

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca:	SSO Katarzyna Banko
Protokolant:	sekr. sądowy Agnieszka Zych

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2016 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa małoletniego J. W. reprezentowanego przez matkę U. W.

przeciwko (...) S.A. w W., (...) Szpitalowi Sp. z o.o. w G., J. Ł.

o zapłatę i ustalenie

- zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. dalsze zadośćuczynienie w kwocie 285.000,00 (dwieście osiemdziesiąt pięć tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 29 stycznia 2016 roku przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
- zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. dalsze zadośćuczynienie w kwocie 15.000,00 (piętnaście tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 29 stycznia 2016 roku;
- zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. tytułem skapitalizowanej do dnia 31 grudnia 2015 roku renty kwotę 20.647,00 (dwadzieścia tysięcy sześćset czterdzieści siedem) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 29 stycznia 2016 roku przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
- zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. tytułem skapitalizowanej do dnia 31 grudnia 2015 roku renty kwotę 1.087,00 (tysiąc osiemdziesiąt siedem) złotych z ustawowymi odsetkami do dnia 29 stycznia 2016 roku;
- zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. rentę w kwocie po 339,00 (trzysta trzydzieści dziewięć) złotych miesięcznie płatną począwszy od stycznia 2016 roku do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności w którejkolwiek z kwot, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
- zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. rentę w kwocie po 21,00 (dwadzieścia jeden) złotych miesięcznie płatną począwszy od stycznia 2016 roku do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności w którejkolwiek z kwot;

7. zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 61.560,00 (sześćdziesiąt jeden pięćset sześćdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2015 roku, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
8. zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 3.240,00 (trzy tysiące dwieście czterdzieści) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2015 roku;
9. zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 2.660,00 (dwa tysiące sześćset sześćdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2015 roku, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
10. zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 140,00 (sto czterdzieści) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2015 roku;
11. zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 1.710,00 (tysiąc siedemset dziesięć) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2015 roku przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
12. zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 90,00 (dziewięćdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2015 roku;
13. zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 9.436,00 (dziewięć tysięcy czterysta trzydzieści sześć) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2015 roku, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;
14. zasądza od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 497,00 (czterysta dziewięćdziesiąt siedem) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2015 roku;
15. ustala, że pozwani będą ponosić odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 10 listopada 2008 roku mogące nastąpić w przyszłości;
16. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
17. zasądza od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. solidarnie na rzecz małoletniego powoda J. W. kwotę 7.200,00 (siedem tysięcy dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
18. nakazuje pobrać od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G. solidarnie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 24.246,00 (dwadzieścia cztery tysiące dwieście czterdzieści sześć) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
19. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Sp. z o.o. w G. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 1.279,00 (tysiąc dwieście siedemdziesiąt dziewięć) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSO Katarzyna Banko

Sygn. akt I C 317/11

UZASADNIENIE

Powód małoletni J. W. reprezentowany przez przedstawicielkę ustawową U. W. po ostatecznym sprecyzowaniu pozwu domagał się zasądzenia od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o. o. w G.:

- dalszego zadośćuczynienia kwocie 300.000,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 03 listopada 2011r.,

- skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od 01 grudnia 2008r. do 19 maja 2012r. w kwocie 18.550,50 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 03 listopada 2011r. od kwoty 16.092,00 zł, zaś od kwoty 2.458,50 zł od dnia doręczenia pozwanym pisma procesowego z dnia 18 czerwca 2015r;

- bieżącej renty wyrównawczej na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania dziecka w kwocie 447 zł miesięcznie – płatnych do rąk matki do dnia 10 każdego miesiąca począwszy od 01 grudnia 2011r. na przyszłość,

- kwoty 64.800,00 zł stanowiącej równowartość wynagrodzenia za pracę, jakie matka powoda mogłaby uzyskać, gdyby podjęła pracę po zakończeniu urlopu wychowawczego, tj. po dniu 20 maja 2012r. z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwanym pisma procesowego z dnia 18 czerwca 2015r.,

- kwoty 2.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez matkę powoda w okresie od 21 maja 2015r. do 30 czerwca 2015r. (40 dni x 70 zł dziennie przy przyjęciu, że łącznie poświęca dziecku minimum 7 godzin opieki osobistej a jedna godzina opieki nad dzieckiem szacowana jest na 10 zł) z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanym pisma procesowego z dnia 18 czerwca 2015r.,

- kwoty 1.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu małoletniego powoda wynajętym transportem zarobkowym – taksówką na badanie w dniu 11 grudnia 2014r. w (...) w B.,

- kwoty 9.933,00 zł tytułem zwrotu wydatków pokrywających zwiększone potrzeby zdrowotne dziecka obejmującymi: zakup kortezy – 1.800,00 zł, zakup roweru rehabilitacyjnego trzykołowego – 1.933,00 zł, koszt obowiązkowego pobytu opiekunki – matki – na turnusach rehabilitacyjnych małoletniego powoda – 6.200 zł,

- ustalenia odpowiedzialności pozwanych za skutki zdarzenia mogące nastąpić w przyszłości

oraz zasądzenia od pozwanych na rzecz małoletniego powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powyższych żądań podano, że pozwany odpowiada jako ubezpieczyciel w zakresie odpowiedzialności cywilnej za uszkodzenie ciała małoletniego powoda, którego doznał on z winy lekarza, prowadzącego poród w Szpitalu (...) Sp. z o. o. w G. przy ulicy (...). Zasada odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. jako ubezpieczyciela szpitala, w którym doszło do uszkodzenia dziecka nie jest kwestionowana. Ubezpieczyciel szpitala wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 200.000 zł. Kwota ta jest niewystarczająca, a to w związku z rodzajem i wielonarządowym charakterem, zwłaszcza zaś z nieodwracalnością uszkodzeń ciała doznanych przez małoletniego, u którego rozpoznano niepełnosprawność sprzężoną – opróżnienie rozwoju umysłowego w stopniu lekkim oraz niepełnosprawność ruchową – dziecięce porażenie mózgowe. Powyższe okoliczności i rodzaj dysfunkcji organizmu małoletniego powoda uzasadniają żądanie zadośćuczynienia w kwocie dalszych 300.000 zł ponad zadośćuczynienie wypłacone mu do chwili obecnej. W związku z kalectwem małoletniego powoda, ponosi on koszty rehabilitacji w wysokości 447 zł miesięcznie. Na powyższą kwotę składają się koszty leczenia w przedszkolu dla dzieci specjalnej troski oraz koszty hipoterapii w wysokości 100 zł miesięcznie. Skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb dziecka wynosi 16.092 zł. Pełnomocnik powoda pismem z dnia 29 września 2011r. zażądał od pozwanego uiszczenia na rzecz powoda kwot, o których mowa w pozwie w nieprzekraczalnym terminie do dnia 2 listopada 2011r. Wobec bezskutecznego upływu tego terminu skierowanie sprawy na drogę postępowania sądowego stało się konieczne. W piśmie procesowym z dnia 10 lipca 2012r. pełnomocnik powoda wniósł o zasądzenie od pozwanych na rzecz małoletniego powoda dalszej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.800 zł miesięcznie. W uzasadnieniu żądania w zakresie odszkodowania obejmującego utracone zarobki przez matkę małoletniego powoda (k. 209) podano, że matka małoletniego powoda w dniu 20 maja 2012r. zakończyła urlop wychowawczy. Przed urodzeniem małoletniego powoda była zatrudniona w (...) w G. jako ogrodnik. Powódka jako matka małoletniego musi się opiekować nim praktycznie przez całą dobę i ani w tej chwili, ani w przewidywanej przyszłości – tak długo jak dziecko będzie znajdowało się pod jej opieką – nie będzie w stanie podjąć pracy zawodowej. W piśmie procesowym z dnia 18 kwietnia 2012r. (k. 298) pełnomocnik powoda zgłosił nowe żądanie odszkodowawcze i wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1.800 zł tytułem poniesionych przez niego kosztów dojazdu do placówki medycznej w celu przeprowadzenia niezbędnych

badania z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lutego 2015r. do dnia zapłaty. Powód został wezwany do stawienia się na specjalistyczne badania do Szpitala (...) w B.. Termin badania został wyznaczony na dzień 11 grudnia 2014r. na godzinę 8.00. Powód jest osobą niepełnosprawną, ma trudności w poruszaniu się, w związku z powyższym nie mógł dojechać na badania korzystając ze środków komunikacji publicznej. Zmuszony był więc do wynajęcia taksówki, która przewiozła jego oraz jego przedstawicielkę ustawową – matkę do miejsca, w którym przeprowadzone były badania, a następnie odwiozła ich do miejsca zamieszkania. Uzupełniającym wezwaniem do dobrowolnej zapłaty z dnia 15 stycznia 2015r. pełnomocnik powoda wezwał pozwanego (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 1.800 zł. Pozwany odmówił wypłaty wskazanej kwoty podnosząc, że jest to składnik kosztów procesu. Zdaniem strony powodowej powyższy wydatek powinien być traktowany jako koszt wynikły z uszkodzenia ciała (art. 444 § 1 k.c.).

