

Sygn. akt: I C 344/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 kwietnia 2021 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Andrzej Kieć
Protokolant:	Katarzyna Kuchta

po rozpoznaniu w dniu 13 kwietnia 2021 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa małoletniej W. K. reprezentowanej przez B. S.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki małoletniej W. K. reprezentowanej przez B. S. kwotę 150 000 zł (sto pięćdziesiąt tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi w następujący sposób:

- od kwoty 100 000 zł (sto tysięcy) złotych od dnia 24 sierpnia 2017 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 50 000 zł (pięćdziesiąt tysięcy) złotych od dnia 21 września 2017 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki rentę w kwocie 1.500 zł (tysiąc pięćset) złotych miesięcznie, płatną do rąk przedstawicielki ustawowej powódki B. S. w terminie do dnia 10 każdego miesiąca, począwszy od lutego 2018 roku, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie zwłoki płatności którejkolwiek z rat;

3. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

4. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.854,16 zł (pięć tysięcy osiemset pięćdziesiąt cztery i 16/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 16 034,62 zł (szesnaście tysięcy trzydzieści cztery i 62/100) złotych tytułem kosztów sądowych;

6. odstępuje od obciążania powódki pozostałymi kosztami sądowymi.

SSO Andrzej Kieć

Sygn. akt I C 344/18

UZASADNIENIE

Powódka małoletnia W. K. reprezentowana przez przedstawiciela ustawowego matkę B. S. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S. A. z siedzibą w W. kwoty 200 000 złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 100.000 zł od 13 kwietnia 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku i dalszymi odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 100.000 zł od dnia 21 września 2017 roku do dnia zapłaty, zasądzenie renty w wysokości 1500 zł miesięcznie począwszy od lutego 2018 roku płatnej do 10 dnia każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie zwłoki w płatności oraz obciążenie pozwanego kosztami postępowania.

W uzasadnieniu wskazała, iż żądanych roszczeń dochodzi z nieprawidłowości przy wykonywaniu na jej rzecz świadczeń medycznych przez personel (...) w T. (...), będącego pod ochroną ubezpieczeniową pozwanego (nieprawidłowości przy porodzie). Na skutek postępowania personelu ww. szpitala powódka jest trwale okaleczona, zmaga się z bólem zarówno fizycznym jak i psychicznym, wymaga długoletniej, kosztownej rehabilitacji, ponosi koszty związane z aktualnym stanem zdrowia, zmaga się z szeregiem ograniczeń w życiu codziennym. Przed wniesieniem pozwu powódka bezskutecznie wzywała pozwanego do zapłaty dochodzonych roszczeń.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz obciążenie powódki kosztami postępowania. W uzasadnieniu zakwestionował zasadę odpowiedzialności ubezpieczonego szpitala, wskazując, iż dolegliwości, jakich powódka doznała w trakcie porodu są powikłaniami stanowiącymi element ryzyka porodu; w związku z tym nie doszło do błędu w sztuce lekarskiej personelu (...). Pozwany wskazał, że brak jest związku pomiędzy skróceniem kończyny dolnej prawej oraz skoliozą a odbieranym w (...) porodem. Nadto żądanie zadośćuczynienia jest w jego ocenie wygórowane. Odnośnie żądania renty pozwany podniósł zarzut niewykazania przesłanek do jej zasądzenia.

Sąd ustalił:

Matka powódki B. S. w dniu (...) urodziła powódkę siłami natury na oddziale (...) (...). Była to jej pierwsza ciąża. W okresie ciąży stosowała się do zaleceń lekarzy. Od początku zapowiadano jej, że powódka urodzi się siłami natury oraz że nie zachodzi potrzeba stosowania cesarskiego cięcia. Do (...) została przyjęta w dniu 18 maja 2009 roku tj. w poniedziałek i została skierowana na oddział (...) z uwagi na brak akcji porodowej. W dniu 21 maja 2009 roku w czwartek w godzinach porannych rozpoczęła się akcja porodowa z udziałem lekarza (doktor N.) który wykonywał u B. K. masaż szyjki macicy. W pewnym momencie lekarz ten przełożył się przez matkę powódki łapiąc za prześcieradło i położył się na jej brzuch naciskając na niego pięściami a w tym czasie położna próbowała wykręcić powódkę jeszcze w macicy powodując ostateczne urodzenie się jej (był to najprawdopodobniej tzw. manewr Woodsa polegający na wprowadzeniu ręki do pochwy i spowodowaniu obrotu obręczy barkowej płodu poprzez bezpośredni nacisk na jego tylny bark od strony kości krzyżowej); czynność tą powtórzono albowiem po jej pierwszym wykonaniu w macicy została jeszcze rączka powódki. Następnego dnia matkę powódki poinformowano, iż powódka ma uszkodzoną rączkę a uszkodzenie to samo zaniknie do około trzech miesięcy. Ostatecznie po porodzie u dziecka stwierdzono objawy porażenia lewego splotu barkowego typu ERBA (k. 71).

