Szpital (...) w B.,

7) Orzeczenie o niepełnosprawności z dnia 23.07.2014 r., znak (...), (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B.,

na okoliczność ustalenia dalszych powikłań zdrowotnych, które występują u małoletniej powódki w związku z (...) powstałym z winy pozwanego na skutek nieprawidłowego postępowania medycznego podczas porodu w dniu 27.05.2009 r., w tym dla ustalenia faktycznego rozmiaru i trwałości doznanej przez powódkę krzywdy.

W odpowiedzi na apelację pozwanego, powódka domagała się jej oddalenia oraz zasądzenia kosztów postępowania apelacyjnego.

### **Sąd Apelacyjny ustalił i zważył co następuje:**

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny jako instancją odwoławczą w pełni podziela i czyni je podstawą również swojego rozstrzygnięcia, uznając za zbędne ponowne ich przytaczanie. Dodatkowo Sąd Apelacyjny ustalił:

(...) (...) w Wojewódzkim Szpitalu (...) w B.(...)W kwietniu 2018r. podjęto leczenie powódki w B. H. w B. (...). Szacunkowy koszt pobytu powódki w tym szpitalu został określony na kwotę 78.538,41 USD, a fizykoterapii na kwotę 4.500 USD.

(dowód: wiadomości mailowe k- 595-596, zaświadczenie lekarskie – 639, raport z fizjoterapii k- 642- 645, raport z terapii zajęciowej k- 650-652, szacunkowy kosztorys pobytu w szpitalu k- 656, 659).

Powyższe dokumenty Sąd Apelacyjny uznał za wiarygodne źródło ustaleń faktycznych bowiem zostały one wystawione przez podmioty lecznicze nie zainteresowane wynikiem przedmiotowej sprawy.

W pierwszej kolejności należało odnieść się do zarzutów apelacji strony pozwanej, bowiem były one dalej idące niż te wynikające z apelacji powódki. Pozwany kwestionował przyjętą przez Sąd Okręgowy samą zasadę jego odpowiedzialności deliktowej jak również zarzucał uchybienia w zakresie zgromadzenia materiału dowodowego.

Wbrew zarzutom apelacji pozwanego Sąd Okręgowy nie dopuścił się naruszenia przepisów postępowania cywilnego w zakresie dotyczącym gromadzenia materiału dowodowego, mającego znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Skarżący tego uchybienia upatrywał w oddaleniu jego wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych lub instytutu naukowego. Zdaniem skarżącego zespół biegłych, sporządzający opinię w przedmiotowej sprawie nie przeanalizował przebiegu ciąży matki powódki. Skarżący zarzucił, że biegli pominieli w swej opinii stwierdzoną u matki powódki anemię w

32 tygodniu ciąży, ponadto w zgromadzonych w sprawie materiałach brak jest jakichkolwiek dowodów wskazujących na to, że podczas porodu doszło do (...) u powódki.

Odnosząc się do tego zarzutu na wstępie należy wskazać, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Nie można zatem przyjmować, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2003, sygn. akt V CKN 1622/00)

Jak słusznie przyjmuje się w orzecznictwie, specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzźwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym

bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (m. in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 roku, sygn. akt: II CKN (...)).

Należy podkreślić, iż opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN (...)). Opinia ma przekonać Sąd, orzekający w oparciu o przyjęte w opinii wnioski, a nie strony postępowania sądowego.

Wbrew zarzutom apelacji pozwanego opinia zespołu biegłych (...) J. była wyczerpująca, co istotne argumentacja biegłych była logiczna i możliwa do przeanalizowania przez Sądy obu instancji, które nie dysponują wiedzą będącą przedmiotem opinii. Biegli precyzyjnie wyjaśnili jakie działania czy zaniechania personelu pozwanego szpitala budziły najpoważniejsze zastrzeżenia, które wiążą przebieg porodu z aktualnie stwierdzonym stanem powódki. Wskazali na brak udzielenia skutecznej pomocy położniczej między godziną 6:00 a 6:25. Co istotne z przedłożonego opisu przebiegu porodu nie wynika, co wydarzyło się w ciągu tych kluczowych ostatnich 25 minut porodu, bowiem brak w tym zakresie jakichkolwiek wpisów w dokumentacji lekarskiej.