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany podał, że potwierdza, iż jako ubezpieczyciel Szpitala (...) Sp. z o. o. w G. ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki zdarzenia medycznego związanego z porodem, który miał miejsce w dniu 10 listopada 2008r., w następstwie którego powód doznał uszkodzenia ciała. Odpowiedzialność odszkodowawcza ubezpieczonego szpitala a dalej (...) SA jako jego ubezpieczyciela jest bezsporna co do zasady. Pozwany w związku z zaistniałym zdarzeniem prowadził przy udziale wskazanego sprawcy zdarzenia postępowanie likwidacyjne zakończone wypłatą świadczenia odszkodowawczego w wysokości 200.000 zł. Odpowiedzialność odszkodowawcza pozwanego oparta jest na dwóch umowach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC nr (...) przyznano poszkodowanemu odszkodowanie w wysokości 167.283,75 zł (co wyczerpało sumę ubezpieczenia dla tej polisy). Natomiast z tytułu polisy dobrowolnego ubezpieczenia OC nr (...) przyznano poszkodowanemu odszkodowanie w wysokości 32.716,25 zł. Aktualnie ewentualne dalsze świadczenie odszkodowawcze przyznane poszkodowanemu mogą być objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach drugiej umowy z wyżej wymienionych polis i winny uwzględniać 5 % udział własny ubezpieczonego, tj. Szpitala (...) Sp. z o. o. w G.. Pozwany z daleko posuniętej ostrożności procesowej kwestionuje powództwo w całości uznając objęte nim roszczenia (obejmujące roszczenie za zadośćuczynienie jak i rentę) za nieuzasadnione. Uwzględniając rodzaj doznanых obrażeń ciała, czas leczenia, konieczność hospitalizacji i rehabilitacji, wiek powoda, charakter trwałych następstw zdarzenia pozwany przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 200.000 zł. Zdaniem pozwanego brak jest przesłanek, które uzasadniałyby podwyższenia ustalonej dotychczas kwoty zadośćuczynienia. Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa zakresie rozszerzonego żądania pozwu, tj. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.800 zł miesięcznie oraz odnośnie zwrotu kosztów dojazdu do placówki medycznej w celu przeprowadzenia badań powoda.

W piśmie procesowym z dnia 24 lutego 2012r. pełnomocnik powoda w związku z treścią odpowiedzi na pozew pozwanego, w którym wskazał on na istnienie tzw. udziału własnego w wysokości 5 % sumy ubezpieczenia OC, obciążającego (...) Szpital Sp. z o. o. w G., w którym doszło do błędu lekarskiego, na skutek którego małoletni powód doznał uszkodzeń ciała, na zasadzie art. 194 § 3 k.p.c. wniósł o wezwanie do udziału w sprawie tegoż Szpitala oraz o zasądzenie od tego szpitala na rzecz małoletniego powoda:

- zadośćuczynienie w kwocie 15.268,20 zł,
- skapitalizowanej renty za okres od 28 lutego 2009r. do 28 lutego 2012r. kwoty 804,60 zł,
- bieżącej renty wyrównawczej począwszy od 01 marca 2012r. na przyszłość w kwocie 22,35 zł.

Wszystkie wyżej wskazane kwoty winny zostać zasądzone z odsetkami od dnia doręczenia dopozwanemu Szpitalowi pisma zawierającego powyższe wnioski.

Sąd Okręgowy w Gliwicach postanowieniem z dnia 28 lutego 2012r. na podstawie art. 194 § 3 k.p.c. wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) Szpital Sp. z o. o. w G.. Powyższe postanowienie wraz z odpisem pozwu i odpowiedzi na pozew doręczono pozwanemu w dniu 09 marca 2012r. (k.78)

Pozwany Szpital (...) Sp. z o. o. w G. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. Ponadto pozwany wniósł o dopozwanie do udziału w sprawie po stronie pozwanego J. Ł..

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany podał, że zgłoszone żądania, przekraczające uznaną przez pozwanego kwotę nie znajdują poparcia w opiniach lekarskich. Małoletni powód w wieku 3 lat był dzieckiem w miarę normalnie rozwiniętym fizycznie, mimo że początkowe rokowania konsultantów medycznych ubezpieczyciela wskazywały, że dziecko nie osiągnie samodzielności życiowej i będzie wymagało opieki osób trzecich. Również zakładano, że deficyt neurologiczny będzie wynosił u niego nawet 100 % podczas, gdy badania z roku 2011 wykazały, że wynosił on ok. 50 % i może w przyszłości zmniejszyć się do 30 %. W odniesieniu do żądania renty w kwocie 447 zł poczynając od dnia 01 grudnia 2008r., czyli od pierwszego miesiąca życia powoda, pozwany zarzucił, że w sprawie nie udowodniono poniesienia we wskazanym okresie kosztów leczenia i hipoterapii (1.12.2008r. – 30.11.2011r.). Pozwany wskazał, że do akt załączono orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego, które wydane zostało w dniu 04 listopada 2011r. Z dokumentu tego nie wynika jednakże ani data rozpoczęcia tego kształcenia przez powoda, ani kwota jaka z tego tytułu jest należna. Brak także dowodu, że koszty te zostały uiszczone. Ponadto pozwany z ostrożności stwierdził, że wskazana kwota winna być pomniejszona o koszty, jakie rodzice dziecka ponosiliby na opłaty z pobytu dziecka w miejskim przedszkolu. W sprawie kosztów związanych z hipoterapią pozwany wskazał, że udokumentowano jedynie koszt poniesiony w miesiącu kwietniu 2011r. Z uwagi na to, że odpowiedzialność pozwanego Szpitala wynika z błędu lekarza zatrudnionego w ramach umowy cywilno – prawnej, posiadającego z tytułu świadczonych usług medycznych stosowne, odrębne ubezpieczenie, wniosek o jego dopozwanie jest w pełni usprawiedliwiony, gdyż wynik sprawy będzie miał wpływ również na wzajemne rozliczenia Szpitala i lekarza.

Sąd Okręgowy w Gliwicach postanowieniem z dnia 02 kwietnia 2012r. na podstawie art. 194 § 3 k.p.c. wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego J. Ł..

Pozwany J. Ł. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu. Ponadto wniósł o zawiadomienie na podstawie art. 84 § 1 k.p.c. o toczącym się postępowaniu jego ubezpieczyciela, tj. (...) ogólnych warunków ubezpieczenia wynika, że ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody objęte ochroną w ramach ubezpieczenia obowiązkowego. Pozwany nie kwestionując tego postanowienia OWU, podniósł, że został dopozwany przez Szpital do udziału w sprawie w związku z istnieniem w umowie ubezpieczenia OC Szpitala (...) tzw. franszyzy redukcyjnej, będącej udziałem własnym ubezpieczonego w szkodzie, którą jest obowiązany wyrównać in solidum ze swym ubezpieczycielem – w tym przypadku (...) S.A. Ta franszyza redukcyjna – udział własny Szpitala, nie jest objęta ubezpieczeniem OC tej placówki medycznej, a co za tym idzie to pozwany względnie pozwany wraz z ubezpieczycielem będą musieli zrefundować Szpitalowi (...) w przypadku, gdyby Szpital został do tego zobowiązany. Pozwany przyznał, że ponosi winę za uszkodzenie ciała małoletniego J. W., jednakże podniósł, że warunkowe umorzenie postępowania orzeczone wobec niego wyrokiem Sądu Rejonowego w Gliwicach w sprawie III K 188/10 z dnia 25 maja 2011r. nie stanowi prejudykatu przesądzającego jego odpowiedzialność cywilną. Zdaniem pozwanego kwota zadośćuczynienia otrzymana przez małoletniego w trybie przedprocesowym jest jego zdaniem wystarczającą rekompensatą za rozstrój zdrowia doznany przez dziecko.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 08 listopada 2008r. matka małoletniego powoda – U. W. została przyjęta w godzinach wczesnorannych do Szpitala (...) Sp. z o. o. w G. w ciąży III –ej z silnymi skurczami macicy. W trakcie trwania ciąży stwierdzono u niej cukrzycę, która była leczona dietą i nadciśnienie tętnicze leczone farmakologicznie. Przy przyjęciu do Szpitala wykonano badanie KTG, badanie położnicze i badanie ultrasonograficzne (USG), w trakcie którego stwierdzono położenie główkowe płodu. Następnie doszło do wygaśnięcia czynności skurczowej macicy i U. W. została przeniesiona na Oddział Patologii Ciąży. W dniu 09 listopada 2008r. wykonano ponownie badanie KTG, w trakcie którego stwierdzono oscylację zawężoną, po czym zalecono badanie kontrolne, które wykonano po około 3 godzinach. W badaniu ginekologicznym jako część przodująca stwierdzono główkę nad wchodem. W dniu 10 listopada 2008r. nad ranem u U. W. odeszły wody płodowe. W trakcie przeprowadzonego badania ginekologicznego stwierdzono położenie

główkowe płodu i brak akcji skurczowej macicy, zalecono przygotowanie badanej do porodu i przeniesienie na salę porodową, W czasie próby podłączenia zapisu KTG położna nie mogła wysłuchać akcji serca płodu w miejscach typowych topograficznie w położeniu podłużnym główkowym, w związku z czym wezwała pozwanego – lekarza J. Ł., który stwierdził nietypowe położenie serca dziecka. W związku z tym zlecił wykonanie badania USG. Nie uzyskano jednak wydruku z powyższego badania. Lekarz prowadzący zalecił przeprowadzenie porodu drogami natury. Około godziny 12:00 – 12:30 wyczuto części drobne płodu, jako część przodującą, w związku z czym zdecydowano o przeprowadzeniu porodu drogą cięcia cesarskiego. W dniu 10 listopada 2008r. o godz. 13:00 urodził się J. W. w stanie ciężkiego niedotlenienia okołoporodowego z kwasicą metaboliczną, oceniony na 1/4/5/6 punktów w skali Apgar w kolejnych minutach życia. Z dokumentacji medycznej wynika, że u powoda po porodzie stwierdzono zasinienie lewej kończyny górnej i barku z obrzękiem. (dowód: dokumentacja medyczna powoda k. 155 – 184)

Po porodzie J. W. został przewieziony do (...) w K., w której przebywał w okresie od 10 listopada 2008r. do 17 grudnia 2008r. W pierwszych dniach pobytu w Klinice dziecko pozostawało nieprzytomne, narastały obrzęki obwodowe. Był leczony farmakologicznie. Od szóstego dnia życia stan dziecka poprawiał się, w dziewiątym dniu dziecko podjęło wydolny oddech własny w atmosferze powietrza. Z uwagi na utrzymujące się zaburzenia napięcia mięśniowego wdrożono rehabilitację. Po 38 dniach leczenia w stanie ogólnym dobrym z objawami obniżonego napięcia mięśniowego małoletniego wypisano do domu. (dowód: dokumentacja medyczna powoda k. 105 – 107)

Małoletni powód był także leczony w Poradni (...) w Z., Poradni (...) w Z.. (dowód: dokumentacja medyczna powoda k. 108 – 114, 115 – 118)

Od dnia 09 stycznia 2009r. powód jest pacjentem (...) w którym pozostaje pod opieką neurologa, psychologa, logopedy oraz rehabilitanta ruchowego. (dowód: dokumentacja medyczna powoda k. 119 – 144)

W związku z mózgowym porażeniem dziecięcym powód przebywał w następujących okresach w Ośrodku (...) dla (...) w L.:

- od 02.12.2011r. do 23.12.2011r. (k. 146),
- od 26.03.2012r. do 16.04.2012r. (k. 147),
- od 20.08.2012r. do 10.09.2012r. (k. 394),
- od 02.01.2013r. do 21.01.2013r. (k. 398),
- od 12.11.2013r. do 02.12.2013r. (k. 400),
- od 26.03.2014r. do 16.04.2014r. (k.402),
- od 22.10.2014r. do 12.11.2014r. (k. 404),
- od 23.01.2015r. do 12.02.2015r. (k. 406).

W związku z powyższymi pobytami małoletniego powoda w w/w Ośrodku jego matka dokonała na rzecz tego Ośrodka następujących wpłat:

- grudzień 2011r. kwota 600 zł (k. 148),
- marzec 2012r. kwota 800 zł (k. 148),
- sierpień 2012r. kwota 800 zł (k. 395),
- styczeń 2013r. kwota 800 zł (k. 399),

- listopad 2013r. kwota 800 zł (k. 401),
- marzec 2014r. kwota 800 zł (k. 403),
- październik 2014r. kwota 800 zł (k. 405),
- styczeń 2015r. kwota 800 zł (k. 407).

Na podstawie opinii instytutu naukowego (...) w T.(...) w B. ustalono, że podczas porodu U. W. w dniu 10 listopada 2008r. doszło do niedotlenia okołoporodowego powoda J. W., które pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z jego aktualnym stanem zdrowia tj. następstwami neurologiczno – psychicznymi i jest ich główną przyczyną. W ocenie zespołu opiniującego przyjąć należy, biorąc pod uwagę następstwo zdarzeń porodowych, że płód od początku porodu znajdował się w nieprawidłowym ułożeniu, które winno stanowić wskazanie do zakończenia porodu cięciem cesarskim z wyboru, co dawało największą szansę na zakończenie ciąży bez powikłań. Podjęcie decyzji o próbie porodu pochwowego doprowadziło do położenia poprzecznego zaniedbanego a wydarzenie to było momentem rozpoczęcia kaskady niekorzystnych zdarzeń, która została przerwana dopiero w momencie wydobycia płodu podczas operacji. Niestety, to traumatyzujące zdarzenie doprowadziło do okołoporodowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego J. W. w mechanizmie niedotlenieniowym.

Aktualnie monitorowanie kardiokograficzne płodu stanowi standard śródporodowej oceny dobrostanu płodu. Natomiast w przypadku porodu U. W. nie można ustalić jak przebiegałby poród, gdyby przeprowadzono monitorowanie. W ocenie biegłych brak monitorowania KTG podczas porodu U. W. nie wpłynął na stan pourodzeniowy J. W., gdyż moment wystąpienia „wypadnięcia rączki płodu”, który stał się ostatecznym wskazaniem do cięcia cesarskiego, był także momentem rozpoczęcia ostrych zaburzeń dobrostanu płodu. W tej sytuacji zapisy KTG nie miały wpływu na stan urodzeniowy dziecka.

Tak zwany czynnik pępowiny, tj. okręcenie płodu sznurem pępowinowym, mogło być elementem przyczyniającym się do zmniejszenia zdolności adaptacyjnych płodu w sytuacji nieprawidłowego położenia i powikłań z niego wynikających, ale nie mogło być w ocenie biegłych ani głównym ani równoważnym (do powikłań wynikających z nieprawidłowego ułożenia), czynnikiem doprowadzającym do niedotlenienia płodu.

W oparciu o przedłożoną dokumentację lekarską i po przeprowadzeniu badania sądowo – lekarskiego zespół opiniujący stwierdził u powoda J. W.:

- obustronny zespół piramidowo- pozapiramidowy,
- upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym,
- zaburzenia rozwojowe mowy czynnej,
- tętniaka przegrody międzyprzedsionkowej serca z mnogimi licznymi ubytkami, nie wymagające w chwili obecnej leczenia kardiochirurgicznego, z prawidłową wydolnością krążeniową badanego.

Procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu przebytego urazu ciała biegli określili na 70 %. Procent powyższy ustalono w oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. uwzględniając za: stan po niedotlenieniu okołoporodowym z następstwami neurologicznymi i psychicznymi w postaci obustronnego zespołu piramidowo- pozapiramidowego, upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym i zaburzeniami rozwoju mowy czynnej per analogiam do pkt 9b-70 %. Ustalony uszczerbek na zdrowiu ma charakter trwały, gdyż charakter stwierdzonych zmian neurologicznych i psychicznych, nawet przy prawidłowo prowadzonej opiece medycznej nie spowoduje w przyszłości istotnej poprawy stanu zdrowia powoda. Zmiany w obrębie układu sercowo – naczyniowego mają charakter schorzeń samoistnych i nie pozostają w związku przyczynowo- skutkowym z przebiegiem porodu.

Powód wymaga dostosowania wymogów edukacyjnych do własnych możliwości psychofizycznych, dodatkowych zajęć mających na celu stymulację rozwoju, stymulację funkcji poznawczych, ćwiczeń logopedycznych oraz dalszego usprawnienia ruchowego, tj. rehabilitacji. Konieczność usprawnienia ruchowego ma przede wszystkim na celu poprawę funkcji manipulacyjnych rąk oraz utrzymanie aktualnego stanu ruchomości stawów skokowych i zapobieganie pogłębieniu się przykurczów ze strony ścięgna Achillesa, a także wymaga pracy nad poprawą stereotypu chodu. W porównaniu do pełnosprawnych ruchowo rówieśników powód wymaga wzmożonych oddziaływań rehabilitacyjnych i leczenia. Dysfunkcje motoryczne i ograniczenia w sprawności intelektualnej będą w przyszłości powodować, oprócz konieczności powtarzania zabiegów rehabilitacyjnych, obniżenie zdolności pełnienia ról społecznych. Powód wymaga konieczności osobistej opieki opiekuna np. matki, w większym zakresie niż dzieci zdrowe, jednak nie jest dzieckiem, które wymaga opieki przez cały czas, bowiem osiągnął pewien stopień samodzielności koniecznej do samodzielnej egzystencji np. w zakresie sygnalizowania potrzeb fizjologicznych, rozbierania i ubierania się, a także spożywania pokarmów. Jego potrzeby są jednak zwiększone w porównaniu do dzieci zdrowych, bowiem wymaga systematycznej opieki specjalistów neurologii, rehabilitacji medycznej, logopedii, psychologa. (dowód: opinia wydana przez instytut naukowy- (...) w T. (...) w B. – k. 312 – 329)

Przed Sądem Rejonowym w Gliwicach, pod sygnaturą akt III K 188/10 toczyła się sprawa przeciwko J. Ł. oskarżonemu o to, że w dniu 10 listopada 2008r. w G. podczas prowadzenia porodu pacjentki U. W. na Oddziale (...) w G. naraził noworodka J. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub powstanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że nie zastosował stałego monitorowania KTG z zapisem w czasie indukcji czynności skurczowej macicy oksytocyną przy istniejących już objawach pępowinowego zagrożenia płodu, tj. o czyn z art. 160 § 2 kk. Sąd Rejonowy w Gliwicach wyrokiem z dnia 24 maja 2011r., prawomocnym z dniem 01 czerwca 2011r. warunkowo umorzył postępowanie karne przeciwko J. Ł.. (dowód: akta Sądu Rejonowego w Gliwicach sygn. akt III K 188/10).

Pozwany (...) Szpital Sp. z o. o. w G. zawarł z pozwanym (...) S.A. w W. na okres od 16 maja 2008r. do 15 maja 2009r. dwie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC nr (...) przyznano małoletniemu powodowi zadośćuczynienie w kwocie 167.283,75 zł (co wyczerpało sumę ubezpieczenia dla tej polisy). Natomiast z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia OC nr (...) małoletniemu powodowi wypłacono zadośćuczynienie w kwocie 32.716,25 zł, przy czym w ramach tej polisy ubezpieczony Szpital (...) ma obowiązek zapłacenia 5 % udziału własnego w kwocie obciążającej ubezpieczyciela. (dowód: polisa (...) nr (...), polisa (...) nr (...), pismo pozwanego (...) z dnia 14 grudnia 2010r., operaty szkody osobowej k. 52 – 61, akta szkody (...))