Od 10 czerwca 2009 roku powódka jest poddawana rehabilitacji oraz objęta opieką poradni leczenia bólu (...) w K. (k. 71). Powódka od niemowlęctwa do chwili obecnej korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych w różnych placówkach w różnych ośrodkach m. in. (...) w P., S., G., R., R., wspomnianym wyżej (...) w K. (dokumentacja medyczna k. 22 – 84, 270 – 271, 277 – 286, 289 – 336, 339 – 352, 360 – 390, 394 – 440, 444 – 448, 450 – 451, 452 - 470); pozostaje pod opieką neurologa oraz ortopedy ze (...) w P.. Zakres rehabilitacji ograniczony jest możliwościami finansowymi matki. W (...) w P. zdiagnozowano u powódki skoliozę, skrócenie kończyny prawej dolnej, asymetrię miednicy. W chwili składania pozwu powódka miała 8 lat, w czasie zamykania rozprawy miała niemal 12 lat. Z racji porażenia splotu barkowego doświadcza dyskomfortu. Wymaga pomocy w ubieraniu, czesaniu się, zapinaniu włosów, zakładaniu plecaka (powódka może podnieść rękę najwyżej do wysokości piersi). W szkole korzysta z pomocy asystenta (osoby zatrudnionej w szkole), przysługującej jej do ukończenia ósmej klasy szkoły podstawowej; nie mogła natomiast wyjechać na zieloną szkołę albowiem nie mogła z nią pojechać osoba asystująca. W szkole z uwagi na niepełnosprawność nie została zakwalifikowana do zajęć z siatkówki; nie została również zakwalifikowana do grupy mażorettek. Powódka uczęszcza na basen przynajmniej raz w tygodniu (ponoszony koszt to 120 – 150 zł w

skali miesiąca); na turnusy rehabilitacyjne (około 4,5 razy w roku; koszt wyjazdu to 1000 zł), hipoterapię (220 zł miesięcznie: 4x55 zł), ma zakładane plastry wspomagające (100 zł miesięcznie plus 50 zł za oklejenie). Rehabilitacja prowadzona jest w domu, w szkole i w miarę możliwości prywatnie. Rehabilitant odwiedza powódkę w domu co dwa tygodnie (koszt 100, 150 zł za wizytę). Na skutek stanu zdrowia w latach 2015 – 2016 uczęszczała na zajęcia rewalidacyjne oraz dydaktyczno – wyrównawcze po dwie godziny tygodniowo; dysponuje orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (k. 85, 89 - 90) oraz orzeczeniem zaliczającym ją do osób niepełnosprawnych (k. 88, 91). Z uwagi na częste wyjazdy do sanatoriów i rehabilitację musi uzupełniać różnice wynikające z tempa realizacji programu nauczania ma trudności z włączaniem się w grupę rówieśniczą po powrocie (opinia k. 493 - 494). Pozostaje pod opieką fundacji refundującej wydatki na sprzęt rehabilitacyjny. Turnusy rehabilitacyjne odbywają się 4 – 5 razy do roku; częściowo są finansowane przez NFZ zaś częściowo przez powódkę (jeden turnus to wydatek rzędu 1000 – 1500 zł). Z wyjazdami tymi wiąże się koszty dojazdu oraz inne wydatki.

Powódka obecnie jest bardziej zamknięta w sobie, jest buntownicza, zazdrości koleżankom pełnej aktywności i udziału w zajęciach, w których ona nie może brać udziału. Buntuje się przeciwko temu, że w szkole musi pomagać jej asystentka, uważa, że wszyscy z tego się śmieją.

Powódka pozostaje na utrzymaniu matki; pobiera rentę po ojcu 1100 zł. (zmarłym w październiku 2020r; wcześniej płacił on alimenty i dokładał się do kosztów rehabilitacji. Matka powódki zarabia około 1800 – 1900 zł oraz pobiera świadczenia na dwoje dzieci z programu „500+” oraz alimenty 200 zł na drugie dziecko; nie jest ona w stanie podjąć dodatkowego zatrudnienia.

