

Sygn. akt I C 1076/09

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2016 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia SO Ewa Tomczyk

Protokolant Dorota Książczyk

po rozpoznaniu w dniu 9 marca 2016 roku w Piotrkowie Tryb.

na rozprawie

sprawy z powództwa E. C. (1) i małoletniego F. C. reprezentowanego przez przedstawicielkę ustawową E. C. (1)

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi (...) w O.

z udziałem interwenienta ubocznego (...) Spółki Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

I. zasądza od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O. na rzecz powoda F. C.:

1. kwotę 700.000,00 (siedemset tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty,
2. kwotę 60.700,00 (sześćdziesiąt tysięcy siedemset) złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty,
3. kwotę 3.148,00 (trzy tysiące sto czterdzieści osiem) złotych tytułem renty za zwiększone potrzeby skapitalizowanej za okres od dnia 24 lipca 2009 r. do dnia 31 sierpnia 2009 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty,
4. rentę za zwiększone potrzeby w kwocie 2.500,00 (dwa tysiące pięćset) złotych miesięcznie poczynając od dnia 1 września 2009 r. do dnia 30 listopada 2013 r. płatną z góry do dnia 10 – go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,
5. rentę za zwiększone potrzeby w kwocie 5.835,00 (pięć tysięcy osiemset trzydzieści pięć) złotych miesięcznie poczynając od dnia 1 stycznia 2016 r. i na przyszłość płatną z góry do dnia 10 – go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

II. ustala odpowiedzialność pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O. za następstwa zdarzenia z dnia 20 lipca 2006 r. mogące powstać u powoda F. C. w przyszłości;

III. oddala powództwo F. C. w pozostałej części;

IV. umarza postępowanie co do rat renty za okres od 1 grudnia 2013 r. do końca marca 2016 r. w zakresie kwoty 2.500,00 (dwa tysiące pięćset) złotych miesięcznie;

V. zasądza od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O. na rzecz powódki E. C. (1) kwotę 35.000,00 (trzydzieści pięć tysięcy) złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty;

VI. oddała powództwo E. C. (1) w pozostałej części;

VII. nadaje wyrokowi w punkcie I podpunkt 1 rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 200.000,00 (dwieście tysięcy) złotych i w punkcie I podpunkty 4 i 5 do kwoty 2.500,00 (dwa tysiące pięćset) złotych miesięcznie płatnej z góry do dnia 10 – go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,;

VIII. zasądza od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O. na rzecz powódki E. C. (1) kwotę 18.534,00 (osiemnaście tysięcy pięćset trzydzieści cztery) złote tytułem zwrotu kosztów procesu;

IX. oddała wniosek interwenienta ubocznego po stronie pozwanej – (...) Spółki Akcyjnej w W. o zasądzenie kosztów;

X. nakazuje pobrać od powodów F. C. i E. C. (1) z zasądzonych roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwoty po 459,25 (czterysta pięćdziesiąt dziewięć i 25/100) złotych tytułem zwrotu wydatku poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa oraz nie obciąża powodów F. C. i E. C. (1) nieuiszczonymi opłatami sądowymi od oddalonej części powództwa;

XI. nakazuje pobrać od strony pozwanej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwotę 41.383,00 (czterdzieści jeden tysięcy trzysta osiemdziesiąt trzy) złote tytułem nieuiszczonych opłat sądowych od uwzględnionej części powództwa oraz kwotę 9.287,10 (dziewięć tysięcy dwieście osiemdziesiąt siedem i 10/100) złotych zwrotu wydatku poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sędzia SO Ewa Tomczyk

Sygn. akt I C 1076/09

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 24 lipca 2009 roku pełnomocnik E. C. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O.:

1. na rzecz małoletniego powoda F. C. kwot:

- 700 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia,

- 4.000 zł miesięcznie tytułem renty za zwiększone potrzeby płatnej z góry do dnia dziesiątego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności każdej raty do rąk E. C. (1) jako przedstawicielki ustawowej małoletniego powoda poczynawszy od miesiąca, w którym pozew został wniesiony do Sądu,

2. na rzecz powódki E. C. (1) kwoty 100 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu tytułem zadośćuczynienia w za doznaną krzywdę.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż strona pozwana dopuściła się zaniedbań w trakcie porodu poprzez zaniechanie przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia, co doprowadziło do urodzenia się F. C. w stanie ciężkiej zamartwicy, czego następstwem jest obecnie ciężki stan jego zdrowia. W odniesieniu do roszczenia o zadośćuczynienie na rzecz E. C. (1) wskazano, że jest ono uzasadnione doznany przez E. C. (1) skutek urodzenia dziecka głęboko upośledzonego urazem psychicznym.

W odpowiedzi na pozew pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa (k. 115-118).

W dniu 2 sierpnia 2010 r. (...) Spółka Akcyjna w W. zgłosił interwencję uboczną po stronie pozwanego i wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na rzecz interwenienta ubocznego kosztów procesu wg norm przepisanych (k. 271).

Prawomocnym postanowieniem z dnia 27 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. udzielił zabezpieczenia na czas trwania procesu w ten sposób, że zasądził od pozwanego Szpitala (...) na rzecz powoda F. C. rentę w kwocie 2.500 zł miesięcznie poczynając od 1 grudnia 2013 roku płatną do 15-go każdego miesiąca do rąk przedstawicielki ustawowej małoletniego E. C. (1), z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności i oddalił wniosek w pozostałym zakresie (k. 647).

Prawomocnym wyrokiem wstępnym z dnia 27 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. uznał powództwo F. C. za usprawiedliwione co do zasady (k. 648).

Pismem procesowym złożonym na rozprawie w dniu 29 stycznia 2016 r. pełnomocnik powodów rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie na rzecz F. C.:

- odszkodowania w kwocie 61.700 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty,

- kwoty 4.000 zł miesięcznie tytułem renty uzupełniającej płatnej z góry do dnia dziesiątego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności każdej raty do rąk E. C. (1) jako przedstawicielki ustawowej małoletniego powoda poczynawszy od miesiąca, w którym pozew został wniesiony do Sądu, to jest od lipca 2009 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.,

- kwoty 9.419 zł tytułem renty uzupełniającej płatnej z góry do dnia dziesiątego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności każdej raty poczynawszy od dnia 1 stycznia 2016 r. (k. 895-897).

Na rozprawie w dniu 29.01.2016 r. pełnomocnik strony pozwanej uznał powództwo o zadośćuczynienia na rzecz F. C. do kwoty 200.000 zł i powództwo o rentę do kwoty 2.500 zł miesięcznie, w pozostałej części wniósł o oddalenie powództwa (k. 987).

W piśmie procesowym z dnia 9.02.2015 r. pełnomocnik powódki podtrzymał wskazaną w pozwie podstawę żądania zasądzenia zadośćuczynienia na rzecz E. C. (1), to jest przepisy art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.p.c. (k. 993).

Na rozprawie w dniu 9 marca 2016 r. pełnomocnik powodów wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu w kwocie 28.545,11 zł zgodnie ze złożonym zestawieniem (k. 1009-1013).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

E. C. (1) w chwili zajścia w ciążę w 2005 r. była studentką Akademii (...) w K.. Pozostawała na utrzymaniu rodziców. Uczęszczała wraz ze swym partnerem M. S. (1) na kurs rodzenia. Korzystała z prywatnej konsultacji lekarza ginekologa w O.. Termin rozwiązania przypadał na miesiące letnie 2006 r. Cięża rozwijała się prawidłowo. Ojciec dziecka też miał uczestniczyć przy porodzie.