Od września 2010r. powód korzysta z zajęć hipoterapii. Początkowo zajęcia te odbywały się w C., a ich miesięczny koszt wynosił 100 zł miesięcznie. Obecnie zajęcia te odbywają się w S., są nieodpłatne, jednak rodzice małoletniego pokrywają koszty dojazdów. (dowód: faktura k. 31, zaświadczenie z dnia 16 kwietnia 2012r. k. 150, zeznania świadka P. W. zapis audio – video k. 523, przesłuchanie stron zapis audio – video k. 423)

Małoletni powód J. W. zaliczony został do osób niepełnosprawnych – od urodzenia. Poradnia (...)w G. w dniu 11 kwietnia 2011r. wydała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego małoletniego powoda zalecając m. in. objęcie go kształceniem specjalnym na terenie przedszkola specjalnego w grupie dla dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną lub na terenie przedszkola integracyjnego lub przedszkola ogólnodostępnego w grupie integracyjnej. Od 18 kwietnia 2011r. powód został wychowankiem Niepublicznego Przedszkola dla Dzieci Niepełnosprawnych, gdzie realizował wychowanie przedszkolne, a od 01 września 2013r. – roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne. Odpłatność za przedszkole za okres od kwietnia 2011r. do września 2015r. wynosiła 14.133,75 zł. (dowód: rachunek z dnia 09 maja 2011r. k. 24, orzeczenie o niepełnosprawności k. 25, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego k. 28 – 29, pismo (...) z dnia 28 października 2015r. wraz z zestawieniem odpłatności za okres pobytu w przedszkolu k. 507 – 509, zeznania świadka P. W. zapis audio- video k. 523, przesłuchanie stron zapis audio –video k. 423)

W okresie od 21 maja 2009r. do 20 maja 2012r. matka małoletniego powoda J. U. (...) przebywała na urlopie wychowawczym w celu sprawowania osobistej opieki nad małoletnim. Z uwagi na stan jego zdrowia U. W. musiała po zakończeniu powyższego urlopu wychowawczego nadal opiekować się synem. W związku z powyższym udzielono jej trzykrotnie dalszego urlopu wychowawczego w okresie od 21 maja 2012r. do 20 maja 2015r. W okresie od 21

maja 2012r. do 20 maja 2015r. jej potencjalne zarobki w (...) mogły wynosić 106.558,78 zł brutto. Obecnie U. W. jest zatrudniona jako ogrodnik w (...) a jej średnie wynagrodzenie netto w trzech ostatnich miesiący zgodnie z zaświadczeniem z października 2015r. wynosiło 1.928,40 zł. Na podstawie aneksu nr (...) z dnia 21 lipca 2008r. ustalono, że począwszy od lipca 2008r. wynagrodzenie zasadnicze matki powoda wynosiło miesięcznie 1694 zł brutto. W dniu 01 czerwca 2015r. matka powoda podjęła pracę z zakładzie, w którym była dotychczas zatrudniona i jak wynika z karty wynagrodzeń pracownika jej wynagrodzenie zasadnicze wynosi miesięcznie 1.694,00 zł brutto, jednakże poza wynagrodzeniem zasadniczym - stałymi składnikami wynagrodzenia są także premia w wysokości 677,60 zł i dodatek za wysługę lat w wysokości 338,80 zł. (dowód: pismo (...) w G. dnia 05 maja 2009r. k. 17, aneks nr (...) z dnia 21 lipca 2015r. k.18, pisma (...) w G. z dnia 30 kwietnia 2012r., 30 lipca 2013r., 12 maja 2014r. k. 473 – 475, pismo (...) w G. z dnia 08 października 2015r. k. 464, zaświadczenie o zarobkach z dnia 14 października 2015r. k. 504, karta wynagrodzenia pracownika k. 534)

Powód został wezwany do stawienia się na specjalistyczne badania do Szpitala (...) w B., które przeprowadził zespół biegłych sądowych. Termin badania został wyznaczony na dzień 11 grudnia 2014r. na godzinę 8.00. Powód jest osobą niepełnosprawną, ma trudności w poruszaniu się, zatem nie mógł korzystać ze środków komunikacji publicznej. Z tych względów zmuszony został do wynajęcia taksówki, która przewiozła jego wraz z matką U. W. do miejsca, w którym przeprowadzane były badania, a następnie odwiozła ich do miejsca zamieszkania. Biorąc pod uwagę wczesną godzinę rozpoczęcia badań oraz znaczną odległość dzielącą miejsce zamieszkania powoda od miejsca gdzie miały się odbyć badania koniecznym było rozpoczęcie podróży dnia poprzedzającego dzień badań. Koszt przejazdu powoda z jego miejsca zamieszkania do placówki medycznej, gdzie były przeprowadzane badania i z powrotem wyniósł 1.800,00 zł. (dowód: wezwanie z dnia 25 listopada 2014r. k. 301, rachunek z dnia 10 grudnia 2014r. k. 302, przesłuchanie stron k. zapis audio – video k. 423)

Matka powoda U. W. sfinansowała także zakup ortozy (kwota 1.800 zł), roweru rehabilitacyjnego (kwota 1.933 zł). Jej wniosek o dofinansowanie do zakupu środków ortopedycznych i pomocniczych dla syna J. został przez (...) w G. rozpatrzony negatywnie ze względu na brak środków. (dowody: pismo (...) w G. z dnia 16 grudnia 2013r. k. 408, faktura z dnia 13 sierpnia 2013r. k. 409, faktura z dnia 23 maja 2014r. k. 413)

Pełnomocnik powoda pismem z dnia 29 września 2011r. wezwał pozwanego uiszczenia na rzecz powoda kwoty 381.716,10 zł obejmującej zadośćuczynienie w kwocie 300.000,00 zł oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb małoletniego powoda w nieprzekraczalnym terminie do dnia 2 listopada 2011r. (dowód: pismo z dnia 29 września 2011r. k.21 – 23)

Powyższe okoliczności faktyczne Sąd ustalił w oparciu o wskazane powyżej kompleksowo zgromadzone dowody.

Za w pełni wiarygodne Sąd uznał dokumenty złożone do akt sprawy, w szczególności dokumentację medyczną powoda, albowiem powyższe dokumenty zostały sporządzone przez uprawnione organy w granicach ich kompetencji. Dokumentacja medyczna powoda posłużyła do ustalenia przebiegu jego porodu, jego późniejszego leczenia i stanowiła podstawę do wydania opinii przez zespół biegłych z instytutu naukowego (...) w T. C. M. im. L. R. w B. Katedry Medycyny Sądowej w B..

Powyższa opinia zawiera w części merytorycznej analizę całości załączonej do akt sprawy dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej oraz okoliczności faktycznych sprawy, jest więc prawidłowa pod względem formalnym. Opinia w sposób kompleksowy i jasny odpowiada na przedstawione pytania. W ocenie Sądu warstwa medyczna ekspertyzy lekarskiej także nie budzi zastrzeżeń, albowiem wywód opinii jest logiczny i nie zawiera sprzeczności. Biegli dysponują wiedzą specjalistyczną w tym przedmiocie, co w sposób naturalny powoduje ograniczenia w ocenie tego dowodu. Niepoparte fachową wiedzą wychodzenie poza te ograniczenia skutkować może wyłącznie przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów bądź polemicznym charakterem stawianych zarzutów. Zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 (OSNC 2001, Nr 4, poz. 64) opinia biegłego podlega ocenie - zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania

oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Kierując się tymi wskazaniem przyjąć należy, że omawiana opinia instytutu z uwagi na poziom wiedzy jej autorów, doświadczenie zawodowe, stanowczość wniosków oraz ich umotywowanie zasługuje na pozytywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii.

Sąd oddalił wnioski pozwanych o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych z zakresu ginekologii. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych opinii biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy przeprowadzona już opinia zawiera istotne luki, jest niekompletna, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna czy nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania co do trafności wniosków końcowych. Potrzeba powołania innych biegłych powinna więc wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (por. wyroki Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNP 2000, Nr 22, poz. 807, z 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99).

Zeznania świadka P. W. były logiczne i spójne, a w związku z tym wiarygodne i pomocne przy ustalaniu stanu faktycznego. Świadek w sposób jednoznaczny opisał stan zdrowia syna oraz wskazał w jaki sposób rodzice sprawują nad małoletnim opiekę.

Dowód z przesłuchania stron – ograniczony do przesłuchania powódki – uzupełnił materiał dowodowy.

Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu rehabilitacji dziecięcej oraz neurologa dziecięcego, gdyż w świetle opinii instytutu medycznego w B. oraz zeznań świadka P. W. i zeznań matki małoletniego powoda, a także treści zgromadzonych w sprawie dokumentów - zdaniem Sądu zbędne było przeprowadzenia dowodu z powyższych opinii. Przeprowadzenie tego dowodu nie wniosłoby do sprawy żadnych istotnych okoliczności, spowodowałoby jedynie niepotrzebne przedłużenie postępowania i pociągnęłoby za sobą niepotrzebne koszty.

Sąd zważył, co następuje:

W ustalonym stanie faktycznym powództwo zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części.