Powódka w kwietniu 2012 roku wzywała szpital (...) do wypłaty zadośćuczynienia 100 000 złotych, zaś w lutym 2013 roku informowała pozwanego o zgłoszonym roszczeniu , wnosząc o rzetelną analizę przesyłanej dokumentacji oraz zajęcie stanowiska (korespondencja przedprocesowa k. 92 - 100). Pismem datowanym na 18 sierpnia 2017 roku wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 200 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz renty w wysokości 1500 złotych miesięcznie. W odpowiedzi datowanej na 24 sierpnia 2017 roku pozwany odmówił zapłaty (korespondencja przedprocesowa k. 101 - 110)

Z opinii biegłego z zakresu ginekologii M. T. (k. 514 - 560) wynika, iż porażenie splotu barkowego powódki było następstwem wystąpienia w II okresie porodu z dużym prawdopodobieństwem powikłania w postaci dystocji barkowej. Jest to niezwykle niebezpieczne powikłanie porodowe. Jest to stan, gdzie po urodzeniu główki płodu dochodzi do zatrzymania dalszego postępu porodu z powodu niemożności urodzenia barków. Czynnikiem ryzyka jego wystąpienia jest otyłość, której biegły u matki powódki nie stwierdził (k. 522); analizując wskaźnik BMI przed porodem biegły z kolei wskazał, iż wskazywał on na I najniższy stopień otyłości zwiększający wystąpienie dystocji barkowej lecz sam w sobie nie był wskazaniem do zakończenia ciąży operacją cięcia cesarskiego. Kolejnym istotnym czynnikiem wystąpienia dystocji jest tzw. makrosomia (przekroczenie masy płodu w przedziale 4 – 4,5kg niezależnie od wieku ciążowego lub przekraczający 90 centyl. Masa powódki przy urodzeniu wynosiła 4170 g a zatem makrosomia winna zostać rozpoznana; masa ta była istotnym czynnikiem ryzyka wystąpienia dystocji barkowej. Biegły stwierdził przy tym, iż ciąża z której urodziła się powódka była ciążą wysokiego ryzyka i powódka w związku z tym winna się urodzić w ośrodku (...) stopnia referencyjności.

Personel (...) dopuścił się następujących działań oraz zaniechań: zastosowano oksytocynę w I okresie porodu bez wskazań; rozpoczęto indukcję porodu bez wskazań przy zastosowaniu nieaktualnych oraz przestarzałych środków farmakologicznych w postaci witaminy B1, stosowano niedopuszczalne rękoczyny w postaci różnych form ucisku na dno macicy w celu wypchnięcia płodu, zaniechano udzielenia pomocy ręcznej po wystąpieniu dystocji barkowej (sposób postępowania opisywany jako akronim HELPERR – m.in. manewr Woodsa, zabieg Mc Robertsa, zabieg Rubina, manewr/zabieg De Lee lub Pinarda, manewr Gaskina); nie dokonano oceny warunków przestrzennych kanału rodnego za pomocą badania wewnętrznego, nie dokonano oceny parametrów mogących wskazywać na ryzyko wystąpienia podczas porodu niewspółmierności płodowo – matczynej; w badaniu USG wykonanym w dniu przyjęcia do pozwanego szpitala nie dokonano pomiaru obwodu główki płodu, co uniemożliwiło ocenę stosunku obwodu brzucha do obwodu główki płodu; nie dokonano analizy czynników ryzyka dystocji barkowej w postaci makrosomii

plodu oraz otyłości. Biegły wskazał nadto, iż personel (...) nie zastosował u matki powódki śródporodowej profilaktyki w kierunku (...) (paciorkowców beta) oraz zaniechał ciągłego monitorowania kardiograficznego podczas wlewu kroplowego z oksytocyny której podawanie według badań zwiększa 10 – krotnie ryzyko wystąpienia dystocji. Biegły wskazał przy tym, iż rękocyny jakie podejmował wobec B. S. personel (...) nie przypominały podnoszonego w pozwie zabiegu Kristellera lecz wykonywany przez położoną zabieg Woodsa. Wskazane wyżej działania i zaniechania było niezgodne z wiedzą medyczną oraz charakteryzowało się niedochowaniem należytej staranności (k.553-554).

Opiniujący na zlecenie Sądu biegli R. H. oraz M. W. (ortopeda/traumatolog, neurolog – k. 587 – 592, 620) rozpoznali u powódki niedowład górnej części splotu ramiennego typ Duchenne'a i Erba skutkujący powstaniem u niej stałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 12 % a nadto skrzywienie boczne odcinka piersiowego kręgosłupa średniego stopnia skompensowane z obecnością objawów I i II rzędowych. Uszkodzenie to jest nieodwracalne i nie należy spodziewać się pełnego powrotu funkcji splotu w przyszłości. Istotne znaczenie w kwestii rokowania ma kontynuowanie wielokierunkowej rehabilitacji, której efekty są widoczne na dzień dzisiejszy pod postacią braku powikłań wtórnych i poprawy stanu funkcjonalnego lewej kończyny górnej (oceniana subiektywnie przez matkę powódki na 40%). Dotychczas prowadzone działania rehabilitacyjno – terapeutyczne oraz ich koszty są uzasadnione; winny być one kontynuowane w przyszłości w większym wymiarze (co najmniej trzy razy w tygodniu). Stopień nasilenia i zakres rehabilitacji powinien być maksymalnie duży do czasu ukończenia procesu dojrzewania organizmu (19 – 21 rok życia) a później rehabilitacja powinna mieć charakter podtrzymujący uzyskany stan funkcjonalny. Z uwagi na utrwalony charakter zagrożenia obecnie winna ona mieć charakter długoterminowy, z założenia przewlekły. Zdaniem biegłych nie zachodzi udokumentowany związek przyczynowo – skutkowy skoliozy z przebiegiem porodu powódki.