(dowód: zeznania powódki E. C. - k. 642odwrot, zeznania świadka M. C. k. 159-160)

Powódka została przyjęta do pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w O. w dniu 13 lipca 2006 roku, to jest 6 dni po wyznaczonym terminie porodu bez dolegliwości bólowych i skurczów macicy. W tym dniu zlecono badania, a następnie monitoring płodu. W sobotę 16 lipca 2006 r. wypuszczono powódkę na przepustkę weekendową. Po powrocie do szpitala w dniu 18 lipca 2006 r. powódka otrzymała kroplówki naskurczowe, mimo to nadal nie odczuwała skurczy. Następnego dnia to jest 19 lipca 2006 r. o 6.20 rano przeniesiono powódkę

na salę porodową, gdzie podano jej kroplówkę naskurczową i stwierdzono brak akcji porodowej. Około godziny 9.45 odeszły powódce wody płodowe, stwierdzono brak czynności skurczowej. Około godziny 13.00 powódka została przeprowadzona na Oddział Cięży Powikłanej.

(dowód: zeznania świadków M. C. - k. 159-160, M. S. - k. 161odw.-163, zeznania powódki E. C. - k.642 odwrót -643, karta położnicza i dokumentacja lekarska porodu - k. 32-37)

W nocy z 19 na 20 lipca 2006 r. powódka sygnalizowała dolegliwości bólowe, nie mogła spać, czuła się bardzo zmęczona, opadała z sił. Około godziny 3.50 powódka została ponownie przeprowadzona na salę porodową, z uwagi na zmęczenie i długotrwałość dotychczasowych czynności porodowych domagała się od lekarza który ją badał ok. godziny 5.30, aby przeprowadzono zabieg cesarskiego cięcia. Dr N. jednak stwierdził, iż brak przesłanek do wykonania takiego zabiegu. Około godziny 6.30 nasiliły się dolegliwości bólowe i pojawiło się rozwarcie na 4 cm. Około godziny 8.00 w dniu 20 lipca 2006 roku powódkę zbadał dr S., który także odmówił wykonania cesarskiego cięcia.

(dowód: zeznania powódki E. C. - k.642 odwrót -643, częściowo zeznania świadków J. N. - k. 229odwrót - 230, M. S. -k. 230odwrót -231)

Poród przedłużał się. Stan płodu nie był w sposób ciągły monitorowany urządzeniem KTG. W ostatnim okresie porodu stan dziecka był tylko dwukrotnie osłuchany. Z uwagi na przedłużający się poród na sali pojawił się wezwany ordynator Oddziału dr M. S. (4), który stosując tzw. zabieg K. doprowadził do wypchnięcia dziecka. Dziecko urodziło się z zamartwicą, było dwukrotnie owinięte pępowiną wokół szyi i raz wokół pach. Po porodzie dziecko nie płakało, następnie zostało odśluzowane i było reanimowane. Stan dziecka bezpośrednio po porodzie oceniono na 3 punkty w skali A.. W wyniku podjętych działań dziecko zaczęło oddychać, zostało przeniesione na Oddział Noworodków, gdzie zostało złożone do tzw. cieplarki i tam podano mu tlen oraz było ogrzewane. Z uwagi na ciężki stan dziecka dr K. podjęła starania o przewiezienie dziecka do Ł. do specjalistycznego ośrodka.

(dowód: zeznania powódki E. C. k.643, zeznania świadków M. K. - k. 227 odwrót – 229, M. S. - k. 161odwrót -163)

Następnego dnia po porodzie noworodek został przetransportowany na Oddział Patologii Noworodka Instytutu Centrum (...) w Ł., gdzie był hospitalizowany w okresie od dnia 21 lipca 2006 roku do dnia 18 sierpnia 2006 r. Rozpoznano u dziecka encefalopatię niedokrwienną oraz stan po złamaniu obojczyka. Następnie od dnia 18 sierpnia 2006 roku do dnia 8 września 2006 roku małeletni przebywał w Klinice (...) w W.. Celem tej hospitalizacji było włączenie intensywnego postępowania kinezoterapeutycznego i logopedycznego w stosunku do dziecka. Następny pobyt w Klinice (...) miał miejsce od 16 października 2006 roku do 14 listopada 2006 roku, gdzie zaobserwowano padaczkę. W okresie od 14 listopada 2006 roku do 4 grudnia 2006 roku rozpoznano u małeletniego lekooporną padaczkę objawową o różnej morfologii napadów.

(dowód: karty informacyjne leczenia szpitalnego i dokumentacja lekarska - k. 50 – 96)

Podczas pobytu powódki w szpitalu nie wykonano badania USG, które powinno być wykonane po 40 tygodniu ciąży ze względu na możliwość oceny objętości płynu owodniowego, która determinuje stopień ryzyka położniczego i ma wpływ na wybór sposobu monitorowania ciąży i strategii postępowania.

Z klinicznego punktu widzenia ciąża E. C. (1) była ciążą po terminie oraz ciążą o podwyższonym ryzyku położniczym. Płód nie był monitorowany w sposób odpowiedni w ostatniej fazie porodu, co mogło wpłynąć na istotne ograniczenie rozpoznania zagrożenia płodu i podjęcie właściwej interwencji zmniejszającej ryzyko uszkodzenia dziecka. Powódka była jedynie dwukrotnie badana w dniu porodu przez lekarza, a w późniejszej fazie porodu nie była w ogóle badana, w wyniku czego nie dostrzeżono, iż płód rodzi się w ułożeniu potylicowym tylnym ze zwróceniem czoła płodu do spojenia łonowego. W przypadku gdy ułożenie główki w takiej sytuacji nie ulega zmianie i pojawiają się objawy zagrożenia stanu matki lub płodu należy rozważyć zabiegowe lub operacyjne zakończenia porodu. Przy prawidłowym procesie diagnozowania stanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu istnieje niezwykle małe prawdopodobieństwo, że płód urodzi się z ciężkim niedotlenieniem.

(dowód: - zeznania powódki E. C. k.643, zeznania świadka M. S. - k.161-163, opinia i opinia uzupełniająca Instytutu - k.353-374, 469, 532-534)

Powód cierpi na mózgowie porażenie dziecięce pod postacią niedowładu czterokończynowego i niedorozwoju psychoruchowego, jest dzieckiem leżącym, posadzony nie utrzymuje pozycji siedzącej, nie trzyma głowy, nie reaguje na polecenia, nie wodzi wzrokiem, nie widzi, słyszy dobrze. U powoda występuje: wzmożone napięcie mięśniowe kończyn górnych i dolnych, szczególnie strona prawa oraz tułowia, skrzywienie kręgosłupa w kierunku lewym (skolioza), kurza klatka piersiowa, powód nie unosi głowy, nie ma kontaktu z otoczeniem, nie ma odruchu połykania.

Powód cierpi na padaczkę objawową lekooporną - napady padaczkowe występują z częstością 5 - 20 razy na dobę. Chłopiec jest pod opieką prywatnego gabinetu neurologicznego w K.. Obecnie otrzymuje L. S., N., R.sem - wlewki w napadach. Ponadto powód przyjmuje preparat z medycznej marihuany (włączony do leczenia przez dr B. w (...) w W.). Wg matki powód reaguje na obecność bliskich uśmiechem. Pozostawiony na dłużej sam, pokrzykiwaniem a potem płaczem domaga się towarzystwa. Powód jest zaopatrzony w pieluchomajtki bowiem nie kontroluje potrzeb fizjologicznych.

Powód od 6 lat uczęszcza do Ośrodka (...) - Wychowawczego w K.. Ponadto jest rehabilitowany w domu, fizjoterapeuta w domu dziecka wykonuje masaże i prowadzi kinezyterapię.

Z powodu częstego występowania zachłystowego zapalenia płuc powodowi w 2012 r. założono przeskórną gastrostomię (P.).

Uszczerbek na zdrowiu doznany przez powoda w następstwie urodzenia

w zamartwicy okołoporodowej wynosi:

- 100% z pkt 5a tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002 r. (porażenia i niedowłady),

- 100% per analogiam do pkt 8a (Padaczka a/ z licznymi napadami, ze współistnieniem zaburzeń psychicznych, charakteropatii, otępienia wymagających opieki innej osoby), użycie określenia „per analogiam” wynika z faktu, że u powoda nie można rozpoznać zaburzeń psychicznych, otępienia czy charakteropatii, występuje natomiast odpowiadające tym zmianom głębokie upośledzenie umysłowe,

- 80% per analogiam do pkt 11 a (Zaburzenia mowy a/ całkowita afazja sensoryczna lub sensoryczno - motoryczna z agrafią i aleksją), użycie określenia „per analogiam” wynika z faktu, że u powoda nie można rozpoznać afazji (czuli utraty mowy i zdolności rozumienia mowy), natomiast stwierdza się całkowity brak rozwoju zdolności mowy.

Nie należy spodziewać się istotnej poprawy stanu zdrowia powoda.

Powód wymaga nadal leczenia neurologicznego (głównie p-padaczkowego) oraz systematycznej rehabilitacji w zakresie kinezyterapii oraz masaży klasycznych lub podwodnych, wirowych zmniejszających napięcie mięśni.

Powód wymaga nadal zabiegów fizjoterapeutycznych, to jest indywidualnych ćwiczeń wykonywanych przez fizjoterapeutę, masażu klasycznego całkowitego (tj. kończyn górnych i dolnych oraz tułowia), masaży wodnych (m.in. masaż wirowy czy hydromasaż). Ćwiczenia indywidualne należy wykonywać od 30 minut do 1 godziny – w zależności od stanu zdrowia dziecka w danym dniu. Masaż całego ciała i drenaż należy również wykonywać codziennie by zapobiegać odleżynom i zaleganiu wydzieliny w drogach oddechowych i winien trwać około 1 godziny. Wskazany jest dalszy udział powoda w turnusach rehabilitacyjnych. Poza turnusami również wskazane są codzienne zabiegi fizjoterapeutyczne, aby m.in. zapobiegać wzmożonej spastyczności mięśni i chorób wynikających z unieruchomienia - powód jest tylko w pozycji leżącej. Powód potrzebuje ok. 300 pieluchomajtek miesięcznie.

Do odpowiedniej pielęgnacji powoda konieczne są: wózek dla dzieci niepełnosprawnych i materac przeciwodleżynowy, mata do wanny, obuwie korekcyjne, fotel/poduszka do ćwiczeń i pieluchomajtki. Wskazane jest również zamontowanie w domu powoda wanny z hydromasażem celem wykonania w domu masażu podwodnych. Z uwagi na ciężki stan niepełnosprawności powoda wskazany jest również zakup łóżka z regulacją oparcia. Łóżko takie jest potrzebne do ćwiczeń, masażu, by zapobiegać zaleganiu wydzieliny z dróg oddechowych.

(dowód: łączna opinia biegłego neurologa i biegłego z zakresu rehabilitacji – k. 837- 841, opinie uzupełniające – k. 876)

Powódka E. C. (1) ocenia okoliczności związane z narodzeniem syna jako dramat, po urodzeniu syna nie słyszała krzyku dziecka, nie widziała go przez tydzień. Otrzymywała w tym czasie same złe informacje, była załamana, płakała, nie mogła spać, nie widziała dla siebie przyszłości, miała nawet myśli samobójcze. Rozpamiętywała nieustannie, że nie posłuchano jej prośby o cięcie cesarskie, miała żal i pretensje do pozwanego szpitala. Powódka jako szczególnie traumatyzującą wspomina informację lekarza, gdy syn miał 1 miesiąc, że syn nigdy nie będzie mówił, chodził, widział, ponieważ jego mózg jest w 90 % uszkodzony.

Nie mogła podolać obciążeniom związanymi z widokiem kalekiego dziecka i wyzwaniom z tym związany, schudła, nie mogła jeść. Obciążenia związane z wychowywaniem upośledzonego dziecka stanowiły dla niej i ojca dziecka ogromne obciążenie, które ich przerosło, w związku z czym rozstali się. Powódka ma drugiego syna, który ma obecnie 7 lat oraz ma nowego partnera. Powódka ocenia, że urodzenie niepełnosprawnego syna zmieniło diametralnie jej życie, przed jego urodzeniem była bowiem energiczna i towarzyska. Kryzys spowodowany narodzeniem chorego dziecka trwa w dalszym ciągu. Jest drażliwa, nerwowa, wybuchowa. Słabo sobie radzie w sytuacjach życiowych, jest podatna na stres. Wydarzenia związane z urodzeniem upośledzonego syna są w niej wciąż bardzo żywe, mimo, że miały miejsce blisko 10 lat temu. W dalszym ciągu powódka ma problemy z zasypianiem, jest labilna emocjonalnie, ma zmienne nastroje, poczucie obniżonej radości życia i stałego niezawinionego obciążenia. Ma świadomość załamania się jej drogi życiowej, niemożności skończenia studiów, problemów materialnych, radzenia sobie.

Większość kobiet odczuwa lęk, niepokój, bóle, dyskomfort, zaburzenia snu i inne niedogodności w czasie porodu. Te negatywne przeżycia jednak zupełnie znikają po szczęśliwym porodzie z urodzeniem się zdrowego dziecka. W przypadku urodzenia dziecka w zamartwicy z następstwem w postaci porażenia mózgowego sytuacja przedstawia się odmiennie. Wywołana przez takie zdarzenie trauma (cierpienia psychiczne o znacznym nasileniu) związana jest z przekonaniem rodzącej kobiety, że zawinił personel medyczny, powodując przez swe zaniedbania krzywdę dziecku i matce dziecka. Negatywne cierpienia psychiczne powódki mają związek z faktem, że lekarze nie posłuchali jej błagań o cięcie cesarskie, z tym, że żyła w napięciu i obawie o stan dziecka, którego nie widziała przez tydzień oraz z koniecznością konfrontacji z widokiem ciężko kalekiego dziecka oraz świadomością, że nie ma w stosunku do stanu jego zdrowia widoków na lepsze.

U powódki w związku z tym wystąpiły reaktywne zaburzenia lekowo-depresyjne o znacznym nasileniu (F43), które trwały powyżej 6 miesięcy a następnie ewoluowały w utrwalenie się przewlekłych zaburzeń lękowo-depresyjnych, które to zaburzenia trwają nadal. W przypadku powódki mamy do czynienia także z powstaniem zaburzeń osobowości spowodowanych przedłużaniem się sytuacji traumatyzującej związanej z koniecznością stałej opieki nad nieuleczalnie chorym dzieckiem oznaczającej rezygnację z własnego życia na wiele lat i podporządkowanie życia potrzebom chorego dziecka, co oznaczało przewlekłą dezadaptację i liczne problemy we wszystkich sferach funkcjonowania.

Wiąże się to z 10 procentowym uszczerbkiem na zdrowiu wg punktu 10 a. Ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu w maksymalnej wysokości ma związek z tym, że trauma powódki była znaczna, a zakres zaburzeń psychicznych bardzo duży. Sprawowanie opieki nad dzieckiem głęboko upośledzonym stale przypomina przeżyta traumę, wzmacnia poczucie krzywdy i żalu.

Uszczerbek ten jest trwały, gdyż po ostrym traumatycznym okresie doszło do przekształcenie się ostrych zaburzeń w zaburzenia przewlekłe, które zgodnie z doktryną orzeczniczą należy przemianować na przewlekłe zaburzenia lękowo-depresyjne (z domieszką zaburzeń osobowości). Wymagają one leczenia psychiatrycznego i psychoterapeutycznego.

(dowód: łączna opinia biegłego psychiatry i psychologa – k. 858 – 864, opinia uzupełniająca – k. 885 – 886, przesłuchanie powódki – k. 1014 odwrot – (...) odwrot)

F. C. wymaga 24 – godzinnej opieki, trzeba się nim opiekować także w nocy. Opiekę nad nim sprawuje powódka i jej rodzina, ojciec powoda i jego rodzice – zespół 6- 8 osób. Powódka mieszka w G., zaś ojciec powoda – w K.. Czasem powódka wynajmuje także opiekunkę, jeśli pozwalają jej na to środki finansowe. W sytuacji kiedy choruje młodszy syn powódki zachodzi konieczność odseparowania synów, by nie zarazić F., który przechodzi wszelkie infekcje z powikłaniami.

Powódka płaci za godzinę masażu od 50 do 70 zł, wozi syna na masaż do oddalonego od jej miejsca zamieszkania O. 22 km w jedną stronę.

W okresie pobytów powoda pod opieką ojca zamieszkałego w K. czasowa opieka nad powodem i zabiegi rehabilitacyjne były zlecane osobie trudniącej się zawodowo opieką domową, gdzie cena za 1 godzinę usług rehabilitacyjnych wynosiła 27 zł, zaś cena za 1 godzinę usług opiekuńczych – 13 zł.

Powód zużywa około 10 pieluchomajatek na dobę, co stanowi miesięczny wydatek w kwocie 219 zł (przy uwzględnieniu refundacji dokonywanej przez NFZ ze środków publicznych). Miesięczny koszt zakupu leków przeciwpadaczkowych i marihuany leczniczej dla powoda wynosi 250 zł. Powód wymaga stosowania płynu odbytowego Enema, gdyż sam się nie wypróżnia, ma co dwa dni robioną lewatywę. W czasie infekcji sezonowych wymaga podawania antybiotyków, co zwiększa wydatki na leki.

Powódka kupuje synowi sandały ortopedyczne, ma trudności w zakupie odpowiedniego obuwia, raz były szyte buty na zamówienie i kosztowały 600 zł. Powódka leczy syna u neurologa prywatnie, ma wizyty z synem u zielarzy i bioenergoterapeutów. U neurologa jest raz na 2 miesiące, koszt jednej wizyty wynosi 100 zł. Z uwagi na problem ze stawem biodrowym powód jest leczony również u ortopedy w L., odbywa 2 wizyty rocznie, koszt jednej wynosi 200 zł oraz wydatek na paliwo w kwocie 300 zł. Powód w dalszym ciągu jest karmiony za pomocą przezskórnej gastrostomii. Dwukrotnie w ciągu doby przechodzi zabieg odsysania wydzieliny. Wydatek na paliwo w związku z wyjazdami do placówek medycznych wynosi 300 zł miesięcznie.

Leczenie stomatologiczne powoda wiąże się z koniecznością pobytu w szpitalu, zabiegi stomatologiczne odbywają się pod narkozą. Powódka obawia się o wybudzenie syna, zdarzało się już po takich zabiegach powód przebywał na oddziale intensywnej opieki medycznej.

Kiedy powód miał 3 lata powódka zakupiła dla niego wózek firmy (...) za kwotę 12.500 zł, z którego wyrósł. Dwa lata temu powódka kupiła wózek, którego zakup zrefundował NFZ, jednakże w wózku tym powód przybiera nieprawidłową postawę ciała. Powódka zamierza kupić kolejny wózek z firmy (...), którego koszt wynosi 14.700 zł. Wózek ten jest znacznie lżejszy niż ten, z którego obecnie korzysta powód, co ułatwi znacznie przemieszczanie się z powodem i związany z tym trud. Firma (...) produkuje wózki bardzo dobrej jakości. Nadto powódka zamierza zaopatrzyć powoda w:

- wannę do hydromasażu i automatycznego masażu podwodnego za 41.500 zł,

- łóżko rehabilitacyjne za 4.104 zł,

- materac przeciwoleżynowy za 2.825 zł.

(dowód: cennik – k. 1006 – 1008, faktury pro forma – k. 1022, 1023, 1027, oferty – k. 1024 -1026, k. 1028, 1031-1034, faktury i rachunki – k. 180-183, 186-193, 197 – 205, 207-213, 569-579, 582-592, 594-613, 616-621, 898-920, 922-938, 943-945, 949-956, 958-969, 970-977, 979-981, 983-985, przesłuchanie E. C. (1) – k. 643 odwrot – 645, (...) odwrot – (...) odwrot)

W 2011 r. powód jeden raz korzystał z turnusu rehabilitacyjnego za kwotę 4.062 zł.

W 2013 r. powód dwukrotnie przebywał w ośrodku rehabilitacyjnym, co wiązało się z wydatkiem w kwocie 4.650 zł.

W 2014 r. powód trzykrotnie korzystał z turnusów rehabilitacyjnych a łączny wydatek na nie wyniósł 8.975 zł, zaś w 2015 r. powód był dwukrotnie w ośrodku rehabilitacyjnym, co kosztowało 8.180 zł

(dowód: faktury – k. 580, 581,614, 920, 946, 957, 978 i 986)

Powódka ma 31 lat, z uwagi na konieczność sprawowania opieki nad synem nie skończyła studiów ani nie świadczyła nigdy pracy, ma średnie wykształcenie. Ojciec dziecka również nie skończył studiów. E. C. (1) utrzymuje się z świadczenia pielęgnacyjnego i zasiłku pielęgnacyjnego związanego z niepełnosprawnością syna w kwocie 1.450 zł. Otrzymuje alimenty na syna od jego ojca w kwocie 1.000 zł.

Po uzyskaniu renty powódka zamierza podjąć pracę, powierzyć opiekę nad F. opiekunce na 12 godzin na dobę, pragnie poświęcić więcej czasu młodszemu synowi.

Dyrekcja pozwanego szpitala nie interesowała się nigdy stanem powoda ani nie proponowała pomocy medycznej.

Powódka ubolewa, że jej znajomi pokończyli studia, a ona jak i jej były partner – ojciec powoda - musieli zrezygnować ze swych aspiracji w zakresie kontynuowania studiów. W ostatnim czasie powódka podjęła terapię u psychologa. Z uwagi na trudności w zapewnieniu opieki nad synami powódka przerwała terapię. Obecnie powódka odczuwa, że jej rodzice zmęczeni są pomocą dla niej i chciałaby być od niezależna, w tym finansowo. Powódka skończyła 2- letnią szkołę fotografii w K., miała 3 wystawy fotograficzne, chciałaby trudnić się fotografią zawodowo i otworzyć firmę. Powódka mieszka w domu stanowiącym własność jej rodziców, nie ma własnego majątku. Wszystkie posiadane środki przeznaczyła na leczenie powoda. Uważa, że ma obecnie stany depresyjne, budzi się i nie widzi sensu walki z trudną codziennością. Ma poczucie zawiedzionych szans i nadziei, uważa, że z powodu trudności życiowych związanych z urodzeniem upośledzonego dziecka rozstała się z ojcem synów.

