

Sygn. akt V ACa 236/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lipca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia Roman Kowalkowski (spr.)

Sędzia Maria Sokołowska

Sędzia Katarzyna Przybylska

Protokolant sekr. sąd. M.Tobiasz – I.

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2013 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa H. D.

przeciwko Szpitalowi (...) im. dr J. B. w B. oraz Towarzystwu (...) SA w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanych

od wyroku Sądu Okręgowego w (...)

z dnia 26 listopada 2012 r. sygn. akt I C 454/06

I. Oddala obie apelacje

II. Zasądza od pozwanych solidarnie na rzecz powoda kwotę 6720 (sześć tysięcy siedemset dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Na oryginale właściwe podpisy.

VACa 236/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 26 listopada 2012r. w sprawie IC 454/06 Sąd Okręgowy w (...)

zasądził od pozwanych Szpitala (...) im. dr J. B. w B. oraz Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda kwotę 1 000 000 zł (jeden milion złotych) z

ustawowymi odsetkami od dnia 26 listopada 2012r. do dnia zapłaty tytułem

zadośćuczynienia. Nadto zasądził od pozwanych na rzecz powoda rentę w wysokości 4 500 zł (cztery tysiące pięćset złotych) miesięcznie płatną z góry do 10 dnia każdego miesiąca do rąk przedstawicieli ustawowych powoda, poczynając od grudnia 2012r.

Zasądził również od pozwanych na rzecz powoda kwotę 195 000 zł (sto dziewięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) tytułem skapitalizowanej renty.

Ustalił, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za skutki nieprawidłowo przeprowadzonego porodu powoda, które mogą się ujawnić w przyszłości.

Zastrzegł również, że spełnienie świadczenia objętego wyrokiem przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego oraz, że pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. jest odpowiedzialny do kwoty 2 000 000 zł (dwa miliony złotych);

W pozostałym zakresie powództwo oddalił.

Zasądził od pozwanych na rzecz powoda kwotę 11 730 zł (jedenaście tysięcy siedemset trzydzieści złotych) tytułem kosztów procesu, z tym, że zapłata przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego:

Nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego(...) części kosztów sądowych:

- od pozwanego Szpitala (...) im. dr J. B. w B. kwotę 3 863 zł (trzy tysiące osiemset sześćdziesiąt trzy złote);

- od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwotę 3 863 zł (trzy tysiące osiemset sześćdziesiąt trzy złote);

Kosztami sądowymi w pozostałej części obciąża Skarb Państwa.

Uzasadniając swoje rozstrzygnięcie ustalił, że w nocy z 21/22 lipca 2003r. matka powoda M. D. została przewieziona karetką do pozwanego szpitala z powodu nasilających się bólów kręgosłupa. Była wówczas w 39 tygodniu ciąży, która przebiegała prawidłowo. W szpitalu przeprowadzono badanie matki powoda, wykonano badanie USG i badanie neurologiczne.

W dniu 23 lipca 2003 r. przeprowadzono badanie tętna i ruchów dziecka. Matka powoda sygnalizowała słabsze ruchy dziecka.

(...)

(...)

(...)

Obecnie powód ma 9 lat. (...)Jest dzieckiem leżącym, nie mówi, nie posługuje się wzrokiem.

Opiekuje się nim głównie matka, która z tego powodu zrezygnowała z pracy, pomimo posiadanego wykształcenia wyższego. (...)

(...)

(...)

(...)

Stopień uszczerbku na zdrowiu wynosi 100 %. Szanse na poprawę jego funkcjonowania są nikłe.

Szpital był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) SA na podstawie umowy ubezpieczeniowej zawartej w dniu 30 stycznia 2004r.. Suma ubezpieczenia została ustalona na kwotę 2000 000 zł.

Postępowanie toczące się w sprawie narażenia M. D. na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszkodzenia ciała jej syna H. D. przez lekarzy pozwanego Szpitala w sprawie 2 Ds. (...) zakończyło się postanowieniem o umorzeniu postępowania z dnia 26 marca 2012r.

Sąd Okręgowy uznał za w pełni wiarygodną sporządzoną na potrzeby postępowania karnego, a dopuszczoną jako dowód w tej sprawie, opinię z dnia 12 marca 2008r. zespołu biegłych z zespołu uczelnianego ds. opiniodawstwa medyczno - sądowego z UM w P. prof. zw. dr hab. med. Z. S. i prof. zw. dr hab. med. Z. P. wraz z opinią uzupełniającą tych biegłych z dnia 28 sierpnia 2012r. przeprowadzoną w postępowaniu cywilnym. Opinie sporządzone przez ten zespół biegłych są wnikliwie umotywowane i szczegółowe. Wyrażone w nich wnioski są stanowcze i klarowne. Opinie sformułowane są w sposób jasny, przystępny i zrozumiały. Opinia z 2008r. jest dodatkowo cenna ponieważ została sporządzona jako pierwsza, w niecałe 5 lat od zdarzenia. Jako jedyni powołani w sprawie biegli dysponowali pełną dokumentacją medyczną, w tym także zapisami kardiologicznymi, które następnie uległy utlenieniu z powodu upływu czasu. Biegli są autorytetami w dziedzinie położnictwa, autorami książek i publikacji, dysponują wieloletnim doświadczeniem. Ich opinia jest oparta na ogromnym doświadczeniu i wiedzy jej autorów. Prof. Z. S. przez okres 59 lat pracował w placówkach położniczych, wydał ponad 400 prac naukowych i 20 podręczników, (...)

W przygotowanej dla potrzeb tego procesu opinii uzupełniającej biegli w pełni i wyczerpująco odpowiedzieli na zastrzeżenia pozwanego i wyjaśnili wątpliwości dotyczące opinii z dnia 12 marca 2008r. Potrzykali wnioski opinii z 2008 r.

Ponownie stwierdzili, że nie przeprowadzono wszelkich możliwych badań, dokumentacja medyczna nie potwierdza ciągłości monitorowania kardiotokograficznego, a także nie wykonano analizy parametrów biofizycznych u płodu, który wykazywał zmniejszoną aktywność ruchową.

Sąd również uznał za w pełni wiarygodną opinię z dnia 4 stycznia 2010r. zespołu prof. dr hab. n. med. J. W. (1) specjalisty ginekologa położnika oraz dr n. med. L. P. specjalisty ginekologa położnika z Instytutu Centrum (...) Kliniki (...) i (...) w Ł.. Opinia jest sporządzona w sposób wyczerpujący, przystępny i klarowny, z wykorzystaniem fachowej wiedzy. Biegli są lekarzami z kilkudziesięcioletnim stażem. W opinii podkreślają, że przebieg porodu jest możliwy do odtworzenia na podstawie analizy historii choroby zawartej w aktach sprawy oraz zeznań świadków. Opinia tego zespołu biegłych w pełni pokrywa się z wnioskami opinii prof. S. i P.. Również ci biegli wskazali, że brak odczuwania przez ciężarną ruchów płodu i nie w pełni prawidłowy zapis wymagały rozszerzenia diagnostyki. W toku przesłuchania biegły J. W. (1) szczegółowo odpowiedział na pytania stron.

Sąd nie uznał za wiarygodną opinii dr n. med. T. M. (1) z Instytutu (...) i (...)w W. z dnia 15 lipca 2008r., w której biegły stwierdził, że proces diagnostyczno-terapeutyczny u M. D. miał prawidłowy przebieg, a procedury medyczne przeprowadzono we właściwym zakresie i kolejności. Zarazem jednak biegły stwierdził, że nie wykonano badań przepływu krwi w naczyniach pępowinowych i płodowych metoda D., chociaż wyniki tych badań mogły dostarczyć dodatkowych informacji o stanie płodu dodając, że być może brak odpowiedniej aparatury USG był przyczyną nie zastosowania tej procedury medycznej. Stwierdził również, że ze względu na brak w dokumentacji lub złą jakość zapisów KTG nie ma możliwości pełnej ich oceny. Biegły przyznał, że nie dysponował całością zapisów do oceny, których część uległa utlenieniu a jednego zapisu z momentu przyjęcia pacjentki nie ma dołączonego do dokumentacji.

Sąd uznał, że opinia biegłego M. jest niepełna. Pozostaje w sprzeczności zarówno z opiniami pozostałych biegłych jak i z zeznaniami świadków w sprawie w kwestii możliwości przeprowadzenia badania USG. Sam biegły M. w toku przesłuchania stwierdził, że nie były wykonywane badania krwi w naczyniach pępowinowych i mózgowych płodu, co w takim wypadku powinno mieć miejsce tłumacząc to brakiem odpowiedniej aparatury. Pomimo to stwierdził, że nie było przesłanek aby wykonywać cesarskie cięcie. Jego wypowiedzi są wewnętrznie sprzeczne. Z jednej strony podaje, że metody diagnostyczne były stosowane w pełni, z drugiej wskazuje na brak podstawowego badania USG. Stwierdza również, że nie jest w stanie jednoznacznie odpowiedzieć na pytania dotyczące stanu płodu.

Sąd nie uwzględnił opinii z dnia 30 maja 2007 r. sporządzonej w sprawie 2 Ds. (...). Opinię tę Sąd uznał za niepełną i o ogólnym charakterze, nieprzydatną dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Wnioski opinii stoją w sprzeczności z zeznaniami matki powoda, które Sąd uznał za wiarygodne. Opinia zawiera również niewyjaśnione sprzeczności i nielogiczności. Biegli podają, że w dniu 23.07.2003 r. matka powoda odczuwała zmniejszone ruchy płodu. Następnego dnia pojawiły się okresowe zaburzenia akcji serca płodu. W czasie badania ktg występowały nieprawidłowości.

Wykonane w tym dniu badanie usg wykazało, że poziom wód płodowych wynosił 5. Pomimo, że biegli piszą, że dawało to podstawę do wzmożonej czujności, na rozwiązanie ciąży droga cesarskiego cięcia zdecydowano się dopiero następnego dnia, gdy w zapisie ktg utrzymywała się zawężona oscylacja wskazująca na rozpoczynającą się zamartwicę.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania E. M., babci powoda. Świadek wyjątkowo szczegółowo pamięta przebieg porodu, zna stan zdrowia powoda. Jej zeznania znalazły potwierdzenie w zeznaniach rodziców powoda oraz dokumentacji lekarskiej.

Sąd uznał również za wiarygodne zeznania rodziców powoda. Zeznania były spójne, szczegółowe, obszernie. Potwierdzały się wzajemnie. Znalazły również potwierdzenie w opiniach biegłych.

Zeznania J. (...), P. C., Z. W., L. W. nie wniosły do sprawy istotnych okoliczności. M. T. i M. K. również nie pamiętali szczegółowo przebiegu porodu. W. D. potwierdził, że podjął decyzje o kontynuacji (...), nie zdecydował jednak o cesarskim cięciu, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej. Nie wyjaśnił przyczyn swojej decyzji. Jego zeznania Sąd uznał za wiarygodne. Sąd uznał za wiarygodne zeznania pozostałych świadków co do przebiegu porodu oraz organizacji pracy na oddziale i sprawowania opieki nad matką powoda uznając je za rzeczowe i wyważone.

Sąd uznał za prawdziwe zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów, w tym głównie dokumentacji medycznej, których wiarygodności również strony nie kwestionowały.

Strony nie wniosły również uwag, co do opinii biegłych dotyczących stanu zdrowia powoda. Sąd uznał te opinie za w pełni wiarygodne.

Sąd Okręgowy stwierdził, że nie jest związany postanowieniem prokuratury o umorzeniu postępowania, które zostało wydane w sprawie karnej. Dlatego przeprowadził postępowanie dowodowe i dokonał samodzielnych ustaleń co do odpowiedzialności pozwanego. Zważył, że w postępowaniu karnym w sprawie o narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszkodzenia ciała dokonywano badania odmiennych przesłanek w celu ustalenia, czy lekarze zatrudnieni w pozwanym szpitalu dokonali przestępstwa.

Rozważając kwestię zasadności powództwa wskazał, iż w pierwszej kolejności jego zadaniem było ustalenie czy w pozwanym szpitalu doszło do nieprawidłowości i błędów medycznych przy przeprowadzeniu porodu powoda oraz czy ciężki stan zdrowia powoda wynika z błędów przy porodzie i został wyrządzony z winy lekarzy i personelu medycznego pozwanego szpitala tj. osób, za które pozwany ponosi odpowiedzialność na podstawie art. 430 k.c. Warunkiem odpowiedzialności jest bowiem przypisanie winy za powstanie szkody zgodnie z art. 415 k.c.

W zakresie dotyczącym ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia a wymagających wiedzy specjalistycznej sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy. Opinie sporządzone na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej wykazały, że w przebiegu porodu powoda lekarze i personel medyczny pozwanego szpitala dopuścili się szeregu błędów w sztuce medycznej. W dniu 24 lipca 2003r. lekarz podjął nieuzasadnioną decyzję zakończenia indukcji porodu, przy czym nie podjął innych działań diagnostycznych mających na celu ocenę dobrostanu płodu. Przeprowadzona w dniu 25 lipca 2003r. indukcja porodu nie była nadzorowana przez uprawnionego lekarza. Zrezygnowano z dopplerowskiej oceny przepływów, chociaż badanie to mogło ocenić dobrostan płodu. Pomimo informacji matki powoda o braku ruchów dziecka, lekarze nie reagowali, nie zastosowali metody umożliwiającej dokończenie donoszonej ciąży.

Z opinii z dnia 12 marca 2008r. zespołu biegłych z zespołu uczelnianego ds. opiniodawstwa medyczno - sądowego z UM w P. prof. Zw. dr hab. (...). Z. S. i prof. Zw. dr hab. (...). Z. P. wynika, że lekarze nie podjęli czynności diagnostycznych potwierdzających zagrożenie płodu a w szczególności nie dokonali oceny biofizycznego profilu płodu i nie prowadzili ciągłego monitorowania Ktg mimo sygnalizowania osłabienia odczuwania ruchów płodu, cech nieprawidłowych w zapisie i mimo stosowania dożylnie (...). Wybór metody ukończenia porodu przez próbę wzniesienia porodu (...), gdy płód wykazywał objawy zagrożenia nie był trafny, a wzniesienie porodu bez jednoczesnego monitorowania Ktg było postępowaniem niezgodnym ze współczesną wiedzą i praktyką medyczną.

Opóźnienie decyzji cięcia cesarskiego spowodowało, że długi czas niedotlenienia płodu wywołał trwałe uszkodzenie tkanki (...) w postaci (...).

W opinii z dnia 28 sierpnia 2012r. biegli prof. zw. dr hab. med. Z. S. i prof. zw. dr hab. med. Z. P. potwierdzili, że w toku porodu powoda nie przeprowadzono wszelkich możliwych badań, dokumentacja medyczna nie potwierdza ciągłości monitorowania kardiotokograficznego oraz brak analizy parametrów biofizycznych u płodu, który wykazywał zmniejszona aktywność ruchową.

Również w opinii z dnia 4 stycznia 2010r. zespołu prof. dr hab. n. med. J. W. (1) oraz dr n. med. L. P. biegli stwierdzili, że pomimo braku odczuwania przez ciężarną ruchów płodu i nie w pełni prawidłowy zapis nie rozszerzono diagnostyki i nie wykonano odpowiednich badań. Zwrócili uwagę na poważną niekonsekwencję w postępowaniu lekarskim i brak logicznego uzasadnienia dla działania lekarza, który nie wdrożył działania diagnostycznego mającego na celu ocenę dobrostanu płodu i przekazał ciężarną z sali porodowej na oddział ciąży powikłanej gdzie nadzór nad płodem jest mniejszy niż na sali porodowej. Biegli podnieśli, że lekarze mieli świadomość zgłaszanych przez ciężarną obserwacji zmniejszonego odczuwania ruchów płodu. Ponadto udokumentowanym dowodem istnienia nieprawidłowości była ocena objętości płynu owodniowego, nieprawidłowy zapis czynności serca płodu oraz brak czynności skurczowej. Pomimo tego nie zastosowano diagnostyki ultrasonograficznej, zaniechano wnikliwej diagnostyki klinicznej. Zdaniem biegłych nie można uznać działania zespołu lekarskiego jako wystarczające i właściwe.

Podczas przesłuchania biegły J. W. (1) dodał, że w związku z ewentualną techniczną niemożliwością wykonania badania należało zadać sobie pytanie czy ukończenie ciąży nie byłoby lepsze niż prowadzenie ciąży dla zabezpieczenia dobrego stanu dziecka.

Stwierdził również, że ocena ruchu płodu pozwala na ocenę zagrożenia wewnątrzmacicznego dziecka. Słabe odczuwanie ruchów płodu było wskazówką do obserwowania płodu w sposób ciągły ze względu na potencjalne zagrożenie jego życia.

Świadkowie nie potwierdzili faktu, że badania USG nie wykonano z powodu awarii aparatu. Przeciwnie, wskazali, że w razie ewentualnej awarii można było skorzystać z aparatu znajdującego się na sali porodowej. Biegły W. stwierdził, że jeżeli nie można wykonać badania pogłębiającego diagnostykę to należy myśleć o wcześniejszym zakończeniu ciąży dla zabezpieczenia dobrego stanu urodzeniowego dziecka. Braki sprzętowe nie usprawiedliwiają postępowania personelu Szpitala. Słabe odczuwanie przez matkę ruchów dziecka było podstawową metodą pozwalającą na ocenę zagrożenia wewnątrzmacicznego dziecka. Zdaniem Sądu nawet ustalenie, że aparat do USG był uszkodzony i nie było możliwości wykonania badań dopplerowskich nie zwalnia z odpowiedzialności pozwanego, ponieważ lekarze i personel medyczny szpitala tym bardziej nie powinni zwlekać z decyzją o wykonaniu cesarskiego cięcia.

W sprawie wykazane zostało, że zachodzi adekwatny związek przyczynowy pomiędzy działaniem personelu szpitala, a aktualnym stanem zdrowia powoda.

Z opinii biegłych prof. zw. dr hab. med. Z. S. i prof. zw. dr hab. med. Z. P., jak również z opinii dr L. P. i prof. W. wynika, że powikłania, jakich doznał powód nastąpiły w wyniku procesów, które zaistniały w bezpośrednim okresie, jaki poprzedzał poród. Dolegliwości powoda ujawnione po porodzie i obecnie wynikają z zespołu niedokrwienno-niedotleniowego, jaki stwierdzono tuż po urodzeniu.

W okresie ciąży matka powoda pozostawała pod stałą opieką poradni K. W momencie przyjęcia do szpitala jej stan oceniono na dość dobry. Do godzin wieczornych 24 lipca 2003r. matka powoda odczuwała ruchy płodu. Dolegliwości, z którymi matka powoda została przyjęta do szpitala, tj. bóle kręgosłupa, nie miały wpływu na stan dziecka ani na przebieg porodu. Również stan płodu oceniono w chwili przyjęcia do szpitala jako dobry, o czym świadczy fakt nie wdrożenia akcji porodowej.

Również w opinii z dnia 4 stycznia 2010r, zespołu prof. dr hab. n. med. J. W. (1) oraz dr n. med. L. P. biegli stwierdzili, że powikłania stanu zdrowia powoda powstały w bezpośrednim okresie jaki poprzedzał poród. Z opinii biegłego J. W.

(2) wynika, że całą ciężę matka powoda czuła się dobrze, prawidłowo odczuwała ruchy płodu, nie miała infekcji. Miała również wykonane rutynowe badania oraz 3 badania USG, które nie wykazały żadnych anomalii płodu.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustawodawca wskazał, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być odpowiednia, nie określił jednak zasad ustalania jej wysokości. Przyjmuje się jednak, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych.

Zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana suma pieniężna ma bowiem stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Sąd Okręgowy podzielił poglądy wyrażone w Wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 marca 2011r., sygn. akt 1 CSK 389/10, że przyznana suma powinna wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. W ostatnich latach Sąd Najwyższy swoich orzeczeniach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże.

Takie bezcenne wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł a okoliczność, że dziecko nie ma jeszcze ukształtowanej psychiki, nie może oznaczać, że nie doznaje również cierpień psychicznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., sygn. akt I CSK 384/07).

W ocenie Sądu cierpienia powoda natury fizycznej i psychicznej będące następstwem wadliwego zawinionego działania lekarzy i personelu medycznego pozwanego szpitala polegającego na wadliwościach diagnostycznych i decyzyjnych zespołu medycznego są tak znaczne, że trudno wyobrazić sobie doznanie większej szkody. (...)

(...)

(...)

Powód doznał 100 % uszczerbku na zdrowiu, a jego schorzenia nie dają szans na powrót do normalnego życia. Niewątpliwie schorzenia powoda, konieczność ciągłej, wieloletniej rehabilitacji, poddawania się od urodzenia zabiegom i operacjom spowodowała znaczne cierpienia powoda, jednak stopień odczuwanego bólu i dolegliwości jest trudny do oceny.

Powód do końca życia wymaga pełnej opieki osób trzecich, 24 godziny na dobę. Obecnie jest 9 letnim chłopcem, całkowicie uzależnionym od rodziców. Nigdy nie będzie mógł samodzielnie funkcjonować. Systematycznie prowadzona szeroka rehabilitacja może jedynie w niewielkim stopniu poprawić jego rozwój somatyczny i ruchowy. (...)

Skutki utraty zdrowia są trwałe, a powód do końca życia będzie wymagał rehabilitacji i konsultacji lekarzy różnych specjalności.

Sąd argumentował, że powód doznał krzywdy z winy lekarza i personelu medycznego szpitala, a więc osób zawodowo zobowiązanych do niesienia pomocy i ratowania życia pacjentów.

Zgodnie z art. 2 kodeksu etyki lekarskiej powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zatem jego działania winien cechować najwyższy stopień staranności. To określa reżim staranności lekarza i kryterium oceny

stopnia jego zawinienia. Zdaniem sądu ocena zachowania pracowników szpitala pozwala na przyjęcie znacznego stopnia ich winy.

Mając na uwadze fakt, że zdrowie i życie człowieka stanowi najwyższe dobro podlegające ochronie prawnej, co powinno przekładać się na wysokość rekompensaty finansowej, drastyczne skutki nieprawidłowo przeprowadzonego porodu powoda, skalę i zakres doznanych przez powoda cierpień natury fizycznej i psychicznej, aktualny stan zdrowia powoda, brak nadziei na poprawę zdrowia, Sąd uznał, iż kwota 1.000.000 zł zadośćuczynienia będzie kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 kc za doznaną krzywdę. Kwota ta realizuje kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia. Przyznane zadośćuczynienie będzie stanowiło dla powoda odczuwalną ekonomicznie wartość i pozwoli na zrekompensowanie, w takim jak jest to możliwe stopniu, przebytych cierpień przy jednoczesnym zabezpieczeniu finansowym powoda na dalsze lata jego życia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie art. 445 § 1 kc zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1 000 000 zł.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo na podstawie art. 445 § 1 kc a contrario uznając żądanie zadośćuczynienia w wysokości wyższej za wygórowane, biorąc pod uwagę aktualne warunki i sytuację majątkową społeczeństwa.

Stosownie do treści art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, które jest wymagalne. Ponieważ powód żądał odsetek od dnia wyroku Sąd zasądził odsetki od tej daty.

Co do roszczenia powoda o przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd uznał, iż w świetle art. 444 § 2 k.c. roszczenie takie jest uzasadnione. Oczywistym jest bowiem, iż stan powoda wymaga dalszego leczenia, ciągłej pomocy osób trzecich, pomocy medycznej, rehabilitacji, zakupu leków i specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego oraz obuwia. Biorąc pod uwagę stan zdrowia powoda wydatki z tego tytułu mają charakter trwały i stały.

Sąd wziął pod uwagę, że powód wymaga całodobowej opieki sprawowanej przez osobę z odpowiednim przygotowaniem medycznym niezbędnym w razie ataku padaczki. Oceniając koszt opieki na 20 zł/h za 160 h miesięcznie (20 dni x 8 h) wydatki na opiekę wynoszą co najmniej 3 200 zł miesięcznie. Ponadto powód wykazał, że koszty wymaganej rehabilitacji wynoszą 1 200 zł miesięcznie (60 zł/h x 20), koszty hipoterapii 120 zł miesięcznie (30 zł/4 x 4), koszty leków 100 zł miesięcznie, koszty pampersów 200 zł miesięcznie, koszty wizyt u neurologopedy 120 zł miesięcznie (30 zł/wizyta x 4). Ponadto powód ponosi rocznie koszty specjalnych butów (500 zł rocznie) i wizyt u lekarza (400 zł rocznie), tj. 75 zł miesięcznie.

Są to wydatki, o które zwiększyły się koszty utrzymania małoletniego powoda. Dodatkowo Sąd uwzględnił koszty zakupu sprzętu do rehabilitacji, tj. między innymi krzesła specjalistycznego, pionizatora, wózka specjalistycznego, łóżka rehabilitacyjnego, leżaka do wanny, worka do siedzenia, maty do hydromasażu, maty do ćwiczeń i innych w wysokości co najmniej 200 zł miesięcznie, uznając za wiarygodne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego zeznania złożone w tym zakresie przez matkę powoda oraz złożone przez nią do akt sprawy zastawienie, którego strona pozwana nie kwestionowała.

Z zeznań rodziców powoda oraz E. M., które Sąd uznał za wiarygodne, wynika, że cały czas koszty w tej wysokości są ponoszone. Są to koszty racjonalne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, nie wygórowane np. kwota 100 zł na leki, 400 zł rocznie na konsultacje lekarskie.

Od kwoty wyliczonej miesięcznie na 5 215 zł. Sąd odjął otrzymywany przez rodziców powoda zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 500 zł oraz dodatek dla dzieci niepełnosprawnych - 200 zł miesięcznie. Sąd przyjął konieczność zapewnienia całodobowej opieki powodowi oraz konieczność stałej, codziennej rehabilitacji, biorąc pod uwagę opinie biegłych dotyczące stanu zdrowia powoda. Sąd uznał za wiarygodne zeznania dotyczące aktualnej stawki

wynagrodzenia za godzinę opieki i rehabilitacji jako niewygórowane i zgodnej z zasadami doświadczenia życiowego. Wysokości podanej stawki pozwani nie kwestionowali, jak też ilości godzin, w których powód wymaga opieki.

Należy dodać, że gdyby nie błędy popełnione przez lekarzy i personel medyczny pozwanego Szpitala powód byłby zdrowym dzieckiem i nie wymagałby kosztownej rehabilitacji, całodziennej opieki i leczenia czyli ponoszenia wydatków, o które wzrosły koszty jego utrzymania. Potrzeby te stanowią następstwa czynu niedozwolonego.

Biorąc pod uwagę poczynione ustalenia Sąd zasądził rentę w wysokości 4 500 zł miesięcznie na podstawie art. 444 § 2 kc (punkt 2 wyroku).

Sąd stwierdził, że żądanie przyznania renty z tytułu zwiększonych wydatków jest zasadne od chwili urodzenia powoda, albowiem od tej chwili powód wymaga stałej, intensywnej opieki, rehabilitacji, stosowania odpowiednich leków, środków pielęgnacyjnych, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, zabiegów rehabilitacyjnych, dojazdów do lekarzy. Wobec powyższego Sąd uznał za zasadne przyznanie renty w wysokości 1 500 zł miesięcznie za okres od 25 lipca 2006 r. do 11 sierpnia 2010 r., a następnie w wysokości 4 500 zł za okres od 11 sierpnia 2010 r. do dnia wyroku. Żądaną kwotę Sąd skapitalizował i zasądził kwotę 195 000 zł jak w punkcie 3 wyroku - na podstawie art. 444 § 2 kc.

Z uwagi na fakt, iż powód mógł określić podstawę swego żądania jedynie w zakresie skutków, które już nastąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne Sąd na podstawie art. 189 kpc ustalił odpowiedzialność pozwanych za skutki nieprawidłowo przeprowadzonego porodu powoda, które mogą ujawnić się u powoda w przyszłości (punkt 4 wyroku). Stanowisko to jest zgodne z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r. (III PZP 34/69). Możliwość dalszych następstw wynikających ze schorzeń powoda, takich jak zmiany (...) Wobec powyższego należy stwierdzić możliwość wystąpienia w przyszłości dalszych negatywnych następstw działania pozwanego obok tych, które już się ujawniły.

Nie ulega wątpliwości, iż pozwane Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. odpowiada w zakresie odpowiedzialności cywilnej pozwanego Szpitala na podstawie art. 822 kc.

Pozwany (...) SA nie kwestionował podstawy swej odpowiedzialności, która wynika z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej go z pozwanym Szpitalem, a potwierdzonej polisą (...) Ponieważ górną granicę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowi suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia z pozwanym Szpitalem na kwotę 2 000 000 zł. Sąd na podstawie art. 7 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z dnia 16 lipca 2003r.) ograniczył odpowiedzialność pozwanego (...) SA do sumy ubezpieczenia w punkcie 5 wyroku. Pozwany (...) SA nie ma obowiązku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego przekraczającego ustalone ramy kwotowe.

Odpowiedzialność pozwanych Sąd określił in solidum.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów. Powód wygrał sprawę w 70% i zasadnie poniósł koszty w wysokości 20.370 zł, na które złożyły się koszty wynagrodzenia i dojazdów pełnomocnika powoda w 70%. Biorąc pod uwagę długość trwania procesu, stopień skomplikowania sprawy i nakład pracy pełnomocników powoda i pozwanego Szpitala Sąd określił wynagrodzenie pełnomocników w sprawie w wysokości 3-krotności stawki minimalnej tj. na kwotę 21.600 zł. Wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego (...) SA Sąd określił w wysokości stawki minimalnej tj. w kwocie 7.200 zł. biorąc pod uwagę, że nakład pracy pełnomocnika był mniejszy. Pełnomocnik popierał stanowisko Szpitala, sporządził 2 pisma procesowe, krócej uczestniczył w postępowaniu. Ponieważ pozwani wygrali w 30 % i w tej części zasadnie ponieśli koszty wynagrodzenia pełnomocnika od kwoty 20.370 zł Sąd odjął kwoty 6.480 zł i 2.160 zł.

W sprawie powstały koszty sądowe w wysokości 11 036,17 zł. Sąd nakazał pobrać od każdego pozwanych na rzecz Skarbu Państwa tytułem części kosztów sądowych kwotę 3 863 zł tj. 70 % kosztów proporcjonalnie do części w jakiej przegrali sprawę na podstawie art. 113 ust. 1 w zw. z art. 83 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Mając na uwadze sytuację majątkową i życiową powoda, z mocy art. 102 k.p.c. orzeczono jak w pkt 9 wyroku odstępując od obciążania go kosztami 30 % poniesionych wydatków obciążając nimi Skarb Państwa.

W apelacji od tego wyroku pozwany szpital domagał się zmiany wyroku i oddalenia powództwa oraz orzeczenia o kosztach postępowania apelacyjnego zarzucając naruszenie prawa procesowego, tj. art. 321 kpc, nadto sprzeczność ustaleń z zebranymi dowodami, a także naruszenie § 2 ust. 1 Rozp. Min. Spr. W sprawie opłat za czynności radców prawnych przez przyznane pełnomocnikowi powoda wynagrodzenia w podwyższonej wysokości.

Rozwijając zarzuty apelacyjne argumentował, że oparcie rozstrzygnięcia na opinii biegłych prof. S. i prof. P. a także prof. W. i prof. P. nie było poprawne skoro dwaj ostatni biegli byli uczniami prof. S. autora pierwszej opinii.

Poza tym były one sprzeczne z opinią biegłego M., który nie dopatrywał się nieprawidłowości w postępowaniu lekarzy pozwanego szpitala. Wspomniane opinie pozostawały również w sprzeczności z opinią sporządzoną na potrzeby postępowania w sprawie 2Ds (...), w której biegli stwierdzili, że postępowanie pozwanego szpitala w związku z porodem matki powoda było prawidłowe.

Nie zgadzał się z argumentacją sądu, że biegli prof. S. i prof. P. dysponowali pełną dokumentacją medyczną twierdząc, że zapisy KTG im udostępnione po roku od porodu „mogły ulec częściowemu utlenieniu”. Polemizował z ustaleniem o istnieniu błędów w postępowaniu lekarzy pozwanego szpitala wskazując, że ustalenia biegłych były dokonywane post factum a poza tym są inne niż ustalenia biegłych w pozostałych opiniach wcześniej wskazanych, których sąd nie podzielił.

Z ostrożności procesowej podnosił, że zasądzona kwota zadośćuczynienia jest zbyt wysoka bo nie realizuje postulatu zasądzenia jej w „umiarkowanej wysokości odpowiadającej aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej”.

Argumentował również, że zestawienie poniesionych kosztów związanych z rehabilitacją powoda i jego pielęgnacją zostało sporządzone przez jego matkę odrębnie i nie jest potwierdzone żadnymi innymi dowodami wskazującymi na ich poniesienie.

Skarżący uważa, że w kwocie odszkodowania nie powinno się ujmować kwoty 70900 zł. niezbędnej na „rzeczy potrzebne” albowiem obowiązek zwrotu dotyczy jedynie kosztów rzeczywiście poniesionych, a nie obiektywnie potrzebnych.

Jego zdaniem w kosztach decydujących o wysokości renty można ujmować jedynie wydatki periodyczne a nie wydatki jednorazowe związane z np. zakupem sprzętu rehabilitacyjnego. Dlatego zasądzona kwota 4500 zł. tytułem renty tę zasadę narusza będąc jednocześnie kwotą wygórowaną i nie odpowiadającą aktualnym warunkom i przeciętnej stopie społeczeństwa.

Podnosił również, że sąd wyrokował ponad żądanie albowiem powód w pozwie domagał się zasądzenia na swoją rzecz odszkodowania a tymczasem sąd orzekał o zadośćuczynieniu. Tym samym naruszył art. 321 § 1 kpc.

Odnosząc się do kwestii wynagrodzenia pełnomocnika powoda zarzucał, że nie było podstaw do podwyższenia należnego mu wynagrodzenia i dlatego sąd powinien je przyznać w stawce minimalnej.

W apelacji (...) SA w W. domagało się zmiany wyroku i oddalenia powództwa i orzeczenia o kosztach postępowania apelacyjnego.

Zarzucało naruszenie art. 231 kpc przez orzekanie co do przedmiotu nie objętego żądaniem pozwu wskazując na sformułowane przez powoda żądanie przyznania odszkodowania w sytuacji orzekania przez sąd o zadośćuczynieniu.

Nadto zarzucał naruszenie art. 233 kpc przez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i ustalenie odpowiedzialności placówki medycznej pomimo istotnej rozbieżności w opiniach biegłych.

Zarzucał także naruszenie art. 446 § 2 kc przez przyjęcie, że kwota 4500 zł. miesięcznie stanowi sumę odpowiadającą usprawiedliwionym potrzebom powoda oraz art. 3 kpc przez naruszenie zasady kontryktoryjności procesu i zaniechaniu przedstawiania przez powoda dowodów na poparcie wysokości roszczenia rentowego.

Zdaniem skarżącego sąd naruszył również zasady orzekania o kosztach procesu zasądzając zawyżone wynagrodzenie pełnomocnika powoda.

W uzasadnieniu apelacji odwoływał się do uzasadnienia apelacji pozwanego szpitala dzieląc podniesione i rozwinięte w nim zarzuty.

Uważał, że skoro proces trwał długo powód powinien zebrać niezbędne dla wykazania jego roszczeń dowody. Dotyczy to zwłaszcza wydatków związanych z jego rehabilitacją i utrzymaniem. Dlatego renta w wysokości 4500 zł. miesięcznie jest wygórowana.

Powód domagał się oddalenia obu apelacji i orzeczenia o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Obie apelacje okazały się nieskuteczne i dlatego Sąd Apelacyjny je oddalił dzieląc i przyjmując za swoje ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego, które legły u podstaw zaskarżonego wyroku.

Wbrew odmiennym twierdzeniom apelacji ustalenia, których Sąd Okręgowy dokonał, nie naruszają zasad określonych w art. 233 § 1 kpc.

Możliwość skutecznego kwestionowania ustaleń stanowiących podstawę wyrokowania istnieje zawsze wtedy, gdy można sądowi zarzucić błąd logicznego rozumowania i naruszenie przyjętych zasad wnioskowania, poczynienie ustaleń oczywiście sprzecznych z zebranymi dowodami i z nich nie wynikających, zignorowanie zasad doświadczenia życiowego i pewnego poziomu świadomości prawnej – które mają znaczenie w procesie rozważania materiału dowodowego w oparciu o zasadnicze ustawowe kryterium bezstronności, racjonalności i wszechstronności oceny odnoszącej się do powiązania dowodu ocenianego z innymi zebranymi dowodami w sposób umożliwiający kontrolę poprawności przyjętego rozumowania (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 20 marca 1980 r., II URN 175/79, OSNC 1980, nr 10, poz. 200; uzasadnienie wyroku SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000, nr 17, poz. 655; uzasadnienie postanowienia SN z dnia 15 lutego 2000 r., III CKN 1049/99, LEX nr 51627; uzasadnienie wyroku SN z dnia 16 maja 2000 r., IV CKN 1097/00, LEX nr 52624; uzasadnienie wyroku SN z dnia 29 września 2000 r., V CKN 94/00, LEX nr 52589; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00, LEX nr 52544; wyrok SN z dnia 19 czerwca 2001 r., II UKN 423/00, OSNP 2003, nr 5, poz. 137; uzasadnienie wyroku SN z dnia 14 marca 2002 r., IV CKN 859/00, LEX nr 53923; uzasadnienie postanowienia SN z dnia 16 maja 2002 r., IV CKN 1050/00, LEX nr 55499; uzasadnienie wyroku SN z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56906; uzasadnienie wyroku SN z dnia 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00, LEX nr 80273.).

Dlatego inna dopuszczalna ocena zebranych dowodów nie rozstrzyga o możliwości przyjęcia, iż sąd orzekający popełnił błąd ustaleń faktycznych, chyba że jego rozumowanie jest dotknięte wadami wcześniej omówionymi lub wynika z popełnionych błędów w prowadzeniu postępowania dowodowego, które mogą być skutecznie zarzucane w postępowaniu apelacyjnym.

Zatem postawienie zarzutu błędnych ustaleń, bez jednoczesnego wskazania dlaczego argumentacja sądu jest nie do przyjęcia i jakie zasady rozumowania oraz prawniczej argumentacji narusza, nie jest skuteczne i nie decyduje o poprawności kwestionowanego rozstrzygnięcia.

Żaden ze skarżących nie wyjaśnił, dlaczego rozumowanie sądu odnoszące się do oceny zebranych dowodów, czego skutkiem było przyjęcie istnienia zawinienia pracowników pozwanego szpitala w prowadzeniu porodu matki powoda, jest błędne i jakie narusza zasady.

Wbrew odmiennym sugestiom obu apelacji, Sąd Okręgowy dostrzegł fakt wydania innych opinii i ich wnioski, wyjaśniając dlaczego za podstawę swoich ustaleń przyjmuje opinie uznanych autorytetów w dziedzinie biofizycznego monitorowania płodu prof. S. i prof. P. oraz prof. W. i dr P.. Jego argumentacja jest wyczerpująca i przekonuje, zwłaszcza że nie można dopatrzeć się niekonsekwencji w rozumowaniu sądu. Nie ma jej też w argumentacji biegłych, na opiniach których sąd oparł swoje ustalenia.

Poza tym, czego nie zauważają obie apelacje, Sąd Okręgowy logicznie wyjaśnił dlaczego nie oparł swoich ustaleń na wnioskach opinii dr T. M. i opinii sporządzonej w sprawie 2Ds. (...). Jego argumentacja przekonuje, a apelujący skutecznie jej nie podważyli.

Pozbawiona prawnej skuteczności, z uwagi na swoją nieweryfikowalność i warunkowy charakter, jest sugestia, że opinia biegłych S. i P. mogła być sporządzona w oparciu o niepełny materiał albowiem zapisy KTG mogły ulec częściowemu utlenieniu. Charakter tego zarzutu, będącego w istocie tylko przypuszczeniem skarżącego, sprawia, że nie poddaje się on weryfikacji i dlatego nie ma znaczenia dla oceny skuteczności apelacji i poprawności zaskarżonego wyroku.

Zatem trafne jest ustalenie, że na skutek zaniedbań pracowników powoda, którzy niewłaściwie monitorowali dobrostan płodu, zwłaszcza że matka zgłaszała brak ruchów dziecka, a zapisy KTG pokazywały zawężoną oscylację oraz wynikającej z nich błędnej oceny istnienia potrzeby rozwiązania ciąży w możliwie szybkim czasie przez cesarskie cięcie, doszło do zamartwicy płodu skutkującej stanem dziecka ustalonym przez Sąd Okręgowy.

Dlatego trafnie Sąd Okręgowy argumentował, że pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za skutki tych zaniedbań, co usprawiedliwia powództwo co do zasady.

Obie apelacje zarzucały Sądowi Okręgowemu naruszenie art. 321 § 1 kpc i wyjście ponad żądanie pozwu twierdząc, że sąd orzekał o zadośćuczynieniu, gdy powód nigdy takiego żądania nie zgłosił albowiem domagał się jedynie zasądzenia odszkodowania.

Zadośćuczynienie jest jedną z postaci odszkodowania, której przyczyną i uzasadnieniem jest powstanie „szkody na osobie”. Odróżnia to zadośćuczynienie od odszkodowania rekompensującego szkodę o charakterze majątkowym. Istotne jest również, że sąd nie jest związany kwalifikacją prawną roszczenia, której dokonał powód, a jedynie zespołem faktów, które przytacza na jego uzasadnienie. Na podstawie tych faktów musi dokonać samodzielnie kwalifikacji prawnej roszczenia i subsumpcji podanego na uzasadnienie żądania stanu faktycznego do właściwego przepisu prawa, który umożliwia jego prawną kwalifikację.

Już zatem z tego powodu ten zarzut apelacji nie może być uwzględniony albowiem okoliczności usprawiedliwiające żądanie pozwu były związane ze szkodą na osobie, której powód doznał na skutek wadliwych decyzji lekarzy pozwanego szpitala.

O jego nieskuteczności świadczy również to, że powód sam w uzasadnieniu pozwu (pierwsze zdanie na stronie 4) prawidłowo kwalifikuje zgłoszone roszczenie nazywając je zadośćuczynieniem albowiem pisze „... żądana w petitum pozwu kwota 500000 zł. tytułem zadośćuczynienia będzie kwestią sporną”.

Kwestionując wysokość zasądzzonego zadośćuczynienia apelacja pozwanego szpitala lakonicznie zarzucała, że przyznane powodowi zadośćuczynienie jest zbyt wysokie bo nie odpowiada „aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa” i chociaż powinno, to nie jest „umiarkowane”.

Podobnie argumentowała apelacja pozwanego towarzystwa ubezpieczeniowego dodając, że przyznane zadośćuczynienie nie może być tytułem wzbogacenia pokrzywdzonego.

Tak formułowane twierdzenia są w zasadzie bezużyteczne przy prowadzeniu kontroli wysokości przyznanego zadośćuczynienia albowiem żadna z apelacji nie wyjaśniła dlaczego w sytuacji powoda kwota 1.000.000 zł. narusza

zasady orzekania o zadośćuczynieniu, chociażby te, o których obie apelacje wspominały. Nie można wobec tego odnieść się krytycznie do argumentacji sądu za przyznaniem zadośćuczynienia w tej właśnie wysokości albowiem apelujący nie wyjaśnili na czym polegał błąd oceny okoliczności decydujących o wysokości zadośćuczynienia oraz jaka, ich zdaniem, kwota zadośćuczynienia rekompensowałaby powodowi doznaną krzywdę.

Wypada poza tym przypomnieć, że ingerencja sądu odwoławczego w przyznane przez sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie jest możliwa jedynie wtedy, gdy jest ono rażąco zbyt niskie lub rażąco wygórowane. Wynika to z faktu, że po pierwsze zadośćuczynienie ma charakter uznaniowy, a po drugie ustawodawca nie sformułował kryteriów, które trzeba uwzględnić dokonując oceny, jaka kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia. Dlatego zawsze indywidualnie sąd musi ocenić, czy zasądzane zadośćuczynienie jest odpowiednie uwzględniając wszystkie okoliczności sprawy uznane za istotne dla dokonania tej oceny oraz czy realizuje postulat możliwie pełnego naprawienia niewymiernej materialnie szkody na osobie i da pokrzywdzonemu wystarczającą satysfakcję materialną.

Stąd tylko rażące odstępstwa od uznanych zasad oceny prowadzących do przyznania zadośćuczynienia w ustalonej wysokości usprawiedliwiają ingerencję sądu odwoławczego i modyfikowanie jego wysokości (por. wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004 r. w sprawie I CK 219/04 i wyrok z 27 lutego 2004r. w sprawie V CK 282/03).

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd Okręgowy rozważył oraz ocenił wszystkie istotne i wpływające na wysokość zadośćuczynienia okoliczności. Nie można zatem przyjąć, aby jego ocena była niepełna. Jej wynikiem jest przyznane powodowi zadośćuczynienie, które niewątpliwie nie jest wygórowane, gdy się uwzględni nie tylko jego stan psychofizyczny ale również rokowania na przyszłość i odczuwane od chwili narodzin cierpienia fizyczne i psychiczne.

Trafnie Sąd Okręgowy argumentował, że nigdy nie będzie udziałem powoda życie w sposób, jakiego doświadczają jego rówieśnicy. Zawsze też będzie musiał znosić uciążliwości sytuacji, w jakiej się znalazł.

Dlatego nie sposób dopatrzeć się istnienia okoliczności, które świadczyłyby o niewspółmierności zasądzonego zadośćuczynienia przede wszystkim do istniejących skutków zaniedbań pracowników pozwanego szpitala dla zdrowia powoda, odczuwanych przez niego cierpień fizycznych i psychicznych oraz utrwalonych zdaje się rokowań dla przyszłej sytuacji powoda – które zadośćuczynienie ma w możliwie pełny sposób rekompensować. Wydaje się być oczywistym, że praktycznie żadna kwota nie jest w stanie zrekompensować powodowi cierpień, których doznał i w dalszym ciągu będzie doznawać, chociaż kwota przyznana przez Sąd Okręgowy niewątpliwie stanowi odczuwalną ekonomicznie wartość i może naprawić w rozsądnych granicach doznaną krzywdę.

Obie apelacje odwoływały się do potrzeby oparcia kwestionowanego zadośćuczynienia na potrzebie utrzymania go na rozsądnym poziomie odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, chociaż bliżej nie precyzowały dlaczego zakładają, że tej zasadzie ono nie odpowiada. Dlatego, jak już wspomniano, trudno odnieść się do tego zarzutu i ocenić jego skuteczność.