Jak wynika z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji M. M. (opinia k. 664 – 674, 694 - 695) pojawienie się skoliozy u powódki nie jest związane przyczynowo – skutkowo z samym porodem, lecz konsekwencje powikłań które spowodowały porażenie typu Erba Duchenne'a są jednoznacznie źródłem powikłań wtórnych objawiających się w okresie późniejszym; jednym z nich jest właśnie skolioza kręgosłupa. Gdyby u powódki do porażenia nie doszło, skolioza najprawdopodobniej nie wystąpiłaby. Biegły oprócz skoliozy zdiagnozował lordozę lędźwiową, odstającą łopatkę po stronie lewej, asymetrię obu łopatek. Proces rehabilitacji powódki biegły ocenił jako prawidłowy, dobrze zaplanowany w wyniku czego stan fizyczny powódki pomimo określonych dysfunkcji oraz wad postawy jest na dobrym poziomie; w okresie dojrzewania w który powódka za niedługo wejdzie ważne jest, by proces rehabilitacji kontynuować. Biegły zwrócił uwagę, iż w okresie pandemii z powodu której rehabilitację przerwano nastąpiło pogorszenie funkcjonowania powódki w zakresie czynności dnia codziennego; sama rehabilitacji winna być urozmaicana albowiem zachodzi ryzyko przyzwyczajania się do często powtarzanych procedur na które organizm przestaje reagować. Biegły zalecił metodę Vojty (koszt wizyty średnio 100-150 zł, celowe jedna, dwie konsultacje miesięcznie).

(dowody: przesłuchanie strony powodowej (przedstawiciela ustawowego powódki k. 246 – 247, 723 – 724; opinie biegłych wymienione wyżej).

Powyzsze ustalenia faktyczne poczyniono na podstawie dokumentów wyżej wskazanych, które podlegały zaliczeniu w poczet materiału dowodowego na zasadzie art. 243² Kodeksu postępowania cywilnego. Dowody z dokumentów nie były zakwestionowane pod względem swojej prawdziwości oraz autentyczności. Uzupełniająco oparto się na zeznaniach powódki w zakresie jej szeroko rozumianej sytuacji przed zabiegiem, przebiegu samego porodu oraz stanu zdrowia powódki po porodzie, które uznano w całości za wiarygodne gdyż były logiczne, konsekwentne, znajdowały odbicie w dowodach z dokumentów.. Opinie biegłych zostały sporządzone przez osoby kompetentne, z użyciem specjalistycznej fachowej wiedzy. Opinie były sporządzone w sposób wskazujący na biegłą znajomość opiniowanej problematyki, były logiczne i poddawały się weryfikacji. Na żądanie stron były uzupełniane oraz wyjaśniane. Wskazać należy, iż w szczególności opinia biegłego T. wyczerpująco opisywała mechanizm doznanego przez powódkę urazu, uchybienia (...) powodujące ryzyko powstania urazu oraz ostatecznie powodujące ten uraz (opinia ta była przy

tym niekwestionowana), W opiniach biegli przedstawili istotę urazu, jego główne skutki, zagrożenia dla organizmu powódki na przyszłość, jego wpływ na postawę ciała powódki, mechanizm pogłębiania się wad postawy ciała.

Sąd zważył:

Powódka dochodziła roszczeń od ubezpieczyciela podmiotu leczniczego, w którym odbywał się jej poród. Legitymacja bierna pozwanego nie budziła wątpliwości; wynikała ona z art. 17 ust. 1 pkt 4 oraz art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej w związku z art. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z art. 805 par. 1 oraz par. 2 pkt 1 k. c. Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku (...). Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Według zaś art. 822 par. 1 i 4 k. c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zgodnie z wyżej cytowanym art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

Punktem wyjścia była analiza, czy szkoda (uszkodzenie ciała/rozstrój zdrowia) jaką doznała powódka jest następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych w (...), ewentualnie bezprawnego zaniechania udzielania świadczeń. Zgodnie z art. 444 par. 2 i 3 k.c. oraz 445 par.1 kc w razie wywołania rozstroju zdrowia można poszkodowanemu przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Jeżeli w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa.

Przesłankami odpowiedzialności pozwanego są powstanie szkody (tu rozