

Sygn. akt I ACa 639/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Eugeniusz Skotarczak
Sędziowie:	SA Edyta Buczkowska-Żuk (spr.) SO del. do SA Wiesława Buczek Markowska
Protokolant:	sekr.sądowy Justyna Kotlicka

po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2013 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa D. W.

przeciwko Regionalnemu Szpitalowi w K.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 23 maja 2012 r., sygn. akt I C 315/07

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz radcy prawnego B. J. kwotę 2700 zł. (dwa tysiące siedemset złotych), powiększoną o podatek VAT tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego udzielonego powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

W. Buczek-Markowska E. Skotarczak E. Buczkowska-Żuk

Sygn. akt I ACa 639/12

UZASADNIENIE

Powód D. W., reprezentowany przez przedstawicielkę ustawową A. W., po sprecyzowaniu żądania pozwu, domagał się zasądzenia od Regionalnego Szpitala w K. kwoty 293.665,58 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty, na którą składała się suma 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia i suma 43.665,58 zł tytułem odszkodowania. Powód domagał się nadto zasądzenia od pozwanego na jego rzecz renty w wysokości 1.400 zł miesięcznie począwszy od listopada 2007 roku oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki jakie mogą wyniknąć z tytułu uszkodzenia mózgu powstałego w wyniku ciężkiego niedotlenienia

śródpородowego. Wniósł również o zwrot kosztów procesu. W uzasadnieniu wskazano, że powyższe roszczenia powód wiąże ze skutkami zaniedbań popełnionych podczas porodu przez lekarzy i pielęgniarki zatrudnione w pozwanym szpitalu.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na swą rzecz kosztów postępowania. Zarzucił, że żądanie zadośćuczynienia i renty we wskazanych wysokościach jest rażąco wygórowane. Nie kwestionował ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia mogące pojawić się w przyszłości.

Wyrokiem wstępnym wydanym w dniu 23 marca 2010 roku Sąd Okręgowy w Koszalinie uznał powództwo za uzasadnione co do zasady. W uzasadnieniu orzeczenia Sąd uznał zarzut przedawnienia podniesiony przez stronę pozwaną za bezzasadny. Sąd ustalił, że małoletni powód D. W. poniósł szkodę w postaci uszkodzenia ciała a winę za stan zdrowia dziecka ponosi pozwany Szpital (...) w K., przy czym istnieje związek przyczynowo - skutkowy między zawinionym działaniem personelu medycznego pozwanego a szkodą powoda.

Wyrokiem z 2 września 2010 roku Sąd Apelacyjny w Szczecinie oddalił apelację strony pozwanej od powyższego wyroku wstępnego.

Pozostałe kwestie związane z ustaleniem zasadności poszczególnych roszczeń wynikających z tego czynu niedozwolonego stanowiły przedmiot dalszego procedowania w sprawie.

Wyrokiem z dnia 23 maja 2012 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie zasądził od pozwanego Regionalnego Szpitala w K. tytułem odszkodowania na rzecz małoletniego powoda D. W. kwotę 43.665,58zł z ustawowymi odsetkami od dnia 7 lutego 2008 roku do dnia zapłaty (pkt I.); zasądził od pozwanego tytułem zadośćuczynienia na rzecz małoletniego powoda kwotę 250.000zł z ustawowymi odsetkami od dnia 24 maja 2012 roku do dnia zapłaty (pkt II.); zasądził od pozwanego na rzecz małoletniego powoda kwotę 77.000zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od listopada 2007 roku do maja 2012 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 24 maja 2012 roku do dnia zapłaty (pkt III.); zasądził od pozwanego na rzecz małoletniego powoda tytułem renty odszkodowawczej kwotę 1.400zł, poczynając od czerwca 2012 roku, płatną do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki, w stosunku rocznym, do rąk przedstawicielki ustawowej małoletniego powoda - A. W. (pkt IV.); ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki jakie mogą wyniknąć z tytułu uszkodzenia mózgu powoda powstałego w wyniku ciężkiego niedotlenienia śródpородowego, które mogą pojawić się w przyszłości (pkt V.); oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt VI.); orzekł o kosztach procesu (pkt VII. i IX.); nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa 23.539zł tytułem zwrotu kosztów sądowych wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa (pkt VIII.).