(dowód: cennik – k. 1006 – 1008, faktury pro forma – k. 1022, 1023,1027, oferty – k. 1024 -1026, k. 1028, 1031-1034, przesłuchanie powódki – k. 1014 odwrót – (...) odwrót)

Na zakup wanny do hydromasażu i łóżka rehabilitacyjnego nie przysługuje refundacja z środków NFZ. Przysługuje zaś taka refundacja na zakup wózka inwalidzkiego z limitem 3.000 zł raz na 3 lata.

W ramach świadczeń finansowanych z środków publicznych NFZ refunduje świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego:

- całkowicie (pobyt bezpłatny)- w zakresie pobytu w szpitalu uzdrowiskowym na okres 21 dni,
- częściowo – z zakresie pobytu w sanatorium uzdrowiskowym i w sanatorium uzdrowiskowym na rehabilitacji uzdrowiskowej,
- całkowicie (pobyt bezpłatny) – w zakresie pobytu w szpitalu uzdrowiskowym,
- uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dzieci i dorosłych trwa od 6 do 18 dni, pacjent kierowany na ten rodzaj leczenia ponosi koszty pobytu, natomiast NFZ ponosi koszty zabiegów. NFZ nie ponosi kosztów przejazdów na leczenie uzdrowiskowe i z tego leczenia, wyżywienia i zakwaterowania, kosztów pobytu opiekuna, dodatkowych opłat (w tym klimatycznych).

Ze środków publicznych finansowane jest pielęgnarska opieka długoterminowa nad obłożnie i przewlekle chorymi przebywającymi w domu.



W zakresie fizjoterapii przysługują świadczenia wykonywane w warunkach ambulatoryjnych.

(dowód: pismo NFZ z dnia 9.03.2016 r. – k. 1036 -1038)

Pozwany Szpital był objęty w dacie wyrządzenia szkody zawartym w (...) S.A. w W. ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej.

(okoliczność bezsporna)

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Prawomocnym wyrokiem wstępnym zostało przesądzone, że pozwany Szpital ponosi odpowiedzialność wobec powoda F. C. za rozstrój zdrowia spowodowany urodzeniem się dziecka w zamartwicy okołoporodowej. Zatem pozostawała do rozważenia jedynie kwestia wysokości szkody.

W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia szczegółowe uregulowanie w zakresie przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu **odszkodowania** i zadośćuczynienia zawierają art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c.

W świetle przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia. Celem tej ostatniej regulacji jest umożliwienie poszkodowanemu wcześniejszego pozyskanie od zobowiązanego do naprawienia szkody środków finansowych potrzebnych na koszty leczenia, a przesłanką uwzględnienia żądania jest wykazanie przez poszkodowanego, że suma, której wyłożenia z góry domaga się od zobowiązanego do naprawienia szkody jest sumą potrzebną na koszty leczenia. Zasądzenie odszkodowania z góry nie jest uzależnione od sytuacji majątkowej poszkodowanego, w szczególności bez znaczenia jest fakt, czy poszkodowany jest w stanie pokryć koszty terapii z własnych środków. Jeśli chodzi o koszty leczenia to powinny być uwzględniane wszelkie koszty, które biorąc pod uwagę aktualny stan wiedzy medycznej, dają realne szanse na poprawę stanu zdrowia poszkodowanego.

W oparciu o powyższy przepis powód dochodził odszkodowania pozwalającego na zakup sprzętów, w które zgodnie z opinią biegłych neurologa i z zakresu rehabilitacji powód bezspornie winien być zaopatrzone. Nie ulega wątpliwości w świetle tych opinii, że leczniczy cel w przypadku powoda będzie miało zaopatrzenie go w wózek inwalidzki, wannę do hydromasażu, fotel do ćwiczeń i łóżko rehabilitacyjne, w szczególności okoliczności tej nie kwestionował pozwany. Sporna była jedynie wysokość powyższych sprzętów. Oczywistym jest, że udowodnienie wysokości odszkodowania z góry wiąże się z większymi trudnościami niż odszkodowania dochodzonego na podstawie zd. 1 art. 444 § 1 k.c., którego wysokość poszkodowany może wykazać dokumentami zakupu. Sąd ustalił w oparciu o przesłuchanie E. C. (1) oraz złożone przez nią faktury proforma, że roszczenie to jest zasadne do kwoty 60.700 zł, na którą składają się:

- 14.700 zł na zakup wózka inwalidzkiego – kwota ta wynika z faktury proforma, (dochodzą z tego tytułu kwoty 15.000 zł),
- 6.000 zł – zakup łóżka rehabilitacyjnego – wprawdzie z faktur złożonych przez powoda wynika wyższa kwota za jego zakup (łóżko 4.140 zł, materac przeciwoleżynowy – 2.825 zł), jednakże Sąd był związany wysokością żadaną przez powoda (art. 321 § 1 k.p.c.),
- 40.000 zł na zakup wanny (cena z faktury proforma 41.500 zł).

Powód nie przedstawił zaś żadnych dowodów co do kosztów zakupu fotela, w związku z czym Sąd nie uwzględnił odszkodowania w tym zakresie.

Wskazać należy, że pełnomocnik powoda określił koszty nabycia wyżej wskazanych sprzętów w piśmie procesowym z dnia 28 stycznia 2016 r., pełnomocnicy pozwanego i interwenienta ubocznego na rozprawie w dniu 29 stycznia 2016

r. deklarowali gotowość ugodowego zakończenia w sprawie w zakresie powyższego roszczenia, do czego jednak nie doszło. Wprawdzie faktury pro forma zostały złożone w terminie publikacyjnym, jednakże wobec faktu, że wynikał z nich wydatek na zakup sprzętów w kwocie zbliżonej do kwot wskazanych w piśmie z dnia 28.01.2016 r. Sąd uznał, że mogą być one podstawą do ustalania wysokości odszkodowania, a strona pozwana ani interwenient uboczny nie przedstawili dowodów, że możliwie jest nabycie tych lub zbliżonych co do funkcji urządzeń za niższą kwotę.

Nie może być natomiast podstawą do ustalenia tych cen opinia biegłej z zakresu rehabilitacji, bowiem dowód z opinii biegłego służy uzyskaniu wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 k.p.c.), a takimi wiadomościami nie są ceny sprzętów występujących na rynku. Niezależnie od tego biegła wskazała w opinii uzupełniającej, że ceny sprzętów są bardzo różne.

Wbrew twierdzeniom strony pozwanej w ramach środków publicznych nie przysługuje zaopatrzenie na zakup łóżka rehabilitacyjnego i wanny do hydromasażu. Wobec zaś faktu, że na zakup wózka inwalidzkiego refundacja przysługuje raz na 4 lata, a powódka skorzystała z niej dwa lata temu kupując wózek, który nie zaspakaja potrzeb powoda, Sąd ustalił w ramach odszkodowania cenę zakupu wózka bez uwzględnienia refundacji.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie odszkodowania Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c., zasądzając je zgodnie z żądaniem pozwu od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Przyznanie **zadośćuczynienia** pieniężnego za doznaną krzywdę – w myśl art. 445 §1 k.c. - zależy od uznania Sądu a zadośćuczynienie powinno być odpowiednie.

Ma ono rekompensować krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi i ich długotrwałość). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, a jednocześnie nie może być źródłem wzbogacenia.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Sąd winien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności konkretnej sprawy mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość, wiek poszkodowanego, bowiem zadośćuczynienie ma na celu głównie kompensację szkody, to jest wynagrodzenie doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych i ułatwienie mu przezwyciężenia ujemnych przeżyć. Nie bez znaczenia jest też szeroko rozumiana sytuacja życiowa w jakiej znajduje się poszkodowany, jego szanse na przyszłość, poczucie przydatności społecznej, bezradności życiowej. Na ocenę tą nie ma natomiast wpływu sytuacja - w szczególności majątkowa - sprawcy szkody (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., I CKN 419/98).

Określając wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi Sąd uwzględnił charakter rozstroju jego zdrowia oraz skutki tego rozstroju. Konsekwencją błędów personelu medycznego pozwanej szpitala w trakcie porodu powoda jest ciężkie porażenie mózgowe skutkujące niedowładem czterokończynowym i niedorozwojem psychoruchowym. Towarzyszy temu encefalopatia niedotleniowa – niedokrwienność oraz padaczka. We wcześniejszej części uzasadnienia szczegółowo opisano skutki wypadku dla życia i funkcjonowania powoda, a skutki te rozciągać się będą na dalsze jego życie, w szczególności powód nigdy nie będzie chodził, siedział, mówił, widział, sygnalizował potrzeb fizjologicznych. Z uwagi na leżący tryb życia jest narażony na infekcje, jest żywiony jelitowo. Oznacza to, że powód jest całkowicie zależny od osób trzecich, wymaga stałego leczenia i systematycznego usprawniania, co wiąże się dla niego z dyskomfortem. Z powodu doznanego rozstroju zdrowa powód był wielokrotnie hospitalizowany, co wiązało się z dalszymi niedogodnościami. Wszystko to wskazuje na to, że rozmiar krzywdy powoda jest ogromny. Z uwagi na zaniedbania przy porodzie nigdy nie będzie zdrowym człowiekiem, co przekreśla nieodwracalnie jego wszelkie szanse na doświadczenie prawidłowego i pełnego rozwoju fizycznego i psycho-duchowego oraz komfort życia.

Wszystkie te okoliczności pozwalały na uwzględnienie roszczenia o zadośćuczynienie w całości, to jest w kwocie 700.000 zł. Kwota ta z jednej strony będzie odczuwalna dla pokrzywdzonego i będzie stanowić rekompensatę

za doznane cierpienia, a zatem uwzględni kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, z drugiej strony jest umiarkowana i nie będzie prowadziła do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda mając na uwadze aktualny poziom życia społeczeństwa. Pozwoli na godne funkcjonowanie w warunkach trwałej niepełnosprawności, a tym samym wynagrodzi ogromną krzywdę doświadczoną przez powoda.

Podstawę rozstrzygnięcia o odsetkach za opóźnienie stanowił art. 481 § 1 i 2 k.c. Powtarzając za Sądem Najwyższym (por. wyrok z 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10, LEX nr 848109) odsetki należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji, odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu, bowiem przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę upływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie, początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami. Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania.

Powód sprecyzował roszczenie o zadośćuczynienie w pozwie, a skoro odpis pozwu został doręczony stronie pozwanej w dniu 10.08.2009 r., odsetki zostały zasądzone od dnia następnego, to jest od 11.08.2009 r. do dnia zapłaty, a dalej idące powództwo zostało oddalone.

Kolejne żądanie pozwu –o zasądzenie **renty**– znajduje uzasadnienie w art. 444 § 2 k.c.

W świetle tego przepisu roszczenie o rentę przysługuje, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Renta ta ma na celu wynagrodzenie szkody trwałej polegającej na konieczności stałych wydatków (na pomoc ze strony osoby trzeciej, lepsze odżywianie i odpowiednie leczenie, korzystanie ze szczególnych środków komunikacji itd.). Sąd nie jest przy tym zobowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności przy wyliczaniu renty. Z natury rzeczy wynika, że konkretyzacja wymienionych okoliczności może nastąpić dopiero w przyszłości. Poszkodowany może bowiem nie dysponować na razie odpowiednimi środkami pieniężnymi na dokonanie wydatków, które są jednak konieczne. Wystarczy zatem, że poszkodowany udowodni istnienie zwiększonych potrzeb, stanowiących następstwo czynu niedozwolonego, przyznanie bowiem renty zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspakaja i ponosi związane z tym wydatki (patrz orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 13.03.1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, nr 1, poz. 11).

Pozwany uznał częściowo żądanie pozwu w przedmiocie zasądzenia renty, tym samym przyznał, że skutkiem doznanego rozstroju zdrowia jest zwiększenie się potrzeb powoda.

W rozpoznawanej sprawie roszczenie o rentę pełnomocnik powoda uzasadniał koniecznością opieki oraz stałymi wydatkami na leczenie, zakup środków higienicznych, obuwia ortopedycznego, kosztami rehabilitacji i dojazdów do placówek medycznych oraz pobytu na turnusach rehabilitacyjnych (k. 897).

Roszczenie o rentę było zróżnicowane: - za okres od dnia wniesienia pozwu do końca 2015 r. dochodzona była kwota 4.000 zł, zaś za okres od dnia 1.01.2016 r. i na przyszłość - kwota 9.419 zł.

Odnośnie renty za pierwszy okres Sąd ustalił ją na kwotę 2.500 zł. Odpowiada ona wysokości, na jaką zostało udzielone zabezpieczenie postanowieniem z dnia 27 lutego 2014 r., którego nie zaskarżyła żadna ze stron, w szczególności powód, który we wniosku o udzielenie zabezpieczenia wnosił o rentę w kwocie 3.500 zł.

Jeśli chodzi o rentę za okres od dnia 1.01.2016 r. i na przyszłość - niesporne było, że powód wymaga opieki ze strony osób trzecich i jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Strona pozwana nie kwestionowała również zakresu czasowego tej opieki wskazanego przez pełnomocnika powoda na 12 godzin na dobę. Sporny był jedynie koszt jednej godziny usług opiekuńczych – powód wycenił je na 20 zł, zaś strona pozwana na 6 zł. Sąd Okręgowy uznał, iż miarodajne dla ustalenia ekwiwalentu kosztów związanych z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich są stawki opiekuńcze wynikające uchwały Rady Gminy i Miasta D. z dnia 9.11.2010 r. nr (...) w sprawie zasad przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. W oparciu o powyższą uchwałę koszt jednej godziny został ustalony na 10 zł. Stąd wydatek na usługi opiekuńcze wynosi 1.800 zł (10 zł x 12 godz. x 20 dni w miesiącu x 9 miesięcy w roku podzielone przez 12 – patrz sposób wyliczenia w piśmie pełnomocnika powoda z dnia 28.01.2016 r. – k. 897).

Następstwem rozstroju zdrowia powoda jest konieczność:

- stosowania pieluchomajtek w ilości 300 sztuk miesięcznie – wydatek -219 zł,
- zakupu leków w kwocie 250 zł,
- zakupu obuwia ortopedycznego – 100 zł,
- wizyt lekarskich – 200 zł,
- wydatków na zakup paliwa na wyjazdy do placówek medycznych i na rehabilitację – 300 zł.
- rehabilitacji.

Sąd nie podzielił zarzutu strony pozwanej, że w ramach zwiększonych wydatków nie należy uwzględniać kosztów prywatnych konsultacji medycznych. Mówiąc bowiem o kosztach leczenia należy uwzględnić fakt, że obecnie uzasadnione jest żądanie zwrotu kosztów poniesionych na niezbędne zabiegi medyczne przeprowadzone w ramach prywatnych zakładów opieki zdrowotnej z tego względu, iż przeprowadzenie ich w ramach sektora publicznego byłoby niemożliwe lub znacznie utrudnione ze względu na długi termin oczekiwania na wizytę u specjalisty lub przyjęcie do szpitala, a co za tym idzie pogorszenie się stanu zdrowia. Z uwagi na długi czas oczekiwania na wizyty u specjalistów, co jest faktem powszechnie znanym, nie może dziwić, że powód w celu podjęcia szybkiego leczenia, które zapewnia jedynie prywatna praktyka lekarska, ma prawo żądać zwrotu kosztów prywatnego leczenia. Trudno sobie wyobrazić zwłaszcza przy stanie zdrowia powoda, że będzie on czekał, aż nadjedzie odległy, a czasem i niepewny termin wizyty w ramach publicznej służby zdrowia.

Pamiętać przy tym należy, iż poszkodowany ma obowiązek w świetle art. 362 k.c. przeciwdziałania zwiększeniu się szkody, a zatem w niektórych przypadkach, zwlekanie z przeprowadzeniem określonego badania i brak w porę właściwej terapii może nie tylko pogorszyć stan zdrowia poszkodowanego, ale narazić go na zarzut, że nie przeciwdziałał on zwiększeniu się szkody podejmując w porę właściwe leczenie, choćby płatne i poza systemem publicznego ubezpieczenia zdrowotnego.

Wydatek na paliwo w kwocie 300 zł w świetle faktur załączonych do pozwu nie może być uznany za wygórowany.

Sąd ustalił koszty niezbędnej rehabilitacji w wysokości dochodzonej pozwem, to jest na łączną kwotę 2.250 zł, obejmującej wydatki na masaż i indywidualne ćwiczenia wykonywane przez fizjoterapeutę. W ocenie Sądu koszty wraz

ze sposobem ich wyliczenia (szczegółowo przedstawione w piśmie z dnia 28.01.2016 r. – k. 897) nie budzą wątpliwości i nie mogą być uznane za zawyżone co do wymiaru rehabilitacji, a zwłaszcza co do kosztu jednej godziny omawianych zabiegów, bowiem kwota 50 zł za 1 godzinę zabiegów odpowiada rynkowej cenie tych usług, zwłaszcza jeśli się zważy, że w miejscu zamieszkania powoda nie ma podaży takich usług i fizjoterapeuta będzie musiał dojechać do domu powoda, co będzie zwiększać koszt omawianej usługi. Świadczenia opiekuńcze i rehabilitacyjne były w okresach pobytu powoda u ojca w K. uzyskiwane za niższe kwoty, na co pozwał tamtejszy rynek oferujący większą podaż tego typu usług. Na ustalenie wysokości omawianych wydatków nie ma wpływu kwestia refundacji zabiegów z zakresu fizjoterapii ze środków publicznych. Argumentacja jest taka sama jak w przypadku korzystania z prywatnego leczenia, dodatkowo należy uwzględnić, że w ramach świadczeń refundowanych z NFZ przysługują zabiegi w warunkach ambulatoryjnych, co ze względu na stan zdrowia powoda oraz potrzebę codziennej rehabilitacji nie wchodzi w ogóle w rachubę.

Wskazać należy, że ściśle udowodnienie wysokości szkody obejmującej poszczególne pozycje składające się na zwiększone wydatki mogło być przewyżnione w drodze przepisu art. 322 k.p.c., który daje pewną swobodę decyzyjną sądowi w tym zakresie.

Wydatki miesięczne na turnusy rehabilitacyjne zostały ustalone na kwotę 716 zł. W tym zakresie Sąd uznał, że nie zostało udowodnione, że roczne wydatki na ten cel wynosiły 30.000 zł. Z faktur złożonych do akt sprawy wynika, że w 2014 r. wydatek ten wyniósł 8.975 zł (trzy wyjazdy – faktury – k. 957, 978, 986), zaś w 2015 r. – 8180 zł (faktury – k. 920 i 946) - średni wydatek wynosi ok. 8.600 zł, który został podzielony na 12 miesięcy, co dało wskazaną wyżej kwotę 716 zł.

Na wysokość ustalonej kwoty nie ma również wpływu kwestia refundacji ze środków publicznych, a to biorąc pod uwagę duże zapotrzebowanie po stronie powoda na usprawnianie i zabiegi fizjoterapeutyczne, które z dużym powodzeniem są realizowane w ramach turnusów rehabilitacyjnych oraz fakt nie ponoszenia przez NFZ kosztów przejazdów na leczenie i z leczenia, braku odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie, kosztów pobytu opiekuna, dodatkowych opłat.

Łącznie zaspokojenie zwiększonych potrzeb powoda wymaga poniesienia wydatków w kwocie 5.835 zł miesięcznie (1.800 zł + 219 zł + 250 zł + 100 zł + 200 zł + 300 zł + 2.250 zł + 716 zł).

Całkowitym nieporozumieniem jest twierdzenie strony pozwanej, że na ustalenie wysokości renty winien mieć wpływ fakt pobierania przez powódkę świadczenia pielęgnacyjnego i zasiłku pielęgnacyjnego. W myśl bowiem art. 16 ustawy z dnia 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity – Dz.U. z 2015 r., po. 114) zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Z kolei zgodnie z art. 17 ust. 1 tej ustawy świadczenie pielęgnacyjne ma związek z rezygnacją z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przez rodzica i przysługuje, jeżeli nie podejmuje on lub rezygnuje z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Powód w pozwie żądał zasądzenia renty od miesiąca, w którym pozew został złożony do Sądu. Tymczasem roszczenie o rentę stało się wymagalne z chwilą doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 10.08.2009 r. (k. 113). Dlatego też należało dokonać kapitalizacji renty za okres od dnia wniesienia pozwu do dnia 31.08.2009 r. ze względów technicznych wynikających z powstania wymagalności tej części roszczenia dopiero po dacie doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. Skapitalizowana renta stanowi kwotę 3.148 zł (2.500 : 31 dni lipca = 81 x 8 (od 24. do 31 lipca) = 648 zł + 2.500).

Poczynając od dnia 1 września 2009 r. renta na rzecz powoda została zasądzona miesięcznie w kwocie 2.500 zł. Płatność tej renty ograniczono do dnia 30 listopada 2013 r. Ma to związek z faktem, że strona pozwana stosując się do postanowienia z dnia 27 lutego 2014 r. o udzieleniu zabezpieczenia wypłaciła powodowi raty renty należne za okres

od 1 grudnia 2013 r. od której udzielono zabezpieczenia. Dlatego też wydanie wyroku w tym zakresie stało się zbędne, co skutkowało umorzeniem postępowania w tym zakresie na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. (rozstrzygnięcie zawarte w punkcie IV sentencji wyroku).

W rozpoznawanej sprawie, zważywszy na zakres doznanego uszczerbku na zdrowiu wobec niepomyślnych rokowań na przyszłość istnieje uzasadniona obawa, że w przyszłości mogą wystąpić u powoda dalsze negatywne skutki w jego zdrowiu. W tych okolicznościach należy uznać, że powód ma interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. w żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Kwestia ustalenia tej odpowiedzialności jest co do zasady również aktualna w obecnym stanie prawnym, mimo zmiany przepisów kodeksu cywilnego dotyczących przedawnienia. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24.02.2009 r. pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (III CZP 2/09, OSNC 2009, nr 12, poz. 168). Złagodzenie skutków upływu terminu przedawnienia nie wyeliminowało jednak ryzyka późniejszych trudności dowodowych. Wprowadzenie nowej regulacji w art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie. W tym stanie rzeczy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, kiedy zazwyczaj pojawiają się poważne trudności dowodowe. Przesądzenie w sentencji wyroku o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia natomiast poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym odpowiedzialność taka już ciąży.

W pozostałym zakresie żądania pozwu zostały oddalone jako wygórowane albo nieudowodnione.

**Powództwo o zadośćuczynienie E. C. (1)** znajdowało swą normatywną podstawę w art. 445 § 1 k.c., taką też podstawę tego roszczenia wskazał pełnomocnik powódki, wiążąc to roszczenie z uszczerbkiem na zdrowiu doznany przez powódkę (pismo – k. 993).

Jednym działaniem to jest błędem w sztuce medycznej, której dopuścił się personel pozwanego Szpitala została wyrządzona szkoda wobec powódki jako matki i jej dziecka. Powódka doznała rozstroju zdrowia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. w postaci przewlekłych zaburzeń lękowo-depresyjnych oraz utrwalonych zaburzeń osobowości spowodowanych przedłużaniem się sytuacji traumatyzującej związanej z koniecznością stałej opieki nad nieuleczalnie chorym dzieckiem, wiążącą się z rezygnacją z własnego życia na wiele lat i podporządkowaniem życia potrzebom chorego dziecka. Spowodowało to przewlekłą dezadaptację i liczne problemy we wszystkich sferach funkcjonowania. Wysokość uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu wynosi 10 procent. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że z uwagi na bardzo poważny rodzaj upośledzenia F. C. oraz brak pozytywnych rokowań co do poprawy stanu jego zdrowia powódka już zawsze będzie współuczestniczyć w cierpieniu syna. Opieka nad synem jest wyczerpująca nie tylko pod względem psychicznym ale i fizycznym, wiąże się ze stałą obawą o stan jego zdrowia. Spowodowała, że powódka musiała synowi podporządkować swe życie, zrezygnowała z kontynuowania studiów, nie mogła podjąć pracy zawodowej, zrezygnowała z kontaktów ze znajomymi, co oznaczało, że nie mogła rozwijać swych planów osobistych i zawodowych. Problemy spowodowane urodzeniem ciężko upośledzonego syna przełożyły się także na życie osobiste powódki i rozpad związku z ojcem powoda. Sprawia to, że rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę jest bardzo duży, a ponieważ jest związany ze stanem zdrowia jej syna, co do którego nie ma pozytywnych rokowań Sąd znał, że stosowne zadośćuczynienie z tego tytułu powinno wynosić 30.000 zł. Oddalając powództwo w pozostałej części Sąd miał na względzie wysokość świadczeń pieniężnych w postaci zadośćuczynienia, odszkodowania i renty zasądzonych w tym procesie na rzecz F. C., które pozwolą na poprawę komfortu życia powoda, a co za tym idzie i powódki, w szczególności na zatrudnienie opiekunki, która będzie mogła chociaż częściowo wyręczyć powódkę w opiece nad synem i pozwolić jej na realizację własnych planów czy na odpoczynek. Pozwalając również na zapewnienie powodowi wysokiej klasy sprzętu rehabilitacyjnego, specjalistycznych usług leczniczych i rehabilitacyjnych będzie stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość, która przełoży się na komfort życia i samopoczucie powódki.

Podstawa zasądzenia odsetek oraz data początkowa ich naliczania jest analogiczna jak w przypadku żądania o zadośćuczynienie F. C..

Ponieważ strona pozwana uznała powództwo o zadośćuczynienie na rzecz F. C. do kwoty 200.000 zł i powództwo o rentę do kwoty po 2.500 zł Sąd na podstawie art. 333 § 1 pkt 2 k.p.c. nadał wyrokowi w tej części rygor natychmiastowej wykonalności.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu stanowił przepis art. 100 zd. 1 k.p.c.

Z porównania kwoty dochodzonej pozwem (909.000 zł) z kwotą zasądzoną (825.000 zł) wynika, że strona pozwana uległa w sporze w 91 %.

Koszty procesu po stronie powódki wyniosły 21.345,11 zł. Na kwotę tę składa wynagrodzenie z tytułu zastępstwa prawnego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej kwocie 14.400 zł ustalone stosownie do § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r., poz. 490) w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. poz. 1804). Pełnomocnik powódki żądał przyznania kosztów zastępstwa procesowego w wysokości trzykrotności stawki minimalnej, jednakże Sąd uznał w oparciu o kryteria wymienione w art. 109 § 2 zd. 2 k.p.c. i w § 2 ust. 1 powołanego rozporządzenia z dnia 28.09.2002 r., (to jest biorąc pod uwagę niezbędny nakład pracy pełnomocnika, a także charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia), że brak było podstaw do ustalenia opłaty za czynności z tytułu zastępstwa prawnego w żądanej przez niego kwocie. Nadto zostały uwzględnione wykazane w zestawieniu kosztów koszty stawiennictwa pełnomocnika na rozprawie w kwocie 6.928,11 zł (por. uchwały: Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2012 r., III PZP 4/12, (OSNP z 2012 r., nr 23-24, poz. 280) i z dnia 18 lipca 2012 r., III CZP 33/12 (OSNC z 2013 r., nr 2, poz. 14).

Koszty procesu po stronie pozwanej wyniosły łącznie 9.892,01 zł (1.692,01 zł - wydatki na biegłych, - 1.000 zł opłata sądowa od apelacji, - 7.200 zł koszty zastępstwa procesowego). Łącznie koszt procesu wynosiły 31.237,12 zł.

Stronę pozwaną tytułu zwrotu kosztów procesu obciąża kwota 18.534 zł (31.237,12 zł x 91 % - 9.892,01 zł).

Podstawę oddalenia wniosku interwenienta ubocznego o zasądzenie kosztów interwencji stanowił przepis art. 107 in fine k.p.c. Stosownie do treści art. 107 zd. 3 k.p.c. sąd może przyznać interwenientowi ubocznemu koszty interwencji jedynie od przeciwnika obowiązane do zwrotu kosztów procesu. W realiach postępowania bezsporne jest, że to powodowie w 91 % procentach wygrali spór. Tylko wygranie sprawy przez stronę pozwaną, do której przystąpił interwenient, uzasadnia obciążenie drugiej strony obowiązkiem zwrotu interwenientowi kosztów poniesionych przez interwenienta. Warunek ten nie został spełniony.

Podstawę rozstrzygnięcia o pobraniu nieuiszczonych kosztów sądowych - opłaty sądowej, od uiszczenia której powodowie zostali zwolnieni i wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa w kwocie 10.205,60 zł (por. postanowienia Sądu Okręgowego z kart: 412, 414, 481, 483, 856, 857, 989-992) stanowiły przepisy art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 1025.) w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c.

Powodów obciążały z tytułu zwrotu wydatków kwoty po 459,25 zł (10.205,60 zł x 9 % : 2). Stosownie do art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd odstąpił od obciążenia powodów częścią nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu, mając na uwadze odszkodowawczy charakter dochodzonych roszczenia oraz okoliczność, iż ustalenie należnego powodom zadośćuczynienia zależało od oceny Sądu.

Sąd nakazał pobrać od strony pozwanej kwotę 41.383 zł tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa, w tym od rozszerzonego powództwa (45.475 zł x 91 %) i kwotę 9.287,10 zł (10.205,60 zł x 91 %) z tytułu wydatków związanych z wydaniem opinii.

Sędzia SO Ewa Tomczyk