Jak wynika z orzecznictwa dokumentacja medyczna, sporządzona w sposób zgodny z przepisami prawa, stanowi środek dowodowy służący ustalaniu przebiegu i wyników leczenia, mimo że nie wszystkie jej składniki odpowiadają wymaganiom stawianym dokumentom przez przepisy kodeksu postępowania cywilnego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2010 r. II CSK (...)). W innych orzeczeniach uznano, że dokumentacja lekarska jest istotnym dowodem, a braki w dokumentacji lekarskiej, bądź też całkowity brak dokumentacji lekarskiej nie może być w procesie wykorzystany na niekorzyść pacjenta, ani go obciążać (wyroki: Sądu Najwyższego III CKN 226/97, Sądu Apelacyjnego w Poznaniu 29 września 2005 r. w sprawie I ACa(...) i Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 czerwca 2009 r. w sprawie I ACa (...)). Jeżeli zatem dokumentacja nie jest sporządzona w sposób zgodny przepisami, a jej wadliwości i braki są tak daleko idące, że uniemożliwiają dokonanie oceny prawidłowości podejmowanych czynności medycznych, to takie sprzeczne z prawem działanie podmiotu medycznego w istocie prowadzi do pozbawienia pacjenta, przez ten podmiot możliwości wykazania zasady jego odpowiedzialności. Skoro od lekarzy i personelu medycznego wymaga się podwyższonego stopnia staranności, to obejmuje on cały obszar ich działalności, w tym również właściwe dokumentowanie podejmowanych czynności medycznych. Niezachowanie wymaganego progu staranności musi obciążać podmiot medyczny choćby poprzez wskazywaną wyżej niemożność wykorzystania braków dokumentacji na niekorzyść pacjenta.

W kontekście powyższych rozważań stwierdzić należy, że brak wpisów w dokumentacji medycznej dotyczących kluczowego czasu ostatnich 25 minut porodu, nie może obciążać powódki, która z powodu braku prawidłowej dokumentacji miałaby być pozbawiona możliwości wykazania związku przyczynowo- skutkowego pomiędzy działaniami personelu medycznego a skutkami związanymi z aktualnym stanem zdrowia powódki. W opinii uzupełniającej biegli wskazali, że brak zapisów w dokumentacji medycznej oznacza z punktu widzenia sądowno-lekarskiego brak obserwacji w trakcie porodu. Z tych też względów logiczne są wnioski biegłych, że skoro podczas rodzenia barków podano 5 jednostek O., to powyższe działanie

personelu medycznego sugeruje niedostatek siły skurczowej macicy lub objawy (...). Zważyć przy tym należy, że biegli rozważali dwie przyczyny, dla których podano matce powódki O.. Jednoznaczne są przy tym wnioski opinii biegłych, że stan zdrowia powódki jest wynikiem porodu, a nie przebiegu ciąży. Jako potwierdzenie tej tezy biegli przyjęli obraz ultrasonografii przyciemieniowej, który pozwala na zróżnicowanie obrazu mózgowia w związku z przebiegiem ciąży od uszkodzenia w związku z porodem. Natomiast wyniki badań analitycznych wykonanych bezpośrednio po urodzeniu się powódki nie pozostawiają najmniejszej wątpliwości, że obraz kliniczny jest wynikiem braku zapewnienia dobrostanu płodu w ostatnich 30 minutach przed urodzeniem, w konsekwencji biegli przyjęli, że trudności w urodzeniu barków doprowadziły do nieprawidłowego stanu urodzeniowego powódki. Przeciwnych twierdzeń wobec

luki w dokumentacji medycznej nie sposób wyprowadzić. Pozwany szpital nie zaferował żadnych dowodów, które mogłyby podważyć wnioski biegłych, a skoro dokumentacja lekarska nie była prawidłowo prowadzona, to pozwany szpital obciążał taki dowód przeciwny. Ponadto w opinii uzupełniającej biegli wskazali, że stwierdzone u powódki zakażenie wewnątrzmaciczne miałyby znaczenie, gdyby powódka urodziła się z oceną w skali A. prawidłową lub nieco niższą 5-7, a po urodzeniu jej stan zacząłby się pogarszać. Zatem to brak udzielenia skutecznej pomocy położniczej między godziną 6:00 a 6:25 jest wynikiem stanu zdrowia powódki.

Wbrew zarzutom skarżącego opinia biegłych była wyczerpująca również w zakresie dotyczącym oceny czy przebieg ciąży mógł mieć wpływ na obecny stan zdrowia powódki. Z opinii biegłych wynika, że nie przedłożono żadnej dokumentacji medycznej, z której by wynikało, że A. L. była osobą chorą, biegli jedynie stwierdzenia te mylnie odnieśli do powódki, ale kontekst tej wypowiedzi w powiązaniu z pytaniem strony pozwanej zadany biegłym wskazuje, że stwierdzenie to odnosi się do matki powódki. Co istotne stwierdzenie biegłych pozostaje w zgodzie z wnioskami płynącymi z zeznań świadka I. K., która wskazała, że u matki powódki podczas drugiej ciąży wystąpiła typowa niedokrwistość, która zdarza się często, ale już w kwietniu wyniki uległy poprawie. Skoro zatem brak było dokumentacji medycznej, z której miał wynikać patologiczny przebieg ciąży, to znaczy, że ciąża przebiegała prawidłowo. Ponadto nie sposób w tym kontekście pominąć wniosków biegłych, że gdyby przebieg ciąży miał wpływ na stan zdrowia powódki to inny byłby obraz ultrasonografii przyciemieniowej, który pozwala na zróżnicowanie obrazu mózgowia w związku z przebiegiem ciąży od uszkodzenia w związku z porodem.

Niezależnie od powyższych rozważań, zarzut naruszenia przez Sąd a quo przepisu art. 286 k.p.c. okazał się niezasadny, bowiem zawodowy pełnomocnik pozwanego nie zgłosił skutecznego zastrzeżenia do protokołu rozprawy w trybie art. 162 k.p.c. po oddaleniu przez Sąd Okręgowy wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych lub instytutu naukowego. W judykaturze Sądu Najwyższego dominuje pogląd, że dla zachowania uprawnienia do powoływania się na uchybienia przepisom postępowania, z wyjątkiem przewidzianym w art. 162 zd. 2 k.p.c., nie jest wystarczające zwrócenie się o zaprotokolowanie, że strona zgłasza i wnosi o wpisanie zastrzeżenia do protokołu i dochowanie terminu zgłoszenia zastrzeżenia. Zastrzeżenie będzie skuteczne, jeżeli strona w sposób wyczerpujący przytoczy przepisy postępowania, które sąd jej zdaniem naruszył, i taka treść zastrzeżenia zostanie wpisana do protokołu rozprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2013 r., V CSK 544/12, LEX nr 1438426 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 237/06, Biul. SN 2006/11/17). W wyroku z dnia 27 listopada 2013 r., sygn. akt V CSK 544/12, Sąd Najwyższy wyraził ponadto pogląd, że jeżeli strona jest w procesie reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, zastrzeżenie złożone przez niego do protokołu w trybie art. 162 k.p.c. jest skuteczne tylko wówczas, gdy wskazuje, jakie przepisy postępowania zostały naruszone. Natomiast zastrzeżenie zgłoszone przez pełnomocnika pozwanego na rozprawie w dniu 15 listopada 2017r. było nieskuteczne, bowiem ograniczyło się jedynie do zgłoszenia zastrzeżenia do protokołu rozprawy bez przytoczenia przepisów postępowania, którym Sąd Okręgowy uchybił oddalając ten wniosek dowodowy. Pozwany utracił zatem prawo powoływania się obecnie w apelacji na ewentualne uchybienia przepisom postępowania, którym uchybił Sąd a quo. Sąd Apelacyjny miał oczywiście na względzie fakt, że przepis art. 162 k.p.c. jest adresowany do stron, a nie do sądu, co oznacza, że Sąd a quem może uzupełnić postępowanie dowodowe, jeżeli uzna, że jest to konieczne dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy, jednakże w przedmiotowej sprawie takiej potrzeby Sąd Apelacyjny nie dostrzegł. Obie opinie biegłych tworzyły logiczną całość, były wyczerpujące i rzetelne, wobec czego Sąd Okręgowy zasadnie uznał je za wiarygodne źródło ustaleń faktycznych w przedmiotowej sprawie.

W tych okolicznościach chybiony okazał się zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Wskazać należy, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez Sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia dowodowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął Sąd doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena Sądu. Naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. polega na dokonaniu oceny materiału dowodowego w sposób nielogiczny, niezgodny z zasadami doświadczenia życiowego, niewszechstronny, a nie na niedopuszczeniu określonych dowodów i niewyjaśnieniu wszystkich okoliczności sprawy. Ostateczne rozstrzygnięcie Sądu jest bowiem wynikiem pewnej gradacji, najpierw

gromadzony jest materiał dowodowy, następnie Sąd dokonuje jego oceny, która służy ustaleniu stanu faktycznego, a ustalony stan faktyczny kwalifikuje Sąd pod określoną normę prawa materialnego.

Podsumowując tę część rozważań stwierdzić należy, że wbrew opinii skarżącego Sąd Okręgowy wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, prawidłowo przyjmując, że pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za stan zdrowia powódki, wynikający z nieudzielenia skutecznej pomocy położniczej pomiędzy godziną 6:00 a 6:25. Zgodnie z ogólną regułą dowodową wyrażoną w treści art. 6 k.c. i 232 k.p.c. ciężar dowodu spoczywa na osobie, która z danego faktu wywodzi skutki prawne. Ciężar wykazania wszelkich przesłanek warunkujących odpowiedzialność strony pozwanej spoczywa na powodzie jako poszkodowanym. Zatem poszkodowany twierdzący, że naruszono przy wykonywaniu zabiegu obowiązki staranności danego rodzaju, obowiązany jest wykazać, że szkoda wyrządzona została wskutek obiektywnie stwierdzonego naruszenia wymaganej staranności (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2001 r. sygn. akt IV CKN 232/00). Uwzględniając przy tym szczególny charakter procesów „lekarskich” oraz kluczowy w tego rodzaju sprawach dowód prima facie stwierdzić trzeba, że wykazanie przez powoda tych wszystkich przesłanek warunkuje przypisanie odpowiedzialności placówce medycznej. Podnieść nadto należy, że w sprawach, w których w grę wchodzi odpowiedzialność placówki leczniczej służby zdrowia, nie jest na ogół możliwe stwierdzenie z całkowitą pewnością, że przyczynę zakażenia stanowiło konkretne zdarzenie. Dopuszczalne jest zatem ustalenie tego faktu na podstawie dowodów pośrednich, o ile zachodzi wysokie prawdopodobieństwo jego zajścia (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 marca 1997r. sygn. akt I ACa (...)). Dowód prima facie oparty na konstrukcji domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.) zwalnia stronę ponoszącą ciężar dowodu od żmudnego wykazania wszystkich etapów związku przyczynowego między pierwotnym zdarzeniem sprawczym a szkodą, wymaga jednak wysokiego prawdopodobieństwa istnienia pierwszego i kolejnych zdarzeń sprawczych, pozwalających traktować je, jako oczywiste (vide: wyrok SN z dnia 02 czerwca 2010 r. III CSK (...)). W tych sprawach linia obrony strony przeciwnej polega głównie na osłabianiu wspomnianego prawdopodobieństwa - przede wszystkim przez dowodzenie, że zaistniały inne prawdopodobne przyczyny infekcji - według twierdzeń poszkodowanego - doszło do zarażenia, wykluczały taką możliwość.

Dla teorii adekwatnego związku przyczynowego wynikającej z przepisu art. 361 § 1 k.c. charakterystyczne jest to, że wśród wszelkich warunków nastąpienia szkody przypisuje ona prawną doniosłość tylko tym, które zwiększają możliwość (prawdopodobieństwo) nastąpienia badanego skutku. O adekwatnym związku przyczynowym możemy mówić wówczas, gdy uznajemy prawną doniosłość tych skutków, które są dla badanego zdarzenia zwykłe (typowe, normalne), a odrzucamy takie, które oceniamy jako niezwykle, nietypowe. W orzecznictwie wskazuje się, iż " (...) następstwo ma charakter normalny wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez zaistnienia szczególnych okoliczności szkoda jest następstwem danego zdarzenia (tak orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2006 r., II CK 372/05, niepubl.), lub gdy "zazwyczaj", "w zwykłym porządku rzeczy" jest konsekwencją danego zdarzenia (orzeczenie Sądu Najwyższego z 11 września 2003 r., III CKN 473/01, MoP 2006, Nr 17, poz. 947).

Uwzględniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy oraz przytoczone reguły, uznać należy, że powódka wykazała istnienie adekwatnego związku przyczynowo- skutkowego pomiędzy uchybieniami pozwanego szpitala a aktualnym stanem jej zdrowia.

Wbrew zarzutom apelacji korekcie nie podlegała również kwota przyznanego powódce odszkodowania. Skarżący domagał się jej pomniejszenia o wartość tych wydatków, które zostały pokryte przez fundację (...) (...). Sąd Apelacyjny przychylił się do poglądu Sądu Okręgowego, że bez względu na to, kto ponosi wydatki związane z leczeniem poszkodowanego, to poszkodowany jest wyłącznie legitymowany do dochodzenia zwrotu tych należności od sprawcy szkody. Powyższy pogląd należy uznać za jednolity i ukształtowany jeszcze na tle treści art. 161 § 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 27 października 1933 r. - Kodeks zobowiązań (Dz. U. Nr 82, poz. 598 z późn. zm.; dalej jako: k.z.), którego odpowiednikiem jest art. 444 § 1 k.c. Już w wyroku z 16 listopada 1962 r. (w sprawie IV CR 17/62, OSNC 1963/11/246) cytowanym przez Sąd Okręgowy, Sąd Najwyższy stwierdził, iż w sytuacji przewidzianej w art. 161 § 1 k.z. okoliczność, że osoba trzecia pomogła poszkodowanemu, nie zwalnia zobowiązanego do naprawienia szkody od obowiązku uiszczenia odszkodowania, gdyż osoba trzecia świadczyła nie w swoim interesie,

lecz w interesie poszkodowanego, stosownie do okoliczności bądź w formie świadczenia zwrotnego, bądź też w formie bezpłatnego przysporzenia. Poza tym wykładnia art. 161 k.z. wskazuje na szeroko zakreśloną w tym przepisie legitymację poszkodowanego, dlatego też jest on osobą uprawnioną do dochodzenia również tego, co osoba trzecia poniosła w związku z doznaną przez niego szkodą. Podobnie w późniejszych orzeczeniach ten kierunek orzecznictwa był kontynuowany (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17 czerwca 1964 r., sygn. akt I CR 639/63, OSNC 1965/9/142). W wyroku z 28 września 2012 r. (sygn. akt I ACa (...)) Sąd Apelacyjny w Gdańsku trafnie stwierdził, że sfinansowanie turnusów rehabilitacyjnych powoda przez fundacje należy ocenić tak samo, jak pokrycie kosztów leczenia przez osobę trzecią. Oznacza to, że wyłącznie legitymowanym do zwrotu tych kosztów jest powód, jako poszkodowany, a nie fundacje, które te koszty pokryły. W ocenie Sądu Apelacyjnego sfinansowanie części wydatków małoletniej powódki przez fundacje należy ocenić tak samo, jak pokrycie kosztów leczenia przez osobę trzecią, w rozumieniu powołanych wyżej orzeczeń Sądu Najwyższego. Oznacza to, że wyłącznie legitymowanym do zwrotu tych kosztów jest powódka, jako poszkodowana, a nie fundacje, które te koszty pokryły.

W kontekście powyższych rozważań Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia apelacji strony pozwanej, wobec czego na mocy art. 385 k.p.c. podlegała ona oddaleniu.

Przesądziwszy samą zasadę odpowiedzialności należało ocenić prawidłowość rozstrzygnięcia Sądu a quo co do wysokości przyznanego zadośćuczynienia oraz okresu, od którego winna być zasądzona renta, stanowiących przedmiot zarzutów apelacji powódki.

Powódka w postępowaniu apelacyjnym domagała się zwiększenia wysokości przyznanego jej zadośćuczynienia do łącznej kwoty 2.000.000 zł.

Zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień o jakich mowa w przepisie art. 444 k.c. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne (por. G. Bieniek [w:], G. Bieniek, H. Ciepla, K. Kołakowski, M. Sychowicz, T. Wiśniewski, C. Żuławska, Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga Trzecia. Zobowiązania. Tom I, Warszawa 1996, s. 367-368; wyrok SN z dnia 4 lipca 1969 r. w sprawie o sygn. akt I PR 178/69, OSNCP 1970/4/71). Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma charakter całościowy, przyznawany jednorazowo, ponadto ma charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach.

Przepisy kodeksu cywilnego nie wskazują kryteriów, które powinny stanowić podstawę ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Przepis art. 445 k.c. stanowi jedynie o odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Należy zaznaczyć, że sformułowanie „odpowiednia suma” ma charakter nieokreślony a kryteria pozwalające ustalić rozmiar należnego poszkodowanemu świadczenia wypracowane zostały jedynie przez judykaturę i doktrynę. Wśród nich należy wskazać zarówno kryteria obiektywne, jak stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność powstałych skutków, rokowania na przyszłość, wiek poszkodowanego, jak również kryteria subiektywne, takie jak: konieczność korzystania z pomocy innych i bezradność w sytuacjach życia codziennego czy poczucie nieprzydatności społecznej. Odpowiednia suma w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego.

Należy również podkreślić, iż wysokość zadośćuczynienia jest wyrazem swobodnego uznania sędziowskiego, które nie powinno być dowolne. Trzeba podkreślić, że w postępowaniu odwoławczym zarzut niewłaściwego ustalenia kwoty zadośćuczynienia może być skuteczny tylko wtedy, gdy zaskarżone orzeczenie w sposób oczywisty narusza zasady ustalania tego zadośćuczynienia (por. postanowienie SN z dnia 12 sierpnia 2008 r. w sprawie o sygn. akt V KK 45/08, LEX nr 438427). W ramach kontroli instancyjnej nie jest bowiem możliwe wkraczanie w sferę swobodnego uznania sędziowskiego. O rażącem naruszeniu zasad ustalania „odpowiedniego” zadośćuczynienia mogłoby świadczyć



przyznanie zadośćuczynienia wręcz symbolicznego zamiast stanowiącego rekompensatę doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, prowadzącej do niestosownego wzbogacenia się tą drogą.

Skoro zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, to jego wysokość powinna przedstawiać odczuwalną ekonomicznie wartość, a nie może stanowić zapłaty symbolicznej. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną 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.

Posłużenie się przez ustawodawcę w treści art. 445 § 1 k.c. klauzulą generalną w brzmieniu „odpowiednia suma” zwalnia Sąd z dokonywania drobiazgowych ustaleń wysokości szkody i uprawnia do oparcia się na tzw. dyskrecjonalnej władzy sądu. Prawidłowa wykładnia pojęcia „odpowiednia suma” powinna uwzględniać nie tylko okoliczności konkretnej sprawy, ale także realną wartość ekonomiczną. Musi ona wyrażać się sumą wymierną, stanowiącą adekwatne przysporzenie dla uprawnionego, a zarazem uwzględniającą ocenę większości rozsądnie myślących ludzi ( wyrok SN z dnia 16.04.2008r. V CSK 544/07 LEX Nr 424335).

Należy wskazać, że ustalenie krzywdy ma podstawowe znaczenie dla określenia odpowiedniej sumy, która miałaby stanowić jej pieniężną kompensatę. Przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy za konieczne uważa się uwzględnienie rodzaju naruszonego dobra, zakresu (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości, a także stopnia winy sprawcy i jego zachowania po dokonaniu naruszenia (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006 r. w sprawie o sygn. akt IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2004 r. w sprawie o sygn. akt II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z dnia 19 sierpnia 1980 r. w sprawie o sygn. akt IV CR 283/80, OSN z 1981 r., nr 5, poz. 81; wyrok SN z dnia 9 stycznia 1978 r. w sprawie o sygn. akt IV CR 510/77, OSN z 1978 r., nr 11, poz. 210).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy, zasądzona przez Sąd a quo tytułem zadośćuczynienia kwota 800.000 złotych nie jest adekwatna do rozmiaru krzywdy jakiej doznała powódka. Zważyć należy, że rozmiar tej krzywdy jest ogromny a przez to bardzo trudny do oceny w ujęciu finansowym. Powódka została pozbawiona możliwości prawidłowego funkcjonowania w rodzinie, wśród rówieśników. Powódka nie ma szans na normalne życie,

zdobycie zawodu, usamodzielnienie się. Jest skazana na zależność od innych osób w każdej dziedzinie ludzkiej aktywności, dziewczynka samodzielnie nie siedzi, nie chodzi, nie spożywa posiłków, nie posługuje się rękami, nie sygnalizuje potrzeb fizjologicznych, słabo trzyma głowę, jedynie samodzielnie wodzi wzrokiem. Zważyć przy tym należy, że stan zdrowia fizycznego i psychicznego powódki trwa od chwili jej narodzin. O ile można zgodzić się z ustaleniem, że zakres odczuwania istniejących ograniczeń u osoby, która od urodzenia tymi ograniczeniami jest dotknięta jest odmienny niż u osoby, która uprzednio tych ograniczeń nie doświadczyła, to jednak ten stosunkowo mniejszy zakres cierpień jest równoważony przez fakt stałości upośledzenia od urodzenia oraz świadomość odmienności w stosunku do rówieśników oraz pozbawienia szansy w zakresie niektórych aspektów aktywności życiowej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 listopada 2017 r., I ACa(...)). Zważyć również należy, że rokowania na przyszłość należy określić jako bardzo złe, powódka w przyszłości nie będzie w stanie wypełniać wynikających z wieku ról społecznych i zawodowych, jej niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim powoduje, że powódka do końca życia będzie wymagała całodobowej opieki związanej z czynnościami codziennymi takimi jak karmienie, przebieranie, utrzymywanie higieny oraz rehabilitacji.

(...)

Nie można zapominać, że w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłości. Zadośćuczynienie jest bowiem świadczeniem jednorazowym i ma naprawić całą wyrządzoną krzywdę. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że stan zdrowia dziewczynki generuje potrzebę poddania się operacjom oraz wymaga regularnych rehabilitacji. (...) (...) (...)

W ostatnich latach Sąd Najwyższy, w dążeniu do przełamania tendencji do zasądzenia skromnych sum tytułem zadośćuczynienia wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokości musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał przy tym uwagę, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio wysokie oraz, że powołanie się na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07, OSNC-ZD 2008/4/95 oraz powołane w jego uzasadnieniu dalsze orzeczenia SN a także wyrok SN z 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66, wyrok SN z 19 stycznia 2012 r., IV CSK 221/11 LEX nr. 1119550).

Sąd Apelacyjny uznał, że przy uwzględnieniu wszystkich powyżej rozważanych okoliczności odpowiednią sumą tytułem zadośćuczynienia dla powódki winna być kwota 1.200.000 zł. Kwota ta z uwagi na jej wysokość będzie w stanie powetować tak znaczną krzywdę jakiej już doznała powódka i którą będzie ona odczuwać do końca swojego życia. Żądanie powódki przewyższające tę kwotę należy natomiast ocenić jako znacząco wygórowane, które stanowiłoby źródło bezpodstawnego wzbogacenia powódki, temu natomiast nie może służyć zadośćuczynienie o jakim mowa w art. 445 § 1 k.c. Podkreślić w tym miejscu należy, że uwagi na subiektywny charakter krzywdy przydatność kierowania się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych przypadkach jest ograniczona. Przesłanka ta nie jest jednak całkowicie pozbawiona znaczenia, pozwala bowiem ocenić, czy na tle innych podobnych przypadków zadośćuczynienie nie jest nadmiernie wygórowane. Jednolitość orzecznictwa sądowego w tym zakresie odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa. Postulat ten może być jednak uznany za słuszny, jeżeli daje się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy w odniesieniu do konkretnej osoby poszkodowanego i pozwala uwzględnić przy orzekaniu specyfikę poszczególnych przypadków. Godząc zasadę indywidualizacji okoliczności sprawy przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia z przesłanką zachowania jednolitości orzecznictwa w podobnych stanach faktycznych, Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że w bardzo zbliżonych okolicznościach faktycznych względem tych, które wystąpiły w przedmiotowej sprawie Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 18 stycznia 2016 r., sygn. akt VI ACa(...) podwyższył zasądzone przez Sąd I instancji zadośćuczynienie do łącznej kwoty 1.200.000 zł. Wyrokiem z dnia 15 czerwca 2018r., sygn. akt I CSK (...) Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną pozwanej szpitala od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie.

Słusznie skarżąca zarzuca naruszenie przepisu art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie przez Sąd a quo w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przyczyn, dla których nie uwzględnił on żądania powódki zasądzenia renty w kwocie 1.500 zł miesięcznie od daty wniesienia pozwu, zgodnie z żądaniem zawartym w pozwie. Z punktu 3 sentencji wyroku Sądu Okręgowego jednoznacznie wynika, że Sąd I instancji przyznał powódce rentę od dnia wydania swojego orzeczenia. Ostatecznie powódka w apelacji domagała się zasądzenia tej renty od listopada 2013r., zatem ograniczyła swoje żądanie bowiem pozew został złożony we wrześniu 2013r. Sąd Apelacyjny podziela przy tym stanowisko Sądu Okręgowego co do zasadności żądania renty w kwocie po 1.500 zł miesięcznie. W okolicznościach ujawnionych w sprawie zasadnie Sąd I instancji przyjął, że kwota ta jest utrzymana w rozsądnych granicach. Nie sposób jednak dopatrzeć się przyczyn, dla których renta ta miałaby być przyznana powódce od daty późniejszej niż data wezwania sprawcy szkody do jej pokrycia. W sprawie nie zostały ujawnione żadne okoliczności, które wskazywałyby, że zwiększone potrzeby powódki powstały w późniejszym czasie. W doktrynie oraz orzecznictwie sądów wyrażany jest jednolity pogląd, że roszczenia z deliktu stają się wymagalne od daty wezwania dłużnika do zapłaty zgodnie z treścią art. 455 k.c. Nie jest również kwestionowane stanowisko, że o ile nie zostało do dłużnika wystosowane wcześniejsze wezwanie do zapłaty, to doręczony dłużnikowi odpis pozwu zastępuje takie wezwanie. Pozew w niniejszej sprawie został doręczony stronie pozwanej w dniu 4 listopada 2013r., w tych okolicznościach zasadnie w apelacji powódka domagała się zasądzenia dodatkowej renty w kwocie po 1.500 zł za okres od listopada 2013r. do dnia wyroku Sądu I instancji. W kontekście powyższych rozważań zarzut naruszenia przepisu art. 444 § 2 k.c. należy uznać za zasadny. W okolicznościach faktycznych prawidłowo ustalonych przez Sąd I instancji brak było bowiem podstawy prawnej do oddalenia żądania renty za wymieniony wyżej okres.

Skarżąca zasadnie zarzuca naruszenie przepisu art. 100 k.p.c. jako podstawy prawnej rozstrzygnięcia o kosztach procesu przed Sądem I instancji, a pominięcie przy tym rozstrzygnięcia przepisu art. 102 k.p.c. Wskazać należy, iż przepis art. 102 k.p.c. stanowi odstępstwo od zasady wyrażonej w art. 98 § 1 k.p.c. i ustanawia zasadę słuszności przy orzekaniu o kosztach procesu. Co oczywiste jest rozwiązaniem szczególnym, niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Nie konkretyzuje on pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, pozostawia ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (por. m.in. postanowienie SN z dnia 20 grudnia 1973 r., II CZ 210/73, LEX nr 7366, postanowienie SN z dnia 6 września 2011r., I PZ 24/11).

Do okoliczności branych pod uwagę przez sąd przy ocenie przesłanek zastosowania dyspozycji omawianego przepisu według doktryny zaliczyć można nie tylko te związane z samym przebiegiem postępowania, lecz także dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony. Za trafny należy natomiast uznać pogląd, zgodnie z którym sama sytuacja ekonomiczna strony przegrywającej, nawet tak niekorzystna, że strona bez uszczerbku dla utrzymania własnego i członków rodziny nie byłaby w stanie ponieść kosztów, nie stanowi podstawy zwolnienia - na podstawie art. 102 - z obowiązku zwrotu kosztów przeciwnikowi, chyba że na rzecz tej strony przemawiają dalsze szczególne okoliczności, które same mogłyby być niewystarczające, lecz łącznie z trudną sytuacją ekonomiczną wyczerpują znamiona wypadku szczególnie uzasadnionego ( por. postanowienie SN z dnia 8 grudnia 2011 r., IV CZ 111/11, LEX nr 1119554).

Okoliczność, że powód mógł być subiektywnie przekonany o zasadności swojego roszczenia, które jednak ze względu na upływ terminu nie może być przez niego dochodzone na drodze sądowej, uzasadnia zastosowanie art. 102 (zob. wyrok SN z dnia 20 grudnia 1979 r., III PR 78/79, OSP 1980, z. 11, poz. 196, z glosą W. Siedleckiego). Okolicznością uzasadniającą zastosowanie art. 102 może być także precedensowy charakter rozpoznawanej sprawy (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 29 sierpnia 1973 r., I PR 188/73, OSNC 1974, nr 3, poz. 59; postanowienie SN z dnia 7 grudnia 2011 r., II CZ 105/11, LEX nr

1102858).

Należy podkreślić, iż przepis art. 102 k.p.c. odwołuje się do pojęcia "wypadków szczególnie uzasadnionych". Takie sformułowanie opiera się na zwrocie niedookreślonym, co pozwala organowi stosującemu prawo dokonać we własnym zakresie oceny czy należy zastosować zasadę ogólną czy odstąpić od niej z powodu szczególnej sytuacji strony z uwzględnieniem okoliczności danej sprawy. W postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2013 r., IV CZ (...), słusznie wskazano, iż hipoteza przepisu art. 102 k.p.c., odwołująca się do występowania "wypadków szczególnie uzasadnionych", pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu.

W sprawie o zadośćuczynienie, a więc o roszczenie związane z doznaniem krzywdy, mające charakter subiektywny i co najważniejsze, niemożliwy do jednoznacznego zmierzenia i wyrażenia stosowną kwotą, samo określenie żądania w niewspółmiernej do sytuacji kwocie nie może być tym czynnikiem, który wyłączałby stosowanie art. 102 k.p.c. (tak Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 11 kwietnia 2017 r., sygn. akt I ACa (...)).

Sąd a quo zastosowania przepisu art. 102 k.p.c. w ogóle nie rozważał. W ocenie Sądu Apelacyjnego do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania w przedmiotowej sprawie winien znaleźć zastosowanie przepis art. 102 k.p.c. Wprawdzie powódka wystąpiła ze znacznie zawyżonym żądaniem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ale dzieląc pogląd wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 11 kwietnia 2017 r. dodatkowo wskazać należy, że powódka przed Sądem I instancji była reprezentowana przez swoich rodziców, a nie przez zawodowego pełnomocnika, od których trudno wymagać znajomości adekwatnych sum zadośćuczynienia wypracowywanych przez orzecznictwo w podobnych stanach faktycznych. Zasądzone zadośćuczynienie zważywszy na cel jakemu służy nie powinno natomiast podlegać faktycznej korekcie poprzez potrącenie z niego kosztów procesu na rzecz strony przeciwnej. Zważyć również należy, że pozwany konsekwentnie kwestionował swoją odpowiedzialność za bardzo poważny stan zdrowia powódki, co z pewnością wzmagало poczucie krzywdy z uwagi na długoletni proces cywilny.

Przed podsumowaniem rozważań dotyczących apelacji powódki wskazać należy, że Sąd Apelacyjny na mocy art. 381 k.p.c. oddalił wnioski dowodowe zawarte w apelacji powódki dotyczące przeprowadzenia dowodu z tych dokumentów, które z uwagi na datę ich wystawienia powódka mogła i powinna była złożyć w postępowaniu przed Sądem I instancji.

Reasumując powyższe rozważania Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 k.p.c. częściowo uwzględnił apelację powódki zasądając dodatkowo kwotę 400.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz rentę w kwocie 1.500 zł miesięcznie za okres od listopada 2013r. do dnia poprzedzającego dzień wydania wyroku przez Sąd Okręgowy, ponadto zmienił rozstrzygnięcie o kosztach procesu poprzez nieobciążenie nimi powódki. W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację powódki jako niezasadną, uznając żadaną kwotę zadośćuczynienia w wysokości przekraczającej łącznie 1.200.000 zł za wygórowaną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na mocy art. 100 k.p.c. w zakresie kosztów dotyczących apelacji powódki oraz na mocy art. 98 §§ 1 i 3 k.p.c. w zakresie kosztów dotyczących apelacji strony pozwanej. Powódka swoje postępowanie apelacyjne wygrała w 37%, natomiast postępowanie apelacyjne strony pozwanej wygrała w 100%. Na koszty te złożyły się kwoty wynagrodzeń pełnomocnika powódki obliczonych przy uwzględnieniu procentów, w jakich wygrała ona oba postępowania oraz przepisu § 2 pkt 7 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych. Wobec faktu, że zawodowy pełnomocnik powódki wstąpił do sprawy dopiero na etapie składania apelacji, jego wynagrodzenie nie podlegało pomniejszeniu do 75% stawki minimalnej.