Sąd Okręgowy wydał wyrok tej treści po dokonaniu następujących ustaleń faktycznych:

Małoletni powód D. W. przyszedł na świat w drodze cesarskiego cięcia, który to zabieg rozpoczęto około godziny 9.00, a o 9.35 wydobyto dziecko. W 1. minucie uzyskało ono 1 punkt w skali Apgar. Punktacja ta wzrosła w 3. minucie do 4 punktów, w 5 minucie do 6 punktów, a w 10 do 9 punktów. Dziecko było reanimowane 100% tlenem, stosowano masaż serca. Po 5 minutach jego stan poprawił się, umieszczono dziecko w inkubatorze. Około godziny 13.00 stwierdzono u powoda problemy z oddychaniem, bezdech i drgawki ogniskowe lewej kończyny. Powód został zaintubowany i podłączony do respiratora, a następnie przewieziono go do Szpitala Wojewódzkiego w K. na Oddziału Intensywnej Terapii, gdzie przebywał do 12 listopada 2004r. U dziecka rozpoznano ciężką zamartwicę, niewydolność wielonarządową (oddechową, krążeniową i nerek), śpiączkę mózgową, drgawki. Stwierdzono, że jest to stan po cięciu cesarskim, po restytucji krążeniowo oddechowej, zakażeniu wewnątrzmacicznym, podejrzewano CMV. Dziecko zostało umieszczone w inkubatorze otwartym, podłączono je do respiratora. Dziecko okresowo czuwało ze wzmożonym napięciem mięśniowym, wykazywało objawy ciężkiego niedotlenienia narządów i centralnego układu nerwowego. W drugiej dobie zostało ekstubowane, zastosowano maseczkę z tlenem. W kolejnych dobach objawy neurologiczne zaczęły się cofać. Dziecko stało się aktywne, powróciły niektóre odruchy. W siódmej dobie w stanie ogólnym dobrym i stabilnym powód został przekazany do Oddziału Dzieci Młodszych- odcinka Patologii Noworodka.

Do 25 listopada 2004r. powód był leczony w Oddziale (...) Szpitala Wojewódzkiego w K.. U dziecka zdiagnozowano okołoporodowy zespół niedokrwiennie - niedotlenieniowy centralnego układu nerwowego, mózgowie porażenie dziecięce oraz opóźnienia rozwoju umysłowego w stopniu zaawansowanym. Od 5 do 7 września 2007r. D. W. przebywał w Oddziale Pediatrycznym ZOZ w K. z rozpoznaniem podejrzenia padaczki. Zdiagnozowano u dziecka objawy wczesnego uszkodzenia mózgu (uraz okołoporodowy). Zalecono podawanie leków w czasie napadów drgawek z uwzględnieniem konieczności włączenia leczenia przeciwpadaczkowego. Następnie kilka razy był jeszcze hospitalizowany.

W chwili obecnej u powoda D. W. rozpoznaje się okołoporodowy -zespół niedokrwiennie - niedotlenieniowy centralnego układu nerwowego, zejściową postać mózgowego porażenia dziecięcego pod postacią hemiparezy prawostronnej z przewagą stopy prawej i kończyny górnej - prawej, padaczkę pod postacią napadów uogólnionych toniczno-klonicznych, opóźnienie rozwoju umysłowego. Uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z powyższym wynosi 100%. Rokowanie co do pełnego wyzdrowienia jest niepomyślne. D. W. wymaga nadal ciągłej, intensywnej oraz kompleksowej rehabilitacji. Kontynuacja rehabilitacji ma na celu uzyskanie dalszej poprawy funkcji kończyn górnych oraz poprawę w zakresie czynności lokomocyjnych i samoobsługowych. Małoletni, mimo szerokiego oddziaływania rehabilitacyjnego, będzie do końca życia w dużym stopniu zależny od osób trzecich. Nawet bardzo kompleksowa rehabilitacja nie pozwoli na powrót powoda do całkowitego zdrowia.

Powód D. W. jest osobą niepełnosprawną od urodzenia. D. W. wymaga kształcenia specjalnego. Małoletni jest rehabilitowany od 2004 roku w Ośrodku (...) w K.. D. W. korzysta z rehabilitacji ruchowej trzy razy w tygodniu, rehabilitacji logopedycznej raz w tygodniu i rehabilitacji psychologicznej raz na tydzień - w ramach programu pilotażowego organizowanego przez (...) Stowarzyszenie na rzecz Osób z (...). Dodatkowo z inicjatywy rodziców korzysta on z innych możliwości rehabilitacji. Na zajęcia dziecko jest przywożone i odbierane przez rodziców już od okresu noworodkowego, na podstawie skierowania Szpitala Wojewódzkiego w K.. W związku z rehabilitacją D. W., matka przywozi go trzy razy w tygodniu do K., pokonując każdorazowo odległość około 52 kilometrów w obie strony. Powód wymaga również podejmowania ćwiczeń rehabilitacyjnych w domu. D. musi nosić obuwie ortopedyczne i kapcie ortopedyczne. Korzysta nadto z wózka inwalidzkiego. Dziecko nie sygnalizuje potrzeb fizjologicznych i korzysta z pampersów. Matka powoda nie pracuje zarobkowo, opiekuje się na co dzień synem, korzysta ze wsparcia socjalnego w postaci zasiłków rodzinnych przyznawanych na rzecz powoda i jego małej siostry W. W. oraz świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd pierwszej instancji ocenił, że powództwo główne podlegało uwzględnieniu w całości.

Mając na uwadze, że wyrokiem wstępnym wydanym w dniu 23 marca 2010 roku Sąd Okręgowy w Koszalinie uznał powództwo za uzasadnione co do zasady przesądając o odpowiedzialności pozwanego za szkodę u powoda oraz uznając za niezasadny zarzut przedawnienia roszczenia, w dalszym toku sprawy Sąd dokonał oceny pozostałych kwestii związanych z ustaleniem zasadności poszczególnych roszczeń wynikających z czynu niedozwolonego.

Odnosnie zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, iż jak wynika z opinii zespołu biegłych lekarzy- specjalisty medycyny sądowej, neurologa, specjalisty rehabilitacji medycznej, na skutek ciężkiego niedotlenienia narządów i centralnego układu nerwowego u powoda rozpoznaje się obecnie okołoporodowy zespół niedokrwiennie - niedotlenieniowy centralnego układu nerwowego, zejściową postać mózgowego porażenia dziecięcego, padaczkę pod postacią napadów uogólnionych, toniczno - klonicznych, opóźnienie rozwoju umysłowego. Uszczerbek na zdrowiu powoda biegli ocenili na 100%. Stan zdrowia D. W. nie pozwala pomyślnie rokować, co do jego pełnego wyzdrowienia. Oznacza to, że powód nieustannie będzie musiał być poddawany rehabilitacji, przy czym działania te podjęte nawet w szerokim zakresie, prowadzić będą jedynie do niewielkiego usprawnienia powoda i uzyskania pewnej samodzielności w organizowaniu i wykonywaniu podstawowych czynności. Zdaniem biegłych małej siostry powód będzie do końca życia w dużym stopniu zależny od osób trzecich i nawet kompleksowa rehabilitacja nie pozwoli na powrót powoda do całkowitego zdrowia. Powód został zatem pozbawiony szans normalnego funkcjonowania. Doszło do naruszenia zarówno psychicznego jak i fizycznego zdrowia powoda. Jego powrót do zdrowia nie nastąpi nigdy. Z uwagi na charakter uszkodzeń, których nie można wyleczyć, powód nigdy nie osiągnie normalnego poziomu

rozwoju psychicznego i fizycznego. Co więcej, mimo początkowego dość korzystnego rozwoju i postępów, na pewnym etapie, pojawiła się u małoletniego padaczka, która dodatkowo utrudnia mu codzienne funkcjonowanie. D. W. ma obecnie niespełna osiem lat i nadal wykazuje cechy i nawyki niemowlaka. Ma także problemy ze skupieniem, jest nadpobudliwy, ma problemy z mową. Efekty szkody będą mogły zostać jedynie osłabione, lecz nigdy nie znikną. D. W. odczuwał będzie więc konsekwencje zaniedbań pozwanego, przez całe życie.

Sąd uznał, że zasądzona kwota 250.000 złotych jest kwotą kompensacyjną, której wysokość przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość umożliwiającą małoletniemu powodowi nabycie dóbr konsumpcyjnych w celu złagodzenia doznanej krzywdy. W ocenie Sądu kwota ta nie jest ani wygórowana, ani zbyt niska, jeśli się zważy czas leczenia i rehabilitacji powoda, jego wiek oraz okoliczność, że rokowanie na jego wyzdrowienie są niepomyślne i do końca życia będzie on w dużym stopniu zależny od osób trzecich. Stąd powinna ona w perspektywie tego, że jest to jednorazowe świadczenie, pozwolić powodowi zrekompensować odczuwane przez niego cierpienia. Sąd zasądził kwotę 250.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od momentu wyrokowania

Na uwzględnienie zasługiwało także zdaniem Sądu Okręgowego roszczenie małoletniego powoda w kwocie 43.665,58 zł tytułem odszkodowania.

Podobnie jeśli chodzi o żądanie zasądzenia renty w kwocie 1.400 złotych miesięcznie, które powód uzasadniał zwiększonymi potrzebami wynikającymi z nieodwracalnego uszkodzenia mózgu i związanym z tym upośledzeniem oraz zmniejszeniem się widoków na przyszłość. Sąd ustalając wysokość renty wziął pod uwagę istnienie faktycznie zwiększonych potrzeb powoda w postaci kosztów rehabilitacji i leczenia, które polegają między innymi na ponoszeniu stałych kosztów na dojazdy do K. i K., kosztów samej rehabilitacji, wydatków na leki. Dla stymulowania rozwoju powoda niezbędnym jest, w ocenie Sądu, obok rehabilitacji w Ośrodku (...), podejmowanie innych działań terapeutycznych w celu usprawnienia i zwiększenia możliwości samoobsługowych. D. W. na stałe wymaga przy tym niemal nieustannej opieki ze strony matki. Pierwsze lata życia powoda pokazały ponad wszelką wątpliwość, że ponoszone przez niego koszty wynikające ze szkody są znaczne. Stan jego zdrowia uzasadnia zatem twierdzenie, że koszty te mają charakter stały. Sąd nie miał również wątpliwości, że w związku z odniesioną szkodą powodowi zmniejszyły się radykalnie widoki powoda na przyszłość. Jest obecnie rzeczą wątpliwą czy powód będzie mógł uczęszczać do szkoły i osiągnąć jakikolwiek poziom wykształcenia. W takiej sytuacji tym bardziej wątpliwa jest możliwość zdobycia przez niego jakiegokolwiek zawodu i uzyskiwania własnych dochodów.

Sąd mając przy tym na uwadze, że ściśle udowodnienie kwoty renty jest nader utrudnione, na zasadzie art. 322 k.p.c. przyjął wysokość miesięcznej renty na kwotę 1.400 zł, wyrażającą utracone zarobki jednego z rodziców i wydatki na potrzeby powoda, które nie powstałyby, gdyby powód urodził się zdrowy. Tytułem skapitalizowanej renty za okres od listopada 2004 roku do maja 2012 roku zasądzono kwotę 77.000 zł z ustawowymi odsetkami od momentu wyrokowania.

Sąd przyjął również za uzasadnione roszczenie powoda w zakresie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki szkody, które mogą powstać w przyszłości.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Powód wygrał proces niemal w całości (oddalenie tylko w zakresie żądania odsetek). Nieznaczny stopień, w jakim jego roszczenie nie zostało uwzględnione, nie uzasadniał obciążenia powoda kosztami procesu.

Wobec tego pozwany jako strona przegrywająca proces winien również zwrócić koszty procesu, tymczasowo poniesione przez Skarb Państwa, na które składają się brakująca opłata od pozwu ($310.466 \times 5\% = 15.524\text{zł} - 70 = 15.454\text{zł}$) i wynagrodzenie biegłych za sporządzone opinie (8.085zł). Z tej przyczyny Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Koszalinie kwotę 23.539 zł.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany, zaskarżając go w części tj. w zakresie pkt II., III., IV. i VIII., oraz domagając się jego zmiany w tej części poprzez zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł jako odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia, określenie wysokości skapitalizowanej renty na kwotę 55.000 zł, zasądzenie renty w kwocie

1.000 zł i właściwe określenie kosztów postępowania oraz zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych. **Zaskarżonemu rozstrzygnięciu apelujący zarzucił:**

1. w części dot. zasądzzonego zadośćuczynienia w kwocie 250.000 zł - obrazę przepisów prawa materialnego - art. 445 § 1 k.c. polegającą na przyznaniu ww. zadośćuczynienia, które jest rażąco wysokie, gdy przepis stanowi, że winna to być „odpowiednia suma”,

2. w części dot. skapitalizowanej renty w wysokości 77.000 zł - błąd w ustaleniach faktycznych przyjęty za podstawę wyroku a polegający na przyjęciu kwoty renty wysokości 1.400 zł renty, gdy wielkość renty winna wynosić 1.000 zł a kwota skapitalizowanej wielkości kwotę 55.000 zł,

3. w części dot. zasądzenia renty w wysokości 1.400 zł miesięcznie - obrazę prawa materialnego art. 444 § 2 k.c. przez przyjęcie, że kwota 1.400 zł miesięcznie jest „odpowiednią”, gdy w rzeczywistości jest to renta rażąco wygórowana,

4. niewłaściwe określenie kosztów procesu przez przyjęcie wartości przedmiotu sporu.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że w niniejszej sprawie zaniedbanie pozwanego polegało jedynie na braku nieustannego monitorowania KTG pulsu płodu. Matka powoda była jednak przez cały czas pod opieką lekarzy i położnych, którzy podjęli decyzję o cesarskim cięciu. Po urodzeniu dziecko uzyskało w 1 minucie 1 pkt w skali Apgar a w 10 minucie, na skutek działań ratowniczych lekarzy 9 pkt. Przez cały czas dziecko było hospitalizowane a po pogorszeniu stanu zdrowia - natychmiast przewiezione do Szpitala w K. na oddział intensywnej terapii. W świetle tego stanu faktycznego nie można mówić o całkowitej i rażącej winie pozwanego, gdyż zrobiono wszystko, by ratować dziecko. Nadto, wskazano, że zadośćuczynienie powinno określać realną ekonomiczną odczuwalną wartość, z drugiej zaś powinno być umiarkowane, przez co należy rozumieć kwotę pieniężną której wysokość jest utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Zakwestionował też stanowisko Sądu I instancji w zakresie zasądzenia renty w kwocie 1.400 zł, która miała zawierać w sobie utracone zarobki jednego z rodziców i wydatki na potrzeby powoda. Zdaniem pozwanego okoliczności te nie są wystarczające dla ustalenia wysokości renty. Gdy weźmie się pod uwagę kwotę najniższej renty (aktualnie 799,18 zł a w latach 2008 - 636,29, 2009 - 675,10, 2010 - 706,29 zł, 2011 - 728,18 zł) oraz wiek i potrzeby małoletniego to uznać należy, że odpowiednią rentą jest kwota 1.000 zł a nie 1.400 zł.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie w całości, zasądzenie od pozwanego na swą rzecz kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego, ewentualnie o przyznanie pełnomocnikowi powoda kosztów nieopłaconej pomocy prawnej w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zasada odpowiedzialności cywilnej pozwanego szpitala względem małoletniego powoda D. W. za szkody z tytułu uszkodzenia ciała doznanego w okresie jego porodu nie była kwestionowana na tym etapie procesu. Przesądzona została bowiem już wyrokiem wstępnym Sądu Okręgowego Koszalinie z dnia 23 marca 2010 r. (sygn. akt I C 315/07), który uprawomocnił się wskutek wyroku tutejszego Sądu Apelacyjnego z dnia 2 września 2010 r., w sprawie o sygn. akt I ACa 352/10, którym oddalono apelację pozwanego.

Sporną stała się obecnie wysokość zadośćuczynienia i renty zasądzonej na rzecz powoda przez Sąd pierwszej instancji, który uwzględnił jego roszczenie główne w tej części w całości. Natomiast w apelacji zarzucono ich nadmierne zawyżenie. Pozwany nie kwestionował jednocześnie rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego co do wysokości zasądzzonego odszkodowania oraz ustalenia jego odpowiedzialność za skutki jakie mogą wyniknąć z tytułu uszkodzenia mózgu powoda powstałego w wyniku ciężkiego niedotlenienia śródporodowego, które mogą pojawić się w przyszłości.

Przede wszystkim, w ocenie Sądu Apelacyjnego, wbrew stanowisku wyrażanemu przez apelującego, przyjęte przez Sąd Okręgowy okoliczności przemawiające za zasądzeniem na rzecz małoletniego powoda zadośćuczynienia na poziomie 250.000 zł są w pełni trafne.

Wyjaśnić trzeba, że art. 445 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek jak należy określić wysokość zadośćuczynienia w konkretnych wypadkach. Przepis stanowi jedynie, iż sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę”. Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 k.c. ma charakter nieokreślony. Uściślenie tej ogólnej wskazówki pozostawiono więc orzecznictwu i doktrynie.

Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i polega na – z natury rzeczy niedoskonałym - złagodzeniu doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych. Sąd powinien wziąć w tym zakresie po uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutku czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego oraz wpływ czynu niedozwolonego na jego życie rodzinne, zawodowe i towarzyskie. Należy również zważyć na stopień winy sprawcy.

Jak powszechnie podkreśla się w orzecznictwie i w doktrynie, z jednej strony zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. Jednak, co szczególnie akcentuje się w judykaturze w ostatnim okresie, owe drugie kryterium ma uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej, więc nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175). W ten sposób ujawnia się aprobowany w orzecznictwie kompensacyjny charakter zadośćuczynienia pieniężnego (por. wyroki Sądu Najwyższego z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005/2/40; z 27 lutego 2004 r., V CK 282/2003, LEX 183777; z dnia 14 stycznia 2011 roku, I PK 145/10, LEX nr 794777; z dnia 4 listopada 2010 r., IV CSK 126/10, LEX nr 898263). Wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający może więc rzutować na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu za doznaną krzywdę. Kwestią zasadniczą jest rozmiar szkody niemajątkowej.

W tym miejscu wskazać też należy, iż użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie krzywdy mieści w sobie wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości, jak i psychicznych, polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym również w postaci wyłączenia z normalnego życia (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 listopada 2000 roku, II CKN 1119/98, Lex 50884).

Podkreślenia wymaga stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku, I CK 7/05, LEX nr 153254, zgodnie z którym określając wysokość „odpowiedniej sumy” sąd powinien kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej.

Podobnie należy uwzględniać rodzaj wykonywanej pracy, dotychczasową aktywność, szanse na przyszłość, poczucie przydatności społecznej oraz bezradność życiową (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004r., I CK 131/03, OSNC 2005/2/40; z dnia 22 czerwca 2005r., sygn. akt III CK 392/04, LEX nr 177203; z dnia 9 listopada 2007r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691).

W orzecznictwie akcentuje się również, że wiek poszkodowanego i postawa sprawcy mogą rzutować na rozmiar krzywdy, albowiem gdy poszkodowany jest osobą młodą lub następuje szczególne nasilenie winy sprawcy rozmiar krzywdy może być większy, niż gdy takie okoliczności nie występują (zob. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27

lutego 2004 r., sygn. V CK 282/03, LEX nr 183777). Wiek poszkodowanego odgrywa więc istotną rolę, ponieważ intensywność cierpień z powodu kalectwa będzie silniejsza u człowieka pozostającego jeszcze w sile wieku.

Nie można wreszcie tracić z pola widzenia, że zadośćuczynienie ma stanowić pewnego rodzaju wyrównanie cierpień już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Zadośćuczynienie ma bowiem charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest przecież o „odpowiedniej sumie pieniężnej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawanej jednorazowo. Zadośćuczynienie ma jednocześnie na celu dostarczenie osobie poszkodowanej realnej wartości ekonomicznej, równoważąc – w przybliżony sposób - poniesioną przez nią krzywdę.

Przenosząc wskazane powyżej ogólne kryteria na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, że zasądzona przez Sąd pierwszej instancji kwota tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez D. W. na poziomie 250.000 zł jest „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeanalizował krzywdę powoda, obecnie w wieku dopiero lat dziewięciu, i ta ocena nie jest rażąco zawyżona, a wedle ugruntowanego już stanowiska judykatury, dopiero w takiej sytuacji winna nastąpić ingerencja sądu odwoławczego.

Mając na względzie rodzaj i rozległość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu na skutek ciężkiego niedotlenienia narządów i centralnego układu nerwowego podczas porodu, za co winę ponosi pozwany (tj. okołoporodowy zespół niedokrwienny - niedotlenieniowy centralnego układu nerwowego, zejściowa postać mózgowego porażenia dziecięcego pod postacią hemiparezy prawostronnej z przewagą stopy prawej i kończyny górnej - prawej, padaczkę pod postacią napadów uogólnionych toniczno-klonicznych i opóźnienie rozwoju umysłowego), wiek powoda (ok. 9 lat), okoliczności powstania tego uszczerbku (w związku z jego porodem, a więc datuje się od momentu jego narodzin), trwałość tego stanu (nieodwracalne uszkodzenie mózgu jest przyczyną upośledzenia rozwoju małego - umysłowego, fizycznego, społecznego, a ostatnio ujawniła się u niego dodatkowo padaczka) oraz wpływ na dotychczasowe i wszystkie kolejne lata życia powoda we wszystkich sferach życia codziennego (biegli przyznali, że D. W. będzie już zawsze wymagał ciągłej, intensywnej oraz kompleksowej rehabilitacji, lecz mimo wszystko szkoda, której doznał jest nieodwracalna, a dzięki rehabilitacji ma szansę na poprawę w zakresie czynności lokomocyjnych i samoobsługowych, lecz do końca życia będzie w dużym stopniu zależny od osób trzecich), przy uwzględnieniu również obecnych stosunków gospodarczych, Sąd Apelacyjny w całej rozciągłości podziela stanowisko Sądu pierwszej instancji, który uwzględnił powództwo małego D. W. o zadośćuczynienie w całości. Przy określeniu kwoty zadośćuczynienia Sąd Okręgowy nie pominął żadnych z tych istotnych kryteriów, wyczerpująco je wymienił, opisał i szczegółowo uargumentował swoje stanowisko w tej mierze. Z tych przyczyn Sąd Odwoławczy nie widzi potrzeby ich ponownego dokładnego powielania w niniejszych rozważaniach.

Znamienne jest zresztą, że apelujący nie neguje co do zasady ustaleń Sądu I instancji co do wymienionych powyżej kryteriów odnoszonych do realiów niniejszej sprawy, lecz faktycznie zmierza do zmiany zaskarżonego wyroku poprzez zmniejszenie sumy zadośćuczynienia do kwoty 100.000 zł poprzez zaakcentowanie tylko jednej z licznych, omówionych wyżej przesłanek uwzględnianych przy ustalaniu wysokości takiej rekompensaty pieniężnej. W ocenie apelującego decydujące znaczenie dla wyniku sprawy powinien mieć stopień zawinienia pozwanego szpitala przy powstaniu szkody po stronie małego powoda. Argumentował, że co prawda element zawinienia niewątpliwie zaistniał, lecz „zaniedbanie pozwanego polegało jedynie na braku nieustannego monitorowania KTG pulsu płodu”. Sąd Apelacyjny wskazuje, że tego rodzaju zapatrywanie nie mogło odnieść postulowanego przez wnoszącego apelację skutku.

Po pierwsze podkreślenia wymaga, w ślad za stanowiskiem reprezentowanym przez Sąd Najwyższy, że określenie wysokości żądanego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi istotny atrybut sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji. Sąd odwoławczy może je zaś korygować wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających na to wpływ jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (vide: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98, LEX nr 51063; z dnia 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNC 1971/3/53). Nie można zatem skutecznie kwestionować wysokości zadośćuczynienia ustalonego przez Sąd pierwszej instancji, jeśli w sprawie nie mają miejsca okoliczności, które

czyniłyby uzasadnionym znaczące zmniejszenie przyznanej z tego tytułu sumy, a takich Sąd Odwoławczy w realiach analizowanego przypadku niewątpliwie nie dostrzega.