Zgodnie z art. 805 § 1 i 2 pkt 2 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Przepis art. 822 k.c. stanowi, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony (§ 1). Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2). Strony mogą postanowić, że umowa będzie obejmować szkody powstałe, ujawnione lub zgłoszone w okresie ubezpieczenia (§ 3). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (§4). Ubezpieczyciel nie może przeciwko uprawnionemu do odszkodowania podnieść zarzutu naruszenia obowiązków wynikających z umowy lub ogólnych warunków ubezpieczenia przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nastąpiło ono po zajściu wypadku (§ 5). Ustalenie istnienia odpowiedzialności ubezpieczyciela wymaga nie tylko rozważenia w płaszczyźnie reguł odpowiedzialności ubezpieczeniowej (kontraktowej), ale także pod względem cywilnoprawnej odpowiedzialności sprawcy szkody - podmiotu deliktowo odpowiedzialnego za szkodę. Odpowiedzialność cywilna sprawcy jest warunkiem *sina qua non* odpowiedzialności ubezpieczyciela. Brak odpowiedzialności ubezpieczonego przesądza o braku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 430 k.c. kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny

za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonych jej czynności. Działalność usługowa w zakresie służby zdrowia nie jest działalnością z zakresu imperium jeśli jest ona wykonywana przez specjalnie powołany do tego celu zakład opieki zdrowotnej, posiadający osobowość prawną. Prowadzi to do wniosku, że kwestię odpowiedzialności rozstrzygnąć należy na zasadach ogólnych, określonych w art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c. Przesłanki odpowiedzialności placówki medycznej na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c., które musi wykazać powód to wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczy choćby najmniejszy stopień winy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 czerwca 2014 r., sygn. akt I ACa 1494/13, LEX nr 1493819, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 października 2013 r., sygn. akt I ACa 594/13, LEX nr 1391906). Przepis art. 430 k.c. statuuje odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez podwładnego z jego winy. Zaznaczenia wymaga, że sama placówka medyczna ponosi odpowiedzialność w przypadku winy podwładnego, rozumianej zgodnie z treścią art. 415 k.c. i nie jest wymagane wykazanie przez poszkodowanego winy po stronie placówki medycznej, gdyż odpowiada ona za zasadzie ryzyka w sposób bezwzględny, wyłączający możliwość ekskulpacji. Przyjęcie odpowiedzialności podmiotu leczniczego na podstawie powyższego przepisu wymaga więc uprzedniego stwierdzenia, iż jego pracownik wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 r., sygn. akt IV CSK 308/10, OSNC z 2011 r. Nr 10, poz. 116). Podwładnym w rozumieniu art. 430 k.c. jest członek personelu medycznego jednostki, w tym także lekarz, który mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta jest podmiotem podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej, a także ma obowiązek stosowania się do jego wskazówek w zakresie organizacji pracy. Wina podwładnego jest natomiast przesłanką odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 430 k.c., przy czym ustawa nie uzależnia tej odpowiedzialności od konkretnego stopnia winy lub jej przypisania poszczególnym członkom personelu pozwanego (wina bezimienna). Wystarczy wykazanie, choćby na podstawie domniemania faktycznego, że miało miejsce zawinione naruszenie zasad i standardów postępowania z pacjentem przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, aby uznać, że zakład opieki zdrowotnej (obecnie podmiot leczniczy) ponosi odpowiedzialność za szkody doznane przez pacjenta (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 marca 2013 r., sygn. akt I A Ca 852/12, LEX nr 1313338). Placówka lecznicza ponosi więc odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez jej personel, którego zachowanie musi być obiektywnie bezprawne i subiektywnie zawinione, gdyż obowiązkiem całego personelu strony pozwanej jest dołożenie należytej staranności w leczeniu każdego pacjenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., sygn. akt V CSK 287/09, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 r., sygn. akt IV CSK 431/12, niepubl.). Oczywiście pochodną odpowiedzialności szpitala jest również odpowiedzialność jego ubezpieczyciela.

Dodać należy, że w orzecznictwie i nauce prawa wypracowano zgodne stanowisko, które można najogólniej ująć w formie tezy, że niezależność zawodowa lekarza w zakresie sztuki medycznej nie sprzeciwia się stwierdzeniu stosunku podporządkowania w rozumieniu art. 430 k.c. Rozważania dotyczące odpowiedzialności "za lekarza" dotychczas najczęściej odnoszono do sytuacji, w których lekarz był pracownikiem zakładu opieki zdrowotnej. Po wyjaśnieniu wątpliwości związanych z pewną autonomią lekarza, działanie lekarza w strukturze organizacyjnej takiej jednostki oraz działanie na jej rachunek, były wystarczające do stwierdzenia rozważanej przesłanki odpowiedzialności zakładu leczniczego. W związku ze zmianami w organizacji służby zdrowia i zmianami w kształtowaniu stosunków prawnych pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej a lekarzami powstał problem, czy i w jakim zakresie pozostają aktualne dotychczas ukształtowane zasady ich odpowiedzialności za szkody wyrządzone w procesie leczenia. Najczęściej źródłem tego stosunku jest umowa cywilnoprawna o świadczenie usług medycznych, do której mają zastosowanie przepisy o zleceniu. Zasadniczo umowy cywilnoprawne nie stwarzają stosunku podporządkowania, nie przesądza to jednak wyłączenia a priori odpowiedzialności zakładu leczniczego korzystającego z usług tzw. lekarza kontraktowego. Stosunek zlecenia może być ukształtowany różnie, nie wykluczając istnienia więzi zależności, dostatecznej do stwierdzenia podporządkowania w rozumieniu art. 430 k.c. Ocena tych wzajemnych relacji ostatecznie zależy od okoliczności sprawy. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 r. IV CSK 308/10 LEX nr 784320)

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy stwierdzić należy, że pozwany Szpital w odpowiedzi na pozew podał, że odpowiedzialność Szpitala wynika z błędu lekarza zatrudnionego w ramach umowy cywilnoprawnej tzw. lekarza kontraktowego. Lekarz J. Ł. na Oddziale Ginekologicznym pozwanego Szpitala w listopadzie 2008r. pełnił obowiązki (...). Pozwany Szpital nie kwestionował faktu, że udzielanie świadczeń przez lekarza J. Ł. było poddane nadzorowi ogólnemu dyrektora jednostki oraz nadzorowi sprawowanemu przez ordynatora oddziału. Zatem uznać należy, że pomiędzy pozwanym Szpitalem a lekarzem zachodzi stosunek podporządkowania, o którym stanowi art. 430 k.c.

Jak już wcześniej podano przesłankami koniecznymi dla ustalenia odpowiedzialności Szpitala i w konsekwencji ubezpieczyciela są: wina lekarza przeprowadzającego poród (art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c.), szkoda i związek przyczynowo - skutkowy.

Przed Sądem Rejonowym w Gliwicach, pod sygnaturą akt III K 188/10 toczyła się sprawa przeciwko J. Ł. oskarżonemu o to, że w dniu 10 listopada 2008r. w G. podczas prowadzenia porodu pacjentki U. W. na Oddziale (...) w G. naraził noworodka J. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub powstanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że nie zastosował stałego monitorowania KTG z zapisem w czasie indukcji czynności skurczowej macicy oksytocyną przy istniejących już objawach pępowinowego zagrożenia płodu, tj. o czyn z art. 160 § 2 kk. Sąd Rejonowy w Gliwicach wyrokiem z dnia 24 maja 2011r., prawomocnym z dniem 01 czerwca 2011r. warunkowo umorzył postępowanie karne przeciwko J. Ł..

Zgodnie z art. 11 zd. 1 kpc ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym. Sąd cywilny związany jest tylko ustaleniami dotyczącymi popełnienia przestępstwa - a więc okolicznościami składającymi się na jego stan faktyczny, czyli osobą sprawcy, przedmiotem przestępstwa oraz czynem przypisanym oskarżonemu - które znajdują się w sentencji wyroku. Związanie wymienionymi ustaleniami dotyczy jedynie prawomocnych wyroków karnych skazujących. A contrario, sąd cywilny nie jest związany ustaleniami wyroku uniewinniającego, umarzającego postępowanie z powodu okoliczności wyłączających dopuszczalność postępowania karnego (umorzenie bezwarunkowe), warunkowo umarzającego postępowanie, a także wyrokiem nakazowym. Wyrok taki stanowi jedynie dowód z dokumentu.

Lekarz J. Ł. w odpowiedzi na pozew podał, że potwierdza swą winę za uszkodzenie ciała małoletniego J. W. (k. 98). Również pozwany (...) S.A. w W. podał, że odpowiedzialność odszkodowawcza ubezpieczonego szpitala a dalej (...) S.A. jako jego ubezpieczyciela jest bezsporna co do zasady (k. 41). Zważywszy jednak na stanowisko pozwanego Szpitala, który wnosił o oddalenie powództwa stwierdzić należy, że z badania USG wykonanego w dniu 10 listopada 2008r. nie uzyskano wydruku, jednakże na k. 166 akt znajduje opis badania wykonany w dniu 12 listopada 2008r. z informacją „położenie płodu poprzeczne” (brak informacji o godzinie przeprowadzenia badania). Członkowie zespołu opiniującego przeanalizowali zeznania lekarzy J. Ł. i Z. A. złożone w toku postępowania karnego stwierdzając, że są one niespójne. Niewątpliwie wydruk z badania USG pozwoliłby w sposób jednoznaczny ocenić powyższe zeznania. Skoro jednak brak jest tego dokumentu, a za co odpowiedzialność ponosi pozwany Szpital, to uwzględniając następstwo zdarzeń porodowych zasadne są wnioski zespołu opiniującego, z których wynika, iż płód od początku porodu znajdował się w nieprawidłowym ułożeniu, które winno stanowić wskazanie do zakończenia porodu cięciem cesarskim z wyboru, co dawało największą szansę na zakończenie ciąży bez powikłań. Podjęcie decyzji o próbie porodu pochwowego doprowadziło do położenia poprzecznego zaniechanego a wydarzenie to było momentem rozpoczęcia kaskady niekorzystnych zdarzeń, która została przerwana dopiero w momencie wydobycia płodu podczas operacji. Niestety, to traumatyzujące zdarzenie doprowadziło do okołoporodowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego J. W. w mechanizmie niedotlenieniowym. Biegli w sposób przekonywujący wyjaśnili także jaki wpływ na przebieg porodu miał brak monitorowania KTG oraz, że tak zwany czynnik pępowiny, tj. okręcenie płodu sznurem pępowinowym, mógł być elementem przyczyniającym się do zmniejszenia zdolności adaptacyjnych płodu w sytuacji nieprawidłowego położenia i powikłań z niego wynikających, ale nie mógł być ani głównym ani równoważnym (do powikłań wynikających z nieprawidłowego ułożenia), czynnikiem doprowadzającym do niedotlenienia płodu. Strona powodowa wykazała zatem winę lekarza prowadzącego poród U. W.. Wina ta polegała na podjęciu decyzji o próbie

porodu pochwowego w sytuacji kiedy nieprawidłowe ułożenie płodu winno stanowić wskazanie do zakończenia porodu cięciem cesarskim z wyboru.

Podstawę prawną zgłoszonych roszczeń stanowią art. 444 § 1 i 2 k.c. i 445 § 1 k.c. Zgodnie z tymi przepisami, w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W przypadku zwiększenia się potrzeb poszkodowanego może on żądać odpowiedniej renty. Możliwe jest także żądanie odpowiedniej sumy zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest szczególną formą odszkodowania w wypadku wyrządzenia szkody niemajątkowej. Ustawodawca nie wskazał żadnych kryteriów dla ustalenia jego wysokości, ale z dotychczasowego orzecznictwa wynika, że badaniu podlega przede wszystkim rozmiar doznanej krzywdy; stopień, rodzaj, natężenie, intensywność i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych; trwałość skutków oraz prognozy na przyszłość. Należy przy tym mieć na uwadze rodzaj dóbr osoby ludzkiej, które zostały naruszone. Okoliczności te winny być ocenione przez pryzmat konsekwencji, jakie uszczerbek wywołuje w dziedzinie życia osobistego i społecznego. Wysokość zadośćuczynienia winna mieścić się w rozsądnych granicach - z jednej strony winna rekompensować doznaną szkodę niemajątkową (przyznana kwota stanowi środek łagodzenia skutków naruszenia zdrowia) - z drugiej jednak winna także odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Stanowisko to nawiązuje do linii orzecznictwa zapoczątkowanej orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. (OSP i KA 1966, poz. 92), w którym sformułowana została teza, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane (tak też Sąd Najwyższy w wyrokach: z 12 września 2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, publ. Lex 80272, z 6 czerwca 2003 r., sygn. akt IV CKN 213/01). Ale jednocześnie zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jego wysokość powinna przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, choć nie powinno być nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 II 2000 r., III CKN 582/98, LEX 52776), a pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 IX 2001 r., III CKN 427/00, LEX 52766). Dlatego też w judykaturze wskazuje się, że oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (por. wyrok SN z dnia 11 VII 2000 r., II CKN 1119/98, LEX 50884). Stopień uszczerbku jest wprawdzie pewnym kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru doznanej szkody, ale nie może być arytmetycznym wyznacznikiem wysokości zadośćuczynienia. W wyroku z dnia 28 czerwca 2005 r. I CK 7/2005 Sąd Najwyższy podał, że „na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nie znajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c.”.

Przebieg porodu małoletniego J. W. spowodował, że doszło u niego do okołoporodowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego w mechanizmie niedotlenieniowym. Biegli rozpoznali u małoletniego powoda obustronny zespół piramidowo – pozapiramidowy, upośledzenia w stopniu umiarkowanym, zaburzenia rozwojowe mowy czynnej. Procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu urazu ciała określili na 70 %, podając ponadto, że ma on charakter trwały, gdyż nawet przy prawidłowo prowadzonej opiece medycznej nie należy spodziewać się w przyszłości istotnej poprawy stanu zdrowia powoda. Małoletni powód od urodzenia był rehabilitowany, samodzielnie zaczął chodzić mając 3,5 roku życia, od piątego roku życia zaczął mówić, przy czym wypowiada pojedyncze słowa, je sam, pije z kubka, sygnalizuje potrzeby fizjologiczne. Ze względu na opisany wyżej stan zdrowia nie może budzić wątpliwości fakt, że powód wymaga całodobowej, wzmożonej opieki, w znacznie większym zakresie niż dzieci zdrowe. Opiekę sprawują obecnie rodzice, jednak powód będzie jej wymagał przez całe życie. Wymaga on systematycznej opieki specjalistów neurologii, rehabilitacji medycznej, logopedii, psychologa. Stan zdrowia powoda powoduje, że konieczne jest dostosowanie wymogów edukacyjnych do jego możliwości psychofizycznych. Wymaga on dodatkowych zajęć mających na celu stymulację rozwoju, stymulację funkcji poznawczych, ćwiczeń logopedycznych oraz dalszego usprawnienia ruchowego, tj. rehabilitacji. Konieczność usprawnienia ruchowego ma przede wszystkim na celu poprawę funkcji manipulacyjnych rąk oraz utrzymanie aktualnego stanu ruchomości stawów skokowych i zapobieganie pogłębieniu się przykurczów ze strony ścięgien Achillesa, a także konieczna jest praca nad poprawą stereotypu chodu. W porównaniu do pełnosprawnych ruchowo rówieśników powód

wymaga wzmoczonych oddziaływań rehabilitacyjnych i leczenia. Dysfunkcje motoryczne i ograniczenia w sprawności intelektualnej będą w przyszłości powodować, oprócz konieczności powtarzania zabiegów rehabilitacyjnych, obniżenie zdolności pełnienia ról społecznych. Powyższe okoliczności i rodzaj dysfunkcji organizmu małoletniego powoda pozwalają na stwierdzenie, że wypłacone przez ubezpieczyciela zadośćuczynienie w kwocie 200.000 zł, jak również zadośćuczynienie przekazane przez J. Ł. w kwocie 10.000 zł nie rekompensują w pełni krzywdy małoletniego powoda. Trzeba bowiem zauważyć, że powód w wyniku porodu doznał na tyle poważnych uszkodzeń, że powstały stan niepełnosprawności przybrał charakter trwały, wyłączył dziecko z życia właściwego jego rówieśnikom na poszczególnych etapach rozwoju i skazał na konieczność stałego korzystania z pomocy osób trzecich przy wykonywaniu wszelkich, nawet podstawowych czynności życiowych. Niewielkie są szanse na zmianę sytuacji przy współczesnym stanie wiedzy medycznej; nawet kontynuowana systematycznie rehabilitacja nie pozwoli na uzyskanie przez powoda samodzielności; jego widoki powodzenia na przyszłość i perspektywy rozwoju zostały zniweczone. W tym stanie rzeczy Sąd uznał, że powództwo o dalsze zadośćuczynienie w kwocie 300.000 zł zasługuje na uwzględnienie w całości. Zdaniem Sądu tak ustalone zadośćuczynienie stanowić będzie realną pomoc dla powoda, rekompensującą doznane przez niego krzywdy i cierpienia. Powyższą kwotę zasądzono w następujący sposób:

- 285.000 zł in solidum od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o.o. w G.,
- 15.000,00 zł od pozwanego (...) Szpitala Sp. z o.o. w G. (5 % udziału własnego).

Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia z art. 445 k.c. czy odszkodowania z art. 444 k.c. ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania. Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie kwoty należnej z tego tytułu, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (por. SN w wyrokach z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005/2/40 i z 4 listopada 2008 r., II PK 100/08, OSNP 2010, Nr 10, poz. 108). Wskazać należy także na wyrok SA w Katowicach z 6 sierpnia 2013 r., I ACa 430/13, LEX nr 1369226, w którym Sąd ten stwierdził, że prawidłowe rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek od kwoty zasądzonej z tytułu zadośćuczynienia wymaga ustalenia, czy stan rzeczy uzasadniający zasądzenie zadośćuczynienia - a więc rozmiar krzywdy poszkodowanego - były znane już wcześniej (w chwili wystąpienia przez poszkodowanego z żądaniem), a więc czy kwota żądana przez poszkodowanego była usprawiedliwiona co do wysokości w chwili zgłoszenia żądania, czy też dopiero po zgłoszeniu żądania lub w trakcie procesu ujawniły się nowe okoliczności mające wpływ na rozmiar krzywdy. Określenie przez sąd orzekający w sprawie wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili wyrokowania uzasadnia przyznanie odsetek dopiero od tej daty. Natomiast ustalenie, że zasądzona kwota należała się poszkodowanemu już w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.), odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących, usprawiedliwia zasądzenie odsetek od chwili wezwania do spełnienia świadczenia.

Rozważając zatem kwestię wymagalności odsetek należy również poza kwestiami związanymi z wezwaniem do zapłaty również rozważać - stosownie do przesłanek z art. 445 k.c. - kwestię "odpowiedności" kwoty zadośćuczynienia łącznie z kwotą jaką tworzą odsetki za opóźnienie. Strona powodowa domagała się zasądzenia ustawowych odsetek od dochodzonego zadośćuczynienia od dnia 03 listopada 2011r. podając, że pismem z dnia 29 września 2011r. wezwała pozwanego (...) S.A. w W. o zapłatę dalszego zadośćuczynienia w terminie do dnia 02 listopada 2011r. Zadośćuczynienie z racji swoich funkcji kompensacyjnych jest świadczeniem, którego wysokość zależy od rozmiaru krzywdy oraz warunków i cen obowiązujących w dacie jego zgłoszenia i ustalenia. Skoro ustalenia zakresu krzywdy małoletniego powoda dokonano w toku procesu zaś zasądzone zadośćuczynienie uwzględnia obecnie obowiązujące ceny to zasadnym jest zasądzenie odsetek od daty gdy wszystkie okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia zostały ustalone, tj. od dnia 29 stycznia 2016r. Dalej idące żądanie w zakresie odsetek za opóźnienie jako niezasadne oddalono.

Przepis art. 444 §2 k.c. stanowi, że 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.

Roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie:

- całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej;
- zwiększenia się jego potrzeb;
- zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Wymienione następstwa powinny mieć charakter trwały (co nie oznacza, że nieodwracalny). Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów. Renta przewidziana w art. 444 k.c. nie ma charakteru alimentacyjnego, lecz wyłącznie odszkodowawczy i przesłanką jej ustalenia nie może być koszt utrzymania osoby poszkodowanej, ale wyłącznie odszkodowanie za utratę zdolności do pracy (za utratę zarobków) oraz odszkodowanie za zwiększenie się potrzeb poszkodowanego na skutek wyrządzenia mu szkody na zdrowiu (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 20 grudnia 1977 roku., IV CR 486/77, niepubl.). „Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego” (por. wyrok SN z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, LexisNexis nr 301141, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11).

Powód domagał się zasądzenia skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od 01 grudnia 2008r. do 19 maja 2012r. w kwocie 18.550,50 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 03 listopada 2011r. od kwoty 16.092,00 zł, zaś od kwoty 2.458,50 zł od dnia doręczenia pozwanym pisma procesowego z dnia 18 czerwca 2015r. oraz bieżącej renty wyrównawczej na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania w kwocie 447 zł miesięcznie. Powyższa renta obejmowała koszty hipoterapii w wysokości 100 zł miesięcznie oraz opłatę za przedszkole dla dzieci szczególnej troski. Powyższe żądanie zasługuje na częściowe uwzględnienie. Jak wynika z materiału dowodowego w sprawie zebranego, w szczególności dokumentów i przesłuchania matki małoletniego powoda z zajęć hipoterapii małoletni powód korzysta od września 2010r. Początkowo, tj. od września 2010r. do czerwca 2015r. zajęcia te odbywały się w C., a ich miesięczny koszt wynosił 100 zł miesięcznie. Obecnie zajęcia te odbywają się w S., są nieodpłatne, jednak rodzice małoletniego pokrywają koszty dojazdów. Do przedszkola małoletni powód uczęszcza od kwietnia 2011r. Odpłatność za przedszkole za okres od kwietnia 2011r. do września 2015r. wynosiła 14.133,75 zł (k. 507 – 509). Zatem tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres do 31 grudnia 2015r. zasądzono na rzecz małoletniego powoda kwotę 21.734,00 zł, zaś kwota ta obejmuje:

- odpłatność za przedszkole w kwocie 14.133,75 zł,
- opłaty za przedszkole w okresie od 01.10.2015r. do 31.12.2015r. w kwocie 720 zł (3 x po 240 zł),
- koszty hipoterapii w okresie od 01.09.2010r. do 01.06.2015r. w kwocie 5.800 zł (58 miesięcy po 100 zł),
- koszty dojazdów na hipoterapię w okresie od 01.07.2015r. do 31.12.2015r. w kwocie 1.080 zł

łącznie 21.734,00 zł.

Z powyższej kwoty zasądzono in solidum od pozwanych (...) S.A. w (...) Sp. z o. o. w G. kwotę 20.647,00 zł (95%), zaś kwotę 1087 zł (5 % udziału własnego) zasądzono od pozwanego (...) Sp. z o. o. w G.. Bieżąca renta wyrównawcza obejmuje opłatę za przedszkole (240 zł) oraz koszty dojazdów na hipoterapię (180 zł).

W okresie od 21 maja 2009r. do 20 maja 2012r. matka małoletniego powoda J. U. (...) przebywała na urlopie wychowawczym w celu sprawowania osobistej opieki nad małoletnim. Po upływie tego okresu U. W. nadal musiała nadal opiekować się synem, gdyż wymagał on pomocy przy wszystkich czynnościach życia codziennego, był rehabilitowany, korzystał z hipoterapii, pozostał pod opieką lekarzy specjalistów oraz logopedy. W związku z powyższym strona powodowa wniosła ona zasądzenie kwoty 64.800,00 zł stanowiącej równowartość wynagrodzenia

za pracę, jakie mogłaby uzyskać matka małoletniego powoda, gdyby podjęła pracę po zakończeniu urlopu wychowawczego, tj. po dniu 20 maja 2012r. Podała ona, że jej miesięczne zarobki wynosiłyby 1.800,00 zł netto, zatem dochodzona kwota stanowiła odszkodowanie za niemożność podjęcia pracy w okresie 3 lat. Stosownie do art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty związane z osobą poszkodowanego. Chodzi tu zatem m.in. o koszty leczenia w szerokim pojęciu, obejmującym także koszty pielęgnacji, jeżeli stan chorego tego wymaga. Natomiast okoliczność, kto wykonuje te obowiązki, a więc czy pielęgniarka, czy też członek rodziny, jest z tego punktu widzenia obojętna. Jeżeli pracująca zarobkowo matka - w celu pielęgnacji syna, który doznał uszkodzenia ciała na skutek czynu niedozwolonego - zaprzestała pracy zarobkowej i z tego powodu poniosła straty, poszkodowanemu przysługuje prawo żądania odszkodowania z tego tytułu w ramach art. 444 § 1 k.c. Jeżeli jednak opieka może być wykonywana przez osobę trzecią, wysokość odszkodowania z tytułu utraty zarobków przez członka rodziny nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania tej czynności. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r. II CR 365/73 Lex1697) Z pisma (...) w G. z dnia 08 października 2015r. (k. 464) wynika, że w okresie od 21 maja 2012r. do 20 maja 2015r. U. W. mogłaby osiągnąć dochody w kwocie 106.558,78 zł brutto. Obecnie miesięczne wynagrodzenie U. W. w (...) w G. wynosi 1.928,40 zł netto (k. 504, 534). Na podstawie aneksu nr (...) z dnia 21 lipca 2008r. ustalono, że począwszy od lipca 2008r. wynagrodzenie zasadnicze matki powoda wynosiło miesięcznie 1694 zł brutto (k. 18). W dniu 01 czerwca 2015r. matka powoda podjęła pracę z zakładzie, w którym była dotychczas zatrudniona i jak wynika z karty wynagrodzeń pracownika (k. 534) jej wynagrodzenie zasadnicze wynosi miesięcznie 1.694,00 zł brutto, jednakże poza wynagrodzeniem zasadniczym - stałymi składnikami wynagrodzenia są także premia w wysokości 677,60 zł i dodatek za wysługę lat w wysokości 338,80 zł. Mając na względzie powyższe dane dotyczące wynagrodzenia za pracę matki małoletniego powoda Sąd uznał, że dochodzona pozwem kwota 64.800,00 zł stanowiąca równowartość wynagrodzenia za pracę, jakie mogłaby uzyskać, gdyby podjęła pracę po zakończeniu urlopu wychowawczego w okresie od 21 maja 2012r. do 20 maja 2015r. zasługuje na uwzględnienie. O powyższym odszkodowaniu Sąd orzekł w pkt 7 i 8 orzeczenia.

Strona powodowa domagała się także zasądzenia kwoty 2.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez matkę powoda w okresie od 21 maja 2015r. do 30 czerwca 2015r. (40 dni x 70 zł dziennie przy przyjęciu, że łącznie poświęca dziecku minimum 7 godzin opieki osobistej a jedna godzina opieki nad dzieckiem szacowana jest na 10 zł) z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanym pisma procesowego z dnia 18 czerwca 2015r. Małoletni powód co prawda osiągnął pewien stopień samodzielności, koniecznej do samodzielnej egzystencji np. w zakresie sygnalizowania potrzeb fizjologicznych, rozbierania i ubierania się, a także spożywania pokarmów, jednakże jego stan zdrowia wymaga on osobistej opieki matki, w większym zakresie niż w przypadku dziecka zdrowego. Opieka ta polega na przygotowaniu go w domu do wyjazdu specjalnym busem do przedszkola, zaopatrzeniu protetycznym. Dodać należy, że rodzice poświęcają mu także dodatkowy czas w związku z hipoterapią, ponadto jego potrzeby są dodatkowo zwiększone w porównaniu do dzieci zdrowych, bowiem wymaga on systematycznej opieki specjalistów neurologii, rehabilitacji medycznej, logopedii, psychologa. Biorąc pod uwagę zakres opieki matki nad powodem, obecne ceny usług opiekuńczych uznać należy, że dochodzona pozwem kwota 70 zł dziennie nie jest kwotą wygórowaną. Zatem Sąd uwzględnił w całości żądanie w zakresie kwoty 2.800 zł i orzekł o niej na podstawie art. 444 § 1 k.c. w pkt 9 i 10 orzeczenia.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Obejmuje także wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu. Koszty przejazdu powoda wraz z matką na badanie lekarskie przeprowadzone w szpitalu (...) w B. stanowią koszty leczenia związane z przebiegiem porodu. Nie może budzić wątpliwości, że winny one zostać pokryte przez pozwanych, zaś podstawę prawną tego roszczenia powoda stanowi art. 444 § 1 k.c. Powód jest osobą niepełnosprawną, ma trudności w poruszaniu się, zatem nie mógł dojechać na badania korzystając ze środków komunikacji publicznej. Koszt przejazdu (koszt wynajęcia taksówki) powoda z jego miejsca zamieszkania do placówki medycznej i z powrotem wyniósł 1.800 zł. Biorąc pod uwagę odległość dzielącą miejsce zamieszkania powoda od miejsca gdzie odbyły się nie badania stwierdzić należy, że

kwota ta nie jest zawyżona, zatem powództwo w tym zakresie zasługiwało na uwzględnienie w całości. O powyższym odszkodowaniu Sąd orzekł w pkt 11 i 12.

