

Sygn. akt I ACa 292/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Artur Kowalewski
Sędziowie:	SSA Eugeniusz Skotarczak SSO del. Zbigniew Ciechanowicz (spr.)
Protokolant:	sekretarz sądowy Piotr Tarnowski

po rozpoznaniu w dniu 13 września 2012 r. na rozprawie w S.

sprawy z powództwa A. F.

przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu w G. i (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 21 grudnia 2011 r., sygn. akt I C 84/06

I prostuje w treści wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 21 grudnia 2011 r. oznaczenie pozwanego Ubezpieczyciela na (...) S.A. z siedzibą w W.,

II zmienia wyrok w części dotyczącej pkt II, III, IV, V, VI, VIII i IX w taki sposób, że:

1) zasądza od pozwanych (...) Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w G. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. F. kwotę 94 184 (dziewięćdziesięciu czterech tysięcy stu osiemdziesięciu czterech) złotych i 62 (sześćdziesięciu dwóch) groszy z ustawowymi odsetkami od dnia 19.04.2006 r., z tym zastrzeżeniem, iż zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia od jej uiszczenia drugiego,

2) zasądza od pozwanych na rzecz powódki kwotę 42 325 (czterdziestu dwóch tysięcy trzystu dwudziestu pięciu) zł. z odsetkami ustawowymi od następujących kwot:

- 5375 (pięciu tysięcy trzystu siedemdziesięciu pięciu) zł. od dnia 28.10.2005 r.
- 325 (trzystu dwudziestu pięciu) zł. od dnia 15.11.2005 r.
- 325 (trzystu dwudziestu pięciu) zł. od dnia 15.12.2005 r.

- po 350 (trzysta pięćdziesiąt) zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2006 r.
- po 375 (trzysta siedemdziesiąt pięć) zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2007 r.
- po 520 (pięćset dwadzieścia) zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2008 r.
- po 600 (sześćset) zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2009 r.
- po 600 (sześćset) zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2010 r.
- po 580 (pięćset osiemdziesiąt) zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2011 r.

- z tym zastrzeżeniem, iż zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia od jej uiszczenia drugiego,

3)

3) zasądza na rzecz powódki od pozwanych rentę w kwocie po 580 (pięćset osiemdziesiąt) zł. miesięcznie płatną z góry do 15 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat począwszy od 1 stycznia 2012 r. – z tym zastrzeżeniem, iż zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia od jej uiszczenia drugiego,

4) oddała powództwo w pozostałym zakresie,

5) znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania pierwszoinstancyjnego,

6) odstępuje od obciążania powódki kosztami poniesionymi przez Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim,

III oddała apelację powódki i pozwanego w pozostałym zakresie,

IV znosi wzajemnie koszty postępowania apelacyjnego.

SSO del. Z. Ciechanowicz SSA A. Kowalewski SSA E. Skotarczak

Sygn. akt I ACa 292/12

Uzasadnienie wyroku z dnia 27 września 2012 r.:

**Powódka A. F.** w pozwie skierowanym przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu w G. oraz (...) S.A. Centrum Likwidacji Szkód Osobowych w S. zażądała:

1. ustalenia odpowiedzialności pozwanych za uszczerbek na zdrowiu i doznaną krzywdę wywołaną nieuprawnionymi i nienależycie wykonanymi procedurami stanowiącymi błędy medyczne,
2. zasądzenie od pozwanych kwoty 1450 zł. tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz dojazdów na leczenie z odsetkami od dnia 2.10.2005 r.
3. zasądzenie kwoty 16 200 zł. tytułem utraconych zarobków z odsetkami od dnia 2.10.2005 r.,
4. zasądzenie kwoty 250 000 zł. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami od kwoty 100 000 zł. od dnia 2.10.2005 r., zaś od kwoty 150 000 zł. od dnia wniesienia pozwu,

5. zasądzenie renty w wysokości 1 500 zł. płatnej na 1 dzień każdego miesiąca począwszy od 1.09.2005 r. z odsetkami od dnia następującego po dniu wymagalności,

6. zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu podano m.in., iż w dniu 24.10.2003 r. powódka doznała urazu kolana lewego i w dniu 9.01.2004 r. została skierowana do leczenia operacyjnego poprzez wykonanie artroskopii tego kolana, na co wyraziła zgodę. Jednakże w czasie zabiegu w dniu 2.02.2004 r. lekarz zatrudniony przez pozwanego szpital wykonał zabieg na kolanie prawym, a nie na uszkodzonym lewym. Powódka podniosła, iż w dodatkowo w szpitalu prowadzonym przez pozwanego doznała zakażenia rany pooperacyjnej bakteriami gronkowca. Roszczenia opisane pozwem stanowiły wyraz krzywd i szkód materialnych doznanych w wyniku bezprawnego działania pozwanego Szpitala, w wyniku którego powódka doznała trwałego kalectwa.

**Pozwani (...) Publiczny Szpital Wojewódzki w G. oraz (...) S.A. siedzibą w W.** zażądali oddalenia powództwa podnosząc m.in., iż w dniu 2.02.2004 r. lekarz prowadzący dokonał badania obu kolan powódki i uznał, że kolano prawe cechuje się większą niestabilnością niż lewe, co w ocenie pozwanych było prawidłowe, podobnie jak i dalszy proces rehabilitacji. Pozwani zakwestionowali swoją odpowiedzialność co do zasady i wysokości, zaś pozwany Ubezpieczyciel wypłaconą powódce kwotę 6000 zł. uznał za wyraz „wyjątkowości sytuacji”.

Wyrokiem z dnia 21.12.2011 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim:

1. ustalił odpowiedzialność pozwanych za szkody mogące powstać w przyszłości w następstwie wykonania w dniu 2.02.2004 r. zabiegu artroskopii kolana prawego u powódki,
2. zasądził od pozwanych solidarnie kwotę 54 000 zł. tytułem zadośćuczynienia, 184,62 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia rehabilitacji, z ustawowymi odsetkami od dnia 19.04.2006 r. – z zastrzeżeniem, że zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego,
3. zasądził od pozwanych solidarnie kwotę 54 079,27 zł. tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej z ustawowymi odsetkami od wymienionych kwot – z tym zastrzeżeniem, że zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego,
4. zasądził od pozwanych solidarnie na rzecz powódki rentę w kwocie 650 zł. miesięcznie płatną z góry do 15 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami począwszy od 1.01.2012 r. do dnia zapłaty – z tym zastrzeżeniem, że zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego,

Rozliczając koszty postępowania od powódki zasądzono na rzecz pozwanych po 4 392 zł., a na rzecz powódki od pozwanych in solidum kwotę 2008 zł.

Wydając powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim ustalił, iż w dniu 24.10.2003 r. doznała urazu kolana lewego. Od 14.11.2003 r. powódka rozpoczęła leczenie w Przychodni (...), gdzie lekarzem prowadzącym był K. K.. W dniu 9.01.2004 r. została skierowana do leczenia operacyjnego poprzez wykonanie artroskopii kolana lewego. W dniu 1.02.2004 r. powódka została przyjęta na Oddział Chirurgii Ortopedycznej i Urazu Narządu Ruchu w G. celem wykonania artroskopii kolana lewego. Po wykonaniu znieczulenia ogólnego powódki lekarz prowadzący K. K. podjął decyzję o wykonaniu artroskopii kolana prawego i taki zabieg przeprowadził. Po zabiegu lekarz ten dokonał zmiany w skierowaniu i diagnozie poprawiając zapis „kolana lewego” na „kolana plewego”. Zmiany dokonano również w historii choroby. W czasie pobytu powódki w pozwanym szpitalu w dniach 23-27.02.2004 r. wykonano również artroskopię kolana lewego – przecięto troczek boczny rzepki.

U powódki wystąpiło w kolanie prawym wysuwanie się śruby puszczelowej wymagające dokręcenia oraz rozciągnięcie się przeszczepionego pęczka więzadełkowego niestabilność śruby udowej wymagające ponownych zabiegów, co wykonano w dniu 7.10.2004 r.

Podczas pobytu w pozwanym szpitalu w okresie 28.03.2005 r. do 5.04.2005 r. u powódki stwierdzono zakażenie stawu kolanowego prawego spowodowane *Staphylococcus caprae* MRCNS+. Sąd przyjął, iż był to szczep bytujący na skórze powódki, pochodzący ze środowiska pozaszpitalnego. Zakażenie było powierzchowne i zostało wyleczone.

Sąd Okręgowy ustalił, że w chwili orzekania stabilność stawu kolanowego prawego przednio - przyśrodkowa charakteryzowała się II stopniem. Kończyna ta nie uzyska całkowitej sprawności, powódka doznała 20% trwały uszczerbek na zdrowiu, ale stopień sprawności można zwiększyć doskonałym wyćwiczeniem mięśni uda. Powódka wymaga dalszego leczenia ambulatoryjnego z uwzględnieniem intensywnych ćwiczeń wzmacniających mięśnie. W stawie kolanowym prawym występują niewielkie ograniczenia ruchowe, przy obciążeniach mogą pojawić się duże dolegliwości bólowe i ograniczenia ruchów, np. trudności z przysiadaniem. U powódki może wystąpić zespół Rayanda w obu kończynach dolnych.

Sąd opierając się na opiniach sporządzonych w (...) (...)j w S. oraz (...) we W. uznał, iż powódka zakaziła się gronkowcem poza szpitalem i to w czasie znacznie oddalonym od dat zabiegów medycznych w pozwanym szpitalu, co sprawia, iż pozwani nie mogą ponosić odpowiedzialności za następstwa tego zakażenia.

Sąd Okręgowy ustalił, iż następstwami bezprawnego zabiegu są: długotrwała i intensywna rehabilitacja, kolejne zabiegi operacyjne, że odczuwała silne bóle w nodze prawej, nie mogła się poruszać, była uzależniona od pomocy osób trzecich, korzystała z poradni zdrowia psychicznego, odczuwała problemy w poruszaniu w związku z ciążą. Zabiegi rehabilitacyjne mogą nie przynieść efektów i może zaistnieć konieczność zabiegu rewizyjnego celem zastosowania sztucznych więzadeł. Obecnie powódka porusza się o kuli, utyka.

Przed zabiegiem powódka pracowała jako sprzedawczyni. Od marca 2004 r. została uznana za niezdolną do pracy. (...) S.A. wypłaciło zadośćuczynienie w kwocie 6000 zł. oraz 74,40 zł. tytułem zwrotu kosztów dojazdu.

Sąd I-instancji miarkował odszkodowanie za utratę zarobków i wysokość renty w oparciu o minimalne wynagrodzenie pracownicze podnosząc, iż powódka takie otrzymywała przed zdarzeniem. Przyznane świadczenia stanowiły różnicę między świadczeniami przyznanymi powódce przez ZUS jako renta czasowa i hipotetycznie uzyskanym minimalnym wynagrodzeniem pracowniczym. Wyliczono świadczenia w kwocie brutto, bez opodatkowania i składek na ZUS.

Sąd uznał, iż powódka w okresie 2006 – 2009 r. nie wykazała, że korzystała z rehabilitacji, pomocy lekarskiej, że w miarę sprawnie funkcjonowała – więc jej potrzeby nie wzrosły. Przyjęto, iż na rozprawie w dniu 19 grudnia 2011 r. pełnomocnik powódki miał stwierdzić, iż nie domaga się zasądzenia kwoty 1 450 zł. tytułem kosztów dojazdów.

**Apelacje** od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim złożyła powódka oraz (...) S.A. z siedzibą w W..

Przedmiotem zaskarżenia nie były rozstrzygnięcia dotyczące ustalenia zasad odpowiedzialności za skutki zabiegu chirurgicznego z dnia 2.02.2004 r., który został uznany przez Sąd I-instancji za bezprawny, prowadzący do powstania trwałego uszczerbku ortopedycznego na zdrowiu powódki i skutkujący odpowiedzialnością pozwanych na przyszłość.

**Pozwany Ubezpieczyciel** zaskarżył powyższe orzeczenie co do pkt III i IV, tj. zakwestionował jedynie naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego interpretację, a mianowicie zasądzenie odpowiedniej renty w wymiarze brutto a nie netto.

W ocenie Ubezpieczyciela Sąd popełnił błąd w wyliczeniu wysokości skapitalizowanej i bieżącej renty. Nie kwestionując sposobu obliczania świadczenia rentowego w oparciu o różnicę pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem a otrzymywaną rentą z ZUS, skarżący zarzucił dokonanie przez Sąd zliczenia poszczególnych rat rentowych w wartości brutto a nie netto. Renta wyrównawcza ma na celu wyrównanie dochodu, który poszkodowana uzyskała by, gdyby nie doszło do utraty całkowitej bądź częściowej możliwości zarobkowania. Odszkodowanie cywilne nie jest przychodem podlegającym opodatkowaniu. Pozwany zażądał zmiany zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę zasądzonej renty w wartości netto oraz zmiany związanego z tym rozstrzygnięciem pkt VII i VIII dotyczącego

kosztów procesu zasądzonych od powódki. Pozwany zażądał ewentualnego uchylecia wyroku w pkt III i IV z zakresie zaskarżenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

**Powódka** zaskarżyła wyrok w części oddalającej jej żądania ponad kwoty opisane w pkt II, III, IV i VIII oraz zasądzającej od powódki na rzecz pozwanych zwrotu kosztów postępowania opisanych w jego IX pkt.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucono:

1. Błędne ustalenia faktyczne: co do zakresu uszczerbku na zdrowiu powódki i przyjęcie, że powstanie infekcji gronkowcowej w kolanie prawym nie jest następstwem okoliczności, za które odpowiedzialność ponosi pozwany, pominięcie faktu skazania lekarza za fałszowanie dokumentacji medycznej, błędne ustalenie kwoty utraconego przez powódkę wynagrodzenia poprzez przyjęcie minimalnego wynagrodzenia, co nie jest zgodne z warunkami rynkowymi, błędne ustalenie podwyższonych kosztów życia powódki z pominięciem kosztów przejazdów związanych z wizytami u lekarza (...) w K. - co ma uzasadniać zwiększenie powódce wysokości renty, błędnie przyjęcie, że powódka nie wykazała kosztów dojazdów na zabiegi prywatnej rehabilitacji i kosztów tych zabiegów, błędne stwierdzenie, iż nie dołączono rachunku dotyczącego zakupu kul łokciowych i stabilizatora, gdyż te stanowiły załącznika do pisma powódki z 4.04.2011 r.

2. Zarzucono Sądowi I-instancji naruszenie prawa materialnego poprzez:

- a.
- a. pominięcie przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. z dnia 31 października 2001 r.) w zakresie nie przyjęcia, iż powódka doznała zakażenia szpitalnego w wyniku zabiegów wykonanych w pozwanym szpitalu,
  - b. błędną wykładnię art. 415 k.c.- poprzez przyjęcie, iż uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie infekcji gronkowcem nie jest następstwem niewłaściwie zrealizowanych procedur medycznych, lecz okolicznością leżącą w całości po stronie powódki
  - c. niewłaściwe zastosowanie art. 445 k.c. - nieuwzględnianie w pełni następstwa omyłkowo przeprowadzonego zabiegu, niepełnego ustalenia rozmiaru krzywdy powódki, nieuwzględnienia długotrwałości i intensywności leczenia i rehabilitacji w tym wielokrotne operacje

Powódka zażądała zmiany zaskarżonego wyroku w częściach objętych apelacją oraz o zasądzenie zgodnie z żądaniami zgłoszonymi w postępowaniu przed Sądem i-ej Instancji oraz o zasądzenie kosztów postępowania w obu instancjach, ewentualnie o uchylene orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacje obu stron były częściowo zasadne.

Przychylając się do ustaleń poczynionych przez Sąd I-instancji, w zakresie dotyczącym zasady odpowiedzialności za skutki bezprawnego zabiegu artroskopii kolana prawego oraz braku adekwatnego związku przyczynowego między czynnościami przedsiębranymi w pozwanym szpitalu a zakażeniem powódki zarazkami gronkowca, zauważyć należy, iż ustalenia te wynikały z analizy dokumentacji medycznej, której rzetelności strony nie kwestionowały (poza przeróbkami, których dopuścił się lekarz K. K., co jednak leżało poza zakresem zaskarżenia) oraz z opinii medycznych sporządzonych przez (...) (...) w S. i częściowo, w zakresie zakażenia gronkowcowego, (...) we W..

A zatem Sąd I instancji ustalił w sposób prawidłowy nie tylko zakres uszczerbku ortopedycznego, który doznała powódka w wyniku zabiegu, a na który nie wyraziła zgody, ale również to, że infekcja gronkowcowa, której doznała powódki nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z zabiegami operacyjnymi wykonywanymi w szpitalu prowadzonym przez pozwanego. Zarazki wyhodowane z tkanek pobranych z rany nie były pochodzenia szpitalnego. Nie stwierdzono również wystąpienia podobnych u innych pacjentów szpitala, prowadzonego przez pozwanego. Okres

wylegania tego drobnoustroju jest zdecydowanie krótszy niż czas który upłynął od ostatniego zabiegu w pozwanym szpitalu do pojawienia się u powódki objawów zakażenia.

Niewątpliwie istnieje związek między wystąpieniem zakażenia rany pooperacyjnej kolana prawego, a samym bezprawnym zabiegiem. Tym niemniej podzielić należy ocenę Sądu Okręgowego, iż nie był to związek opisany w art. 361 § k.c., gdzie przyjęte kryterium adekwatności odwołuje się do „normalnych” następstw działania i zaniechania wywołującego szkodę. Inne aniżeli „normalne” następstwa danych zachowań nie mogą być uznane za adekwatne w rozumieniu analizowanej normy, co oznacza, że z grupy wszelkich możliwych skutków danego zdarzenia znaczenie mają wyłącznie te, które stanowią normalne następstwa danego działania i zaniechania, a więc tylko niektóre ze wszystkich możliwych skutków danego zdarzenia. W powyższym kontekście trudno uznać za normalną konsekwencję nieudanego i bezprawnego zabiegu operacyjnego, czy też zabiegu korygującego powikłania po tym pierwszym, zakażenie bakteriami gronkowca. Zaakceptowanie takiego rozumowania, oznaczało by akceptację tezy, iż normalnym zjawiskiem są zakażenia ran pooperacyjnych. Takie zjawiska w naszych warunkach cywilizacyjnych nie są typowe, zwykłe, normalne. Oczywiście mogą wystąpić, ale zawsze będą związane z niezachowaniem przez personel medyczny podstawowych zasad aseptyki i higieny otoczenia szpitalnego. Takie zachowania mają charakter zawiniony. W niniejszej sprawie nie została wykazana jakkolwiek okoliczność, która czyniłaby chociażby w stopniu minimalnym prawdopodobną tezę, iż za zakażenia rany pooperacyjnej powódki odpowiedzialność winni ponosić pozwani. Postępowanie dowodowe wprost wykluczyło tezę powódki o tym, iż do zakażenia rany pooperacyjnej doszło z przyczyn leżących po stronie pozwanego szpitala.

Dodatkowo zauważyć należy, iż teza o normalnych następstwach zakażenia rzadkim szczepem gronkowca, bytującym na ogół jako naturalna flora bakteryjna na skórze pacjenta i to w sytuacji, gdy u innych pacjentów tego szpitala nie stwierdzona takiego rodzaju szczepu bakteryjnego a od momentu zabiegu związanego z naruszeniem integralności ciała do wystąpienia objawów zakażenia minął zdecydowanie dłuższy czas niż związany z inkubacją tego drobnoustroju, nie wytrzymuje konfrontacji nie rzeczywistością nie tylko z punktu widzenia przesłanek medycznych przytoczonych w analizowanych przez Sąd Okręgowy opiniach medycznych, lecz przede wszystkim z punktu widzenia zasad zdrowego rozsądku.

Powódka kwestionując ustalenie Sądu Okręgowego w zakresie przyczyn zakażenia gronkowcowego powołuje się na definicję zakażenia szpitalnego, które pojawiło się w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. z dnia 31 października 2001 r.) – „zakażenie zakładowe - zakażenie, które zostało nabyte w czasie pobytu w zakładzie opieki zdrowotnej udzielającym całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, a które nie było w okresie inkubacji w chwili przyjęcia do zakładu”.

Faktem pozostaje, iż Sąd Okręgowy nie odniósł wprost dokonanych przez siebie ustaleń i wniosków biegłych do tej regulacji, tym niemniej wnioski które wyciągnął opierały się ściśle na przesłankach medycznych nie pozostających w sprzeczności z przywołaną przez powódkę regulacją.

Zasadna częściowo była apelacja powódki skierowana przeciwko rozstrzygnięciu Sądu Okręgowego dotyczącemu zadośćuczynienia. Aczkolwiek zasadność ta nie mogła się odnosić, z przyczyn wyżej omówionych, do skutków zakażenia powódki gronkowcem, to jednak zadośćuczynienie zasądzone w zaskarżonym orzeczeniu uznać należy za rażąco niskie, co obligowało do zmiany zaskarżonego orzeczenia w tej części.

W ocenie Sądu Apelacyjnego łącznie powódka powinna otrzymać z tego tytułu kwotę 100 000 zł. Kwota 60 000 zł. nie odpowiada rozmiarowi krzywd, konsekwencji zdrowotnych oraz życiowych, których doznała powódka w wyniku bezprawnego zachowania personelu pozwanego szpitala. Przytaczając za Sądem Okręgowym takie okoliczności jak: 20%, trwały uszczerbek na zdrowiu, którego doznała powódka, częściowa niezdolność do pracy, szereg zabiegów operacyjnych związanych z próbą naprawienia niesprawności spowodowanej bezprawnym zachowaniem pozwanego szpitala, długotrwała, mozolna rehabilitacja, znaczny okres pozostawania w stanie wymagającym pomocy osoby trzeciej, ból, niesprawna motoryka, konieczność używania kul, młody wiek powódki i niemożność korzystania z przymiotów tej młodości w aspekcie np. możliwości biegania, tańczenia, długich spacerów, czy wędrowności, dodać należy

niepewność prognozy zdrowotnej i zawodowej na przyszłość. Powódka jest osobą młodą, która utraciła możliwość pracy w zawodzie, który wykonywała. Trudno stwierdzić, co podkreślali biegli, czy stan zdrowia powódki nie pogorszy się w przyszłości i w jakiej sytuacji zawodowej wówczas się znajdzie. Nie bez znaczenia jest również, to co było przedmiotem szczególnych, długotrwałych dociekań Sądu I – instancji dopuszczenie się lekarzy pozwanego szpitala czynu niedozwolonego w postaci dokonania zabiegu, na który powódka nie wyraziła zgody, co do dokonania którego nie było przesłanek medycznych i który w efekcie w sposób trwały okaleczał powódkę. Takie postępowanie nie tylko podważyło zaufanie powódki do personelu pozwanego szpitala, ale przede wszystkim zwiększało poczucie krzywdy. Zasądzona przez Sąd Apelacyjny kwota będzie adekwatnym zadośćuczynieniem za krzywdę powódki. Wyższa była by próbą bezpodstawnego wzbogacenia się, a więc apelacja w tej części nie była zasadna.

Odnosząc się do zarzutów zawartych w uzasadnieniu apelacji powódki, iż Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę naganego zachowania personelu medycznego pozwanej, które miało polegać na utrudnianiu świadczeń medycznych, czy złym traktowaniu powódki, to zauważyć należy, iż z treści zebranego materiału dowodowego, zwłaszcza z zeznań rodziców powódki i wyjaśnień samej powódki nie wynika, aby relacje pozwanego z powódką przebiegały stosownie do opisu zawartego w apelacji.

Z zasadne częściowo uznać należy zarzuty obu apelujących stron dotyczące dochodzonego przez powódkę świadczenia rentowego.

Powódka jest aktualnie częściowo niezdolna do pracy. Ma wykształcenie zawodowe. Przed feralnym zabiegiem otrzymywała świadczenie brutto nieznacznie wyższe niż najniższe wynagrodzenie pracownicze, co było bezsporne. Powódka nie wskazała okoliczności, które przemawiałyby za miarkowaniem jej renty według innych mierników niż najniższe wynagrodzenie pracownicze. Uwagę zwraca, nie podnoszony przez strony aspekt związany z brakiem aktywności powódki skierowanej na podnoszenie kwalifikacji zawodowych czy też już po feralnym zabiegu operacyjnym na przekwalifikowanie zawodowe. Nie można zatem za dowolne i nieusprawiedliwione okolicznościami uznać rozumowania Sądu Okręgowego odnoszącego potencjalne dochody powódki do najniższego wynagrodzenia pracowniczego.

Za prawidłowe pod względem matematycznym i odpowiadające stosownym regulacją prawnym uznać należy zawarte w załączniku do apelacji pozwanego wyliczenie kwot najniższego wynagrodzenia pracowniczego netto.

Dla przykładu, analizie poddać należy sposób wyliczenia kwoty netto minimalnego wynagrodzenia za pracę od 1 stycznia 2011 r. określonego w kwocie brutto na 1386 zł. (Dz. U. z 2010 r. ). Najpierw należy odliczyć od powyższej kwoty **składki na ubezpieczenia społeczne** płacone ze środków pracownika: emerytalne  $9,76\% \times 1386,00 \text{ zł} = 135,27 \text{ zł}$ ., rentowe  $1,5\% \times 1386 \text{ zł} = 20,79 \text{ zł}$ . i chorobowe  $2,45\% \times 1386,00 \text{ zł} = 33,96 \text{ zł}$ . Wynik tego obliczenia daje wynagrodzenie zasadnicze ( $1386 \text{ zł} - 190,02 \text{ zł} = 1195,98 \text{ zł}$ .) stanowiące podstawę do wyliczenia podatku. Następnie od tak ustalonego wynagrodzenia zasadniczego należy odjąć koszty uzyskania przychodu (czyli  $1195,98 \text{ zł} - 111,25 \text{ zł} = 1084,73 \text{ zł}$ .). Ta kwota to **dochód** – który należy zaokrąglić do pełnych złotych – czyli 1085 zł.

Od dochodu odliczyć należy **zaliczkę na podatek dochodowy**. W tym celu należy pomnożyć ustalony dochód przez obowiązującą pracownika stawkę podatku od osób fizycznych (w przypadku powódki będzie to 18%):  $1085,00 \text{ zł} \times 18\% = 195,30 \text{ zł}$ . Od wyliczonej kwoty należy odjąć miesięczną ulgę na podatek w wysokości 46,33 zł. Aby wyliczyć wysokość należnego podatku, najpierw trzeba wyliczyć **składkę na ubezpieczenie zdrowotne**, której część pomniejsza podatek.

W związku z tym należy obliczyć dwie wielkości: 9% wynagrodzenia zasadniczego i 7,75% wynagrodzenia zasadniczego. Pierwsza wielkość podlega wpłacie od ZUS, druga zmniejsza kwotę zaliczki na podatek, co przedstawia się następująco:

- $1195,98 \text{ zł} \times 9,00\% = 107,63 \text{ zł}$ . – (ZUS)
- $1195,98 \text{ zł} \times 7,75\% = 92,69 \text{ zł}$ .

Należna więc zaliczka podatkowa podlegająca wpłacie do US to: 195,30 zł (18% od dochodu) – 46,33 zł. czyli miesięczna ulga – 92,69 zł (7,75% wynagrodzenia zasadniczego) = 56 zł > zaokrąglamy do pełnych złotych 56,00 zł.

Reasumując wynagrodzenie netto wyliczmy: od kwoty brutto odejmujemy sumę składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, zdrowotne oraz zaliczkę na podatek dochodowy: czyli 1386,00 zł – 190,02 zł – 107,63 zł – 56,00 zł = 1032 zł. Prawdliwość obliczenia pozostałych kwot netto również była prawidłowa.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela pogląd wyrażony w apelacji pozwanego Ubezpieczyciela, co do tego, iż wysokość zasądzonej renty winna być miarkowana według najniższego wynagrodzenia pracowniczego netto, a nie jak błędnie przyjął w zaskarżonym orzeczeniu Sąd Okręgowy - brutto. Zaaprobowanie stanowiska wyrażonego w zaskarżonym wyroku prowadziło by do sytuacji polegającej na tym, że powódka otrzymałaby świadczenie wyrównawcze w wysokości wyższej niż potencjalne, hipotetyczne wynagrodzenie, co było by sprzeczne z elementarnymi zasadami odpowiedzialności odszkodowawczej.

Pogląd wyrażony w przytoczonym przez pozwanego ubezpieczyciela wyroku Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2010 r. w sprawie I PK 47/10, iż „rentę odszkodowawczą (regulowaną przepisami Kodeksu cywilnego) wylicza się w wartościach netto (bez uwzględnienia tej części potencjalnych dochodów, którą należałoby potraktować jako zaliczkę na podatek dochodowy oraz składkę na ubezpieczenia społeczne, ponieważ odszkodowanie cywilne nie jest przychodem podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych ani oskładkowaniu składkami na ubezpieczenia społeczne)”, nie jest poglądem odosobnionym w orzecznictwie sądowym i poglądach doktryny prawniczej. Dla przykładu można tu przywołać uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 22 listopada 1963 r. wydaną w sprawie III PO 31/63, a wpisaną do księgi zasad prawnych (OSNC 1964/7-8/128), iż „Przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej z art. 24 ust. 2 dekretu z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. z 1958 r. Nr 23, poz. 97) uwzględnia się zarobki pracownika po odliczeniu należnego od nich podatku”. Abstrahując od oczywistej nieadekwatności analizowanego przez Sąd Najwyższy aktu prawnego do realiów niniejszej sprawy zauważyć wypada, iż faktyczne przedmiotem oceny prawnej Sądu najwyższego był art. 161 § 2 obowiązującego wówczas Kodeksu zobowiązań o brzmieniu i funkcji analogicznej jak art. 444 § 2 k.c. stanowiący podstawę roszczeń i w efekcie orzekania co do świadczeń rentowych powódki. W kontekście tym przytoczenia wart będzie fragment uzasadnienia analizowanej uchwały odnoszący się wprost do realiów niniejszej sprawy „W razie utraty zdolności do pracy zarobkowej, za szkodę w znaczeniu potocznym należy uważać różnicę między tym, co poszkodowany mógłby uzyskać z pracy zarobkowej, gdyby nie było zdarzenia powodującego szkodę, a tym, co z takiej pracy może rzeczywiście uzyskać po tym zdarzeniu. Jeżeli przy tym z uzyskaniem zarobku łączy się obowiązek zapłaty podatku od tego zarobku, to trzeba to uwzględnić i przyjąć, że poszkodowany może uzyskać tylko tyle, ile pozostanie po potrąceniu podatku. Również i od tego zarobku, który może uzyskać po zdarzeniu powodującym szkodę przy częściowej tylko niezdolności do pracy, trzeba potrącić należny od tego zarobku podatek i dla określenia wysokości szkody porównać tak pomniejszone zarobki”.

Poglądy wyżej opisane za utrwalone orzecznictwo zostały również uznane przez Adama Szpunara w pracy „Odszkodowanie za szkodę majątkową. Szkoda na mieniu i osobie” (Oficyna Wydawnicza Branta 1999, str. 149).

Tym niemniej zwrócić uwagę należy na to, iż renta to nie tylko utracone zarobki, ale również koszty zwiększonych potrzeb. Faktem pozostaje, iż powódka musi ponosić koszty porad medycznych, dojazdów, rehabilitacji. W sposób niewłaściwy Sąd Okręgowy przeprowadził rozumowanie prowadzące do wyeliminowania konieczności ponoszenia tych środków, bo skoro za biegłymi Sąd ten stwierdza, iż w celu zachowania sprawności i uniknięcia wszczęcia sztucznych więzadeł powódka ma być poddawana intensywnej rehabilitacji, musi wyćwiczyć pewną partię mięśni, to oznacza, iż istnieje usprawiedliwiona potrzeba poniesienia takich wydatków.

Warty przytoczenia będzie w tym kontekście pogląd wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z dnia 13.08.2008 r. wydanym w sprawie o sygn. akt VI ACa 176/08 (za Lex nr 1120234), gdzie stwierdzono, iż godnie z art. 444 § 2 k.c. renta należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na zapewnieniu opieki, pokryciu kosztów przejazdu, stałych kosztów leczenia, lepszego odżywiania itp. Należy się ona bez



względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Dlatego też nie można uzależniać zasądzenia renty od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki.

Zmieniając wysokość renty, tzn. dostosowując ją zgodnie ze słusznymi zarzutami pozwanego ubezpieczyciela do poziomu mniej więcej odpowiadającemu poziomowi świadczenia netto Sąd Apelacyjny zmienił orzeczenie Sądu I instancji w zakresie dotyczącym wysokości renty wyrównawczej powiększając każde ze świadczeń netto o kwotę 100 zł. miesięcznie (powódka określiła te wydatki na 150 zł.) co powinno pozwolić na zaspokojenie podstawowych wydatków z tej dziedziny. Rację przyznać należy powódce, iż trudno jest osobie pokrzywdzonej dokumentować każdy wydatek związany z koniecznością minimalizowania doznanej krzywdy stąd też konieczność miarkowania takiego odszkodowania w oparciu o art. 322 k.p.c. Zwrócić należy uwagę na to, iż opisując wysokość żadanego odszkodowania powódka w piśmie z dnia 4.04.2011 r. wyczyliła poniesione koszty płatnych wizyt lekarskich, koszty przejazdów kolejowych celem konsultacji i operacji, koszty fizykoterapii na kwotę około 9 900 zł. Przyjmując, iż okres ponoszenia tych wydatków to 96 miesięcy – średnio na miesiąc daje to 100 zł.

Reasumując wysokość ustalonego świadczenia rentowego, zaległego jak i bieżącego w relacji do otrzymywanego przez powódkę minimalnego wynagrodzenia pracowniczego netto należało obliczyć poprzez odjęcie od tak ustalonego wynagrodzenia świadczenia ZUS otrzymywanego przez powódkę i powiększyć każde tak ustalone świadczenie o 100 zł. ustalone stosownie do powyższych kryteriów.

W takim kontekście należało oddalić jednocześnie apelację związaną z żądaniem zasądzenia udokumentowanych przez powódkę wydatków na podróże oraz innych wydatków związanych z wizytami lekarskimi i fizykoterapią, gdyż te mieszczą się w zasądzonym świadczeniu rentowym.

Co do kosztów postępowania, to przyznać należy rację powódce iż w przypadku wygrania sporu co do zasady w sposób niezwykle ostrożny należy rozważyć według jakiej zasady strony ponosić winny koszty postępowania. Sąd I instancji w sposób zbyt rygorystyczny zastosował zasadę stosunkowego do wyników postępowania rozdzielania tych kosztów, gdyż zastosowanie tej reguły spowodowało powstanie sytuacji, w której koszty postępowania pochłaniały istotną część zasądzonych kwot. W niniejszej sprawie zachodzi w ocenie Sądu Apelacyjnego potrzeba stosownie do treści art. 100 k.p.c. zniesienia kosztów postępowania zarówno pierwszo jak i drugoinstancyjnego, gdyż sukces i porażka procesowa stron liczona była w tych samych proporcjach.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w części dotyczącej pkt II, III, IV, V, VI, VIII i IX w taki sposób, że:

- 1)
  - 1) zasądził od pozwanych (...) Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w G. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. F. kwotę 94 184 złotych i 62 groszy z ustawowymi odsetkami od dnia 19.04.2006 r., z tym zastrzeżeniem, iż zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia od jej uiszczenia drugiego,
  - 2) zasądził od pozwanych na rzecz powódki kwotę 42 325 zł. z odsetkami ustawowymi od następujących kwot:
    - 5375 zł. od dnia 28.10.2005 r.
    - 325 zł. od dnia 15.11.2005 r.
    - 325 zł. od dnia 15.12.2005 r.
    - po 350 zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2006 r.
    - po 375 zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2007 r.
    - po 520 zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2008 r.

- po 600 zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2009 r.
- po 600 zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2010 r.
- po 580 zł. miesięcznie od 15 dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia do grudnia 2011 r.

- z tym zastrzeżeniem, iż zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia od jej uiszczenia drugiego,

3)

3) zasądził na rzecz powódki od pozwanych rentę w kwocie po 580 zł. miesięcznie płatną z góry do 15 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat począwszy od 1 stycznia 2012 r. – z tym zastrzeżeniem, iż zapłata powyższej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia od jej uiszczenia drugiego,

4) oddalił powództwo w pozostałym zakresie,

5) zniósł wzajemnie między stronami koszty postępowania pierwszoinstancyjnego,

6) odstąpił od obciążania powódki kosztami poniesionymi przez Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim,

W pozostałej części apelacje stron jako niezasadne oddalono, zaś stosownie do treści art. 100 k.p.c. zniesiono wzajemnie koszty postępowania apelacyjnego, uznając, iż pozwany wygrał sprawę apelacyjną w proporcjach zbliżonych do swojej przegranej.

Uznając, iż oznaczenie pozwanego ubezpieczyciela jako (...) S.A. Centrum Likwidacji Szkód Osobowych w S. stanowiło oczywistą omyłkę Sąd Apelacyjny na podstawie art. 350 § 1 k.p.c. sprostował w treści wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 21 grudnia 2011 r. to oznaczenie na (...) S.A. z siedzibą w W..

SSO del. Z. Ciechanowicz SSA A. Kowalewski SSA E. Skotarczak