Poza tym budzą zastrzeżenia twierdzenia, że zadośćuczynienie powinno być zasądzane w "umiarkowanej wysokości" albo powinno odpowiadać "aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa" (por. wyrok SN z 4 lutego 2008 r., III KK 349/07, Biul. PK 2008, nr 4, s. 7; wyrok SN z 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSP 1966, z. 4, poz. 92; wyrok SN z 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, LEX nr 80/77; wyrok SN z 28 września 2001 r., III CKN 427/00, LEX nr 52766; A. Cisek (w:) E. Gniewek, Komentarz, 2008, art. 445, nb 24; M. Safjan (w:) K. Pietrzykowski, Komentarz, t. I, 2005, art. 445, nb 15).

Niewątpliwie decydujące znaczenie trzeba przyznać funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia, dla której wspomniana stopa życiowa społeczeństwa może być jedynie tłem i odległym kontekstem dokonywanej oceny (por. wyrok SN z 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006, nr 10, poz. 175 i wyrok SN z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40).

Podsumowując, Sąd Apelacyjny nie podziela twierdzeń apelujących, że kwota 1.000.000 zł. tytułem zadośćuczynienia jest wygórowana, a tym bardziej wygórowana w sposób rażący.

Kolejnym zarzutem obu apelacji był zarzut odnoszący się do wysokości renty przyznanej powodowi i określonej na kwotę po 4500 zł. miesięcznie.

Żaden z apelujących nie twierdził, że renta za okres poprzedni, tj. od dnia 25 lipca 2006r. do dnia 11 sierpnia 2010r. w kwocie po 1500 zł. miesięcznie jest nieodpowiednia, gdyż w ogóle apelujący w swoich apelacjach do renty żądanej w tej wysokości i przyznanej przez Sąd Okręgowy się nie odnoszą. Kwestionują jedynie rentę w kwocie po 4500 zł., którą przyznano za okres późniejszy.

Nie ma więc możliwości i potrzeby podejmowania oceny zasadności tej renty za wspomniany wcześniejszy okres.

Co się zaś tyczy renty w kwocie po 4500 zł. miesięcznie, z uwagi na zarzuty podniesione w apelacji odnoszące się do elementów uwzględnionych przez sąd przy ustalaniu jej wysokości, Sąd Apelacyjny przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe, którego zadaniem było ustalenie, czy realizowane przez rodziców powoda zakupy sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego mają na tyle stały i powtarzalny charakter, że mogą być brane pod uwagę przy ocenie potrzeby jej przyznania w żądanej wysokości.

Wydaje się bowiem, że jednorazowe zakupy związane ze skutkami zdarzeń, za które pozwany odpowiada, powinny być zwracane powodowi w ramach roszczeń odszkodowawczych. Jednak, o ile mają one charakter powtarzalny i okresowy, co pozwala ocenić ich wpływ na wysokość kosztów ponoszonych z tytułu tzw. zwiększonych potrzeb powoda, mogą być uwzględniane przy ustalaniu wysokości renty służącej pokryciu kosztów zwiększonych potrzeb powoda w sposób, w jaki to uczynił Sąd Okręgowy.

Z ustaleń poczynionych w postępowaniu apelacyjnym wynika, że rodzice powoda czynią starania, aby poprawić mu komfort życia i zapewnić, na ile to jest możliwe, w miarę normalne funkcjonowanie. Wiąza się z tym zakupy sprzętu rehabilitacyjnego, o których mówiła M. D. i systematycznie realizowane zabiegi rehabilitacyjne. Co istotne, przy ustalaniu wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb, na jej wysokość mają wpływ nie tylko wydatki faktycznie realizowane ale również te, które powinny być podejmowane dla poprawienia stanu zdrowia lub zapobieżenia możliwości jego pogorszenia. Takim istotnym wydatkiem w przypadku powoda (ok. 4500 – 5000 zł. dwa razy do roku) jest wydatek związany z uczestnictwem w turnusach rehabilitacyjnych, w których powinien uczestniczyć, ale z uwagi na brak środków nie uczestniczy.

Z zeznań matki powoda wynika, że uwzględnione przez Sąd Okręgowy cykliczne wydatki na zakup sprzętu rehabilitacyjnego rodzice powoda ponoszą ze stałą częstotliwością co dwa trzy lata. Wiąże się to z tym, że powód rośnie i sprzęt wcześniej nabyty przestaje już mu wystarczać oraz z tym, że się zużywa. Dotyczy to zakupu wózka, krzeselka, fotela do samochodu, pionizatora, łusek rehabilitacyjnych oraz szeregu innych potrzebnych do rehabilitacji przedmiotów, jak np. piłek i wałków.

Wszystko to sprawia, że przy uwzględnieniu kosztów związanych z konieczną całodobową opieką powoda (obecnie koszt ok. 6000 zł. miesięcznie) i stale ponoszonymi wydatkami na zabiegi rehabilitacyjne (rehabilitacja ruchowa, masaże, hipoterapia, zajęcia na basenie, zajęcia z pedagogiem i tyflopedagogiem, dogoterapia, zajęcia z psychologiem) oraz utrzymanie higieny i leczenia powoda, zasądzona na jego rzecz renta w wysokości po 4500 zł. nie jest wygórowana i odpowiada rzeczywistym zwiększonym potrzebom powoda będącym następstwem zdarzeń, za które pozwany szpital odpowiada.

Nie ma również uzasadnionych podstaw twierdzenie apelujących o braku podstaw do podwyższenia wynagrodzenia pełnomocnika powoda do trzykrotności stawki minimalnej. Orzekając bowiem o zwrocie kosztów procesu stron reprezentowanych przez profesjonalnych pełnomocników sąd uwzględnia przy ustalaniu wynagrodzenia tych pełnomocników przede wszystkim nakład pracy włożony w wyjaśnienie okoliczności sprawy, stan skomplikowania sprawy i także długotrwałość procesu, z którą jest związany niewątpliwie nakład pracy pełnomocnika.

W tej sprawie proces toczył się ponad sześć lat, podejmowano w niej szereg czynności procesowych związanych z prowadzeniem postępowania dowodowego, pełnomocnicy przejawiali aktywność związaną z koniecznością

wyjaśniania okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia co usprawiedliwia zwiększenie należnego im wynagrodzenia. W tym wypadku dotyczy to powoda, któremu z uwagi na wynik procesu należy się zwrot kosztów poniesionych w związku z udziałem jego pełnomocnika procesowego.

W tym stanie rzeczy apelacje kwestionujące odpowiedzialność pozwanego szpitala co do zasady i również wysokości odnośnie przyznanego zadośćuczynienia oraz renty w miesięcznej wysokości po 4500 zł. a także rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd Apelacyjny oddalił, o czym orzekł na podstawie art. 385 kpc.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc obciążając nimi oboje pozwanych, którzy proces przegrali.