Po wtóre, z punktu widzenia doznanej przez małoletniego D. W. szkody nie ma doprawdy żadnego znaczenia, czy pracownicy pozwanego szpitala dopuścili się tylko jednego błędu, czy też kilku, albowiem nie zmienia to rezultatu w postaci doznania przez niego trwałego i poważnego w skutkach uszczerbku na zdrowiu (psychicznym i fizycznym). Cóż z tego, że matka powoda była pod opieką personelu szpitala a dziecko (powód) po urodzeniu było właściwie hospitalizowane, skoro w wyniku właśnie „jedynie” braku nieustannego monitorowania KTG pulsu płodu doszło do wykonania cesarskiego cięcia u matki powoda zbyt późno (co na marginesie – Sądy obu instancji orzekające o roszczeniu co do zasady również uznały zgodnie za wyraz zawinionego działania pozwanego) i w konsekwencji do ostrego niedotlenienia płodu, co zmieniło na trwałe życie D. W.. Z tej perspektywy twierdzenie apelującego o „jedynie” pewnym błędzie diagnostycznym, który przecież bezspornie okazał się wystarczający do powstania po stronie powoda szkody na zdrowiu o charakterze nieodwracalnym, w żadnej mierze nie może zasługiwać na zrozumienie i uwzględnienie. Ponadto, zwraca uwagę skala zaniedbań związanych z odstępniem od dalszego monitorowania płodu aparatem KTG, chociaż - jak stwierdzili biegli - zapis KTG pozwanej kwalifikował się do wyników nietypowych i niezbędnym działaniem było w takim wypadku stałe monitorowanie płodu, tymczasem w pozwanym szpitalu tego zaniechano. W rezultacie, gdyby personel pozwanego szpitala poprawnie prowadził postępowanie diagnostyczne w postaci ciągłego monitorowania kardiokograficznego ciąży pozwanej, to uzyskałby informacje o postępującym niedotlenieniu płodu, które zdaniem biegłych z dużym prawdopodobieństwem nastąpiło właśnie w okresie niemonitorowanym, i tym samym mógłby podjąć we właściwym czasie decyzję o cięciu cesarskim, a w konsekwencji uniknąć negatywnych skutków w postaci ostrego niedotlenienia płodu. W tym stanie rzeczy umniejszanie znaczenia czy roli takiego uchybienia pozwanego nie znajduje jakiegokolwiek uzasadnienia w realiach rozpatrywanej sprawy. Stopień zawinienia był więc znaczny, gdyż jeden błąd pozwanego stał się przyczyną powstania trwałych zmian w mózgu powoda, co odczuwać będzie już zawsze. Zarazem apelujący nawet nie podnosił argumentu odnoszącego się do ewentualnego przyczynienia powoda do powstania szkody.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zadośćuczynienie zasądzone na rzecz powoda na poziomie 250.000 zł jest zatem odpowiednie do wyjątkowo tragicznych przecież skutków uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia poszkodowanego, w wyniku zawinionego zachowania personelu pozwanego szpitala. Uszczerbek na zdrowiu u D. W. został wszak oceniony przez biegłych sądowych na 100 %. Powód ma dopiero 9 lat, jest osobą upośledzoną umysłowo, niepełnosprawną w stopniu znacznym i już zawsze będzie musiał liczyć na pomoc innych osób. Rokowania na przyszłość nie są więc pomyślne. Powód ma problemy z poruszaniem, mową (wypowiada pojedyncze słowa), z przystosowaniem się społecznym, wykazuje cechy i nawyki niemowlaka, nadal korzysta z pieluch. W związku z tym D. W. wymaga kształcenia specjalnego z powodu jego niepełnosprawności sprzężonej, tj. upośledzenia umysłowego stopnia znacznego i niepełnosprawności ruchowej, jak i poważnych zaburzeń w zakresie funkcjonowania ruchowego, poznawczego i społecznego.

Powód nie osiągnie zatem nigdy poziomu rozwoju psychicznego i osobowościowego takiego, jak osoby zdrowe. Warto również zaakcentować fakt, iż małoletni nigdy nie miał możliwości zaznać innego sposobu życia, albowiem szansy takiej został pozbawiony właśnie z winy pozwanego już w momencie swych narodzin. W takim stanie zdrowia powód już do końca życia będzie borykać się z ujemnymi następstwami zawinionego działania pracowników pozwanego szpitala.

Wobec tego Sąd Apelacyjny uznał, iż kwota 250.000 zł stanowi sumę zadośćuczynienia adekwatną do rodzaju i trwałości skutków zaniechania pozwanego na zdrowie powoda, jednocześnie będąc odpowiednią do aktualnych stosunków majątkowych panujących w społeczeństwie, a nawet – pomocniczo, na co zwracał uwagę apelujący – znajduje uzasadnienie w praktyce sądowej.

Przechodząc zaś do oceny wysokości renty, zasądzonej przez Sąd I instancji na podstawie art. 444 § 2 k.c., wskazać należało, że kwota 1.400 zł - jako suma zdaniem tego Sądu „odpowiednia” - również nie wykracza poza taką granicę wskazaną w przepisie art. 322 k.p.c.