Strona powodowa przedstawiła także rachunki dotyczące zakupu ortezy (kwota 1.800 zł), roweru rehabilitacyjnego (1.933 zł) oraz kosztów pobytu matki powoda na turnusach rehabilitacyjnych małoletniego. Powyższe wydatki są w pełni uzasadnione, zaś ich wysokość została udokumentowana stosownymi rachunkami. O wydatkach tych Sąd orzekł na podstawie art. 444 § 1 k.c. w pkt 13 i 14 orzeczenia.

O odsetkach ustawowych od powyższych należności Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. zasądzając je po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwanym odpisu pisma procesowego pełnomocnika powoda z dnia 18 czerwca 2015r.

Ustalenie odpowiedzialności za przyszłe następstwa porodu jest oparte na art. 189 k.p.c., a zatem jego podstawą winno być istnienie interesu prawnego po stronie osoby żądającej ustalenia. Wskazać trzeba, że przesłankami świadczącymi o istnieniu interesu prawnego jest potrzeba stworzenia stanu powagi rzeczy osądzonej, co do zasady odpowiedzialności i jej zakresu oraz ułatwienia przyszłego postępowania dowodowego. Nie ulega wątpliwości, że w rozpoznawanej sprawie wszystkie te przesłanki zostały spełnione. Charakter obrażeń, jakich doznał powód w wyniku porodu przemawiają za ustaleniem odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Pozwany Szpital (...) Sp. z o. o. w G. w odpowiedzi na pozew wniosł o dopozwanie J. Ł..

Zgodnie z art. 194 § 3 k.p.c. jeżeli okaże się, że powództwo o to samo roszczenie może być wytoczone przeciwko innym jeszcze osobom, które nie występują w sprawie w charakterze pozwanych, sąd na wniosek powoda może wezwać te osoby do wzięcia udziału w sprawie. Stwierdzić należy, że jeżeli sąd dopozwał do udziału w procesie dalsze osoby na podstawie art. 194 § 3 k.p.c. na wniosek pozwanego to dopozwanie mimo wadliwości rodzi wszelkie skutki pozwania przewidziane w art. 198 k.p.c.

Postanowieniem z dnia 02 kwietnia 2012r. Sąd wezwał w charakterze pozwanego J. Ł..

Zasady odpowiedzialności zakładów opieki zdrowotnej – niepublicznych i publicznych – za uszkodzenia ciała i wywołanie rozstroju zdrowia są takie same, gdyż zdarzenia te są czynem niedozwolonym, podlegającym reżimowi odpowiedzialności deliktowej. Źródło i charakter szkody wyrządzonej przez lekarza pozostają takie same, niezależnie od tego, czy działał jako pracownik, czy jako lekarz tzw. kontraktowy. W każdej z tych sytuacji lekarz kieruje się swoją wiedzą oraz doświadczeniem i zachowuje niezależność, która nie wyłącza istnienia podporządkowania w rozumieniu art. 430 k.c. Stwierdzenie odpowiedzialności szpitala na podstawie art. 430 k.c. oraz lekarza na podstawie art. 415 k.c. stanowi podstawę ich odpowiedzialności solidarnej na podstawie art. 441 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 r. IV CSK 308/10 LEX nr 784320)

Dopozwanie J. Ł. w charakterze pozwanego było jednak wadliwe ze względu na brak wniosku strony powodowej.

Korekta błędnych rozstrzygnięć sądu w analizowanym zakresie może nastąpić w następujący sposób:

a) w drodze uchylenia lub zmiany postanowienia na podstawie art. 359 KPC

(post. SN z 20.6.1989 r., II CZ 101/89, Legalis);

b) w drodze uchylenia postanowienia i umorzenia postępowania na podstawie art. 359 i art. 355 § 1 KPC wobec osoby błędnie wezwanej (wyr. SN z 4.12.1972 r., I PR 191/72, OSNCP 1973, Nr 12, poz. 210);

c) w drodze wydania postanowienia o umorzeniu postępowania na podstawie art. 355 § 1 KPC w stosunku do błędnie dopozwanego (uchwała SN z 15.7.1974 r., KW.PR. 2/74, OSNCP 1974, Nr 12, poz. 203);

d) w drodze uchylenia postanowienia o wezwaniu oraz o ewentualnym zwolnieniu od udziału w sprawie osoby wezwanej, ale jedynie przez sąd II instancji na podstawie art. 380 KPC; natomiast przez sąd I instancji jedynie wtedy, gdy nastąpiła zmiana okoliczności sprawy - art. 359 KPC (post. SN z 10.11.1970 r., II CZ 139/70, OSPiKA 1971, Nr 10,

poz. 178; wyr. SN z 12.3.1982 r., IV PR 5/82, OSPiKA 1982, Nr 11, poz. 204, z glosą S. Rejmana, tamże i omówieniem W. Siedleckiego, Przegląd orzecznictwa SN, PiP 1983, Nr 10, s. 93; post. SN z 8.1.2009 r., I CSK 263/08, Legalis);

e) w drodze cofnięcia pozwu zgodnie z wymogami art. 203 KPC (wyr. SN z 18.4.1968 r., III PRN 86/67, OSNCP 1968, Nr 12, poz. 218);

f) w drodze wydania wyroku częściowego oddalającego powództwo wobec osoby bezzasadnie dopozwanej (G. Bieniek, w: K. Piasecki (red.), Kodeks, t. I, s. 1143- 1144);

g) w drodze zaskarżenia wyroku apelacją wniesioną przez osobę, w stosunku do której z naruszeniem art. 194 i nast. KPC został wydany wyrok; wyrok wydany wobec tej osoby podlega uchyleniu, a postępowanie umorzeniu (wyr. SN z 7.3.1969 r., II PR 576/68, OSNCP 1970, Nr 4, poz. 60 z omówieniem W. Siedleckiego, Przegląd orzecznictwa SN, PiP 1971, Nr 2, s. 353; uchw. SN z 25.4.1980 r., III CZP 21/80, OSNCP 1980, Nr 11, poz. 207, z glosami: B. Bładowskiego, OSPiKA 1981, Nr 3, poz. 44 i J. Rodziewicz, Pal. 1982, Nr 4-5, s. 84 i nast. oraz omówieniem W. Siedleckiego, Przegląd orzecznictwa SN, PiP 1982, Nr 3-4, s. 90).

Skoro strona powodowa nie wskazała czy i w jakim zakresie domaga się zasądzenia od pozwanego J. Ł. zgłoszonych roszczeń to wydanie wyroku w stosunku do wadliwie dopozwanego stało się niedopuszczalne, a zatem na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. Sąd umorzył w stosunku do tego pozwanego postępowanie.

Mając powyższe ustalenia i rozważania na względzie orzeczono jak w sentencji.

Wartość przedmiotu sporu w rozpoznawanej sprawie wynosiła 401.447,50 zł (zadośćuczynienie 300.000 zł, skapitalizowana renta 18. 550,50 zł, renta bieżąca 5.364,00 zł, równowartość utraconego zarobku matki powoda 64.800,00 zł, koszty opieki 2.800 zł, koszty przejazdu na badanie 1,800,00 zł, wydatki na zakup sprzętu i koszty pobytu matki powoda na turnusach rehabilitacyjnych 9.933,00 zł). Powództwo zostało oddalone w nieznacznym zakresie co do skapitalizowanej renty oraz odsetek. Zatem o kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 100 zdanie 2, 105 § 2 k.p.c. w związku § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013r. poz.461).

Powód był zwolniony od kosztów sądowych w całości.

Wydatek na opinię instytutu medycznego wyniósł 5.254,04 zł.

Na podstawie art. 83 i art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005r. (tekst jednolity Dz. U. z 2014r., poz. 1025 z późniejszymi zmianami) nakazano pobrać od pozwanych jako strony przegrywającej sprawę na rzecz Skarbu Państwa – Sadu Okręgowego w Gliwicach nieuiszczone koszty sądowe obejmujące wydatki na opinię instytutu medycznego oraz opłatę sądową.

W stosunku do obu pozwanych powództwo zostało uwzględnione do kwoty 385.081,00 zł stąd opłata sądowa wynosi 19.255,00 zł. Łącznie koszty sądowe wynoszą 24.246,00 zł a obejmują opłatę sądową w kwocie 19.255,00 zł oraz wydatek na opinię instytutu 4.991 zł (95 % z kwoty 5.254,04 zł). Natomiast koszty sądowe należne od pozwanego Szpitala wynoszą: opłata sądowa 1016,00 zł oraz wydatek na opinię instytutu 263,00 zł – łącznie 1.279,00zł.

Gliwice, dnia 2 marca 2016r. SSO Katarzyna Banko