Renta przewidziana w art. 444 § 2 k.c. ma naprawić doznaną w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia szkodę majątkową, wyrażającą się w zwiększeniu wydatków lub zmniejszeniu dochodów. Każda z okoliczności wymienionych w tym przepisie, a więc utrata zdolności do pracy, zwiększenie się potrzeb lub zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość, może stanowić samodzielną podstawę żądania zasądzenia renty.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp).

Zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość wyraża się uszczerbkiem majątkowym, polegającym na utracie innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany, dzięki swoim właściwościom (np. szczególne uzdolnienia czy kwalifikacje) mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu.

Przy tym jak powszechnie przyjmuje się w orzecznictwie, trudności w ścisłym ustaleniu takiej szkody nie stanowią negatywnej przesłanki roszczenia o rentę. Mierniki jakimi kierować się powinien sąd przy ustalaniu wysokości renty są nieostre, a udowodnienie ich wysokości może wielokrotnie sprawiać trudności. Niemniej jednak poszkodowanego obciąża w procesie ciężar udowodnienia, że takie zwiększone potrzeby istnieją oraz wykazania, choćby w przybliżeniu, wysokości żądanej miesięcznej renty. W przypadku obliczania renty z tytułu zwiększonych potrzeb sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności, w tym zakresie powinien się kierować wskazaniem z art. 322 k.p.c. (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 1999 r., II CKN 476/98, LEX nr 852517).

W realiach niniejszej sprawy nie jest sporne, że w związku z koniecznością sprawowania całodobowej opieki nad powodem, jego matka zrezygnowała ze świadczenia pracy, stąd koszt takiej opieki powinien zostać uwzględniony w ramach renty z art. 444 § 2 k.c. Okoliczność bowiem, że opiekę nad poszkodowanym sprawują jego domownicy, nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNC 1969/12/229; z dnia 28 listopada 1972, I CR 534/72, nie publ.; z 11 marca 1976 r., IV CR 501/76, OSNC 1977, nr 1, poz. 11; z 26 lipca 1977 r., I CR 143/77; 20 grudnia 1977 r., IV CR 486/77, oba nie publ., czy w nowszym orzecznictwie - wyroki z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04; z 15 lutego 2007 r., II CSK 2007 r., nie publ.; z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, LEX nr 1147804). Usługi opiekuńcze, jak powszechnie wiadomo, są dobrze opłacane, stąd co najmniej taki ekwiwalent powinna otrzymywać matka powoda i należało uwzględnić go w ramach wycenianej renty. W szczególności, że opieka ta musi być stała, dziecko jest jeszcze małe, w większości niesamodzielne, wymaga ciągłego nadzoru oraz dowożenia na rehabilitację co najmniej trzy razy w tygodniu.

Do tego dochodzą właśnie koszty tych dojazdów, ewentualnych odpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych, sprzętu rehabilitacyjnego, lekarstw, używanego przez małoletniego powoda obuwia ortopedycznego, pieluch etc., których wnoszący apelację nie kwestionował.

Zupełnie niezrozumiała jest przy tym argumentacja apelującego, który odwołuje się do wysokości najniższej renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego. Strona powodowa nie twierdziła przecież, iż matka powoda przed zdarzeniem była rencistką, lecz że wykonywała pracę zawodową. Poza tym pod żadnym pozorem nie można mylić roszczenia cywilnego w postaci renty uzupełniającej z art. 444 § 2 k.c. ze świadczeniem z zakresu systemu ubezpieczeń społecznych.

Sumując wszystkie powyższe wydatki i uwzględniając szanse powodzenia powoda w przyszłości z racji jego trwałego upośledzenia umysłowego, Sąd Apelacyjny stwierdza, iż w realiach niniejszej sprawy żądana przez niego a zasądzona przez Sąd Okręgowy kwota 1.400 zł tytułem renty z art. 444 § 2 k.c. jest ustalona w rozsądnych granicach i z pewnością nie sposób uznać jej za sumę zawyżoną. Odpowiada to z kolei rencie skapitalizowanej w kwocie 77.000 zł za okres od listopada 2007 r. do maja 2012 r.

Konsekwencją braku uwzględnienia apelacji w jakiegokolwiek części było również pozostawienie bez zmian prawidłowego rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji w przedmiocie nieuiszczonych w sprawie kosztów sądowych zawartego w punkcie VIII. wyroku.

Kierując się powyższymi przesłankami Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym przez pełnomocnika będącego radcą prawnym orzeczono zgodnie z art. 98 § 1 i 3, art. 99 i art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 6 pkt 6 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. Nr 163 poz. 1349 ze zm.).

SSO (del.) W. Buczek-Markowska SSA E. Skotarczak SSA E. Buczkowska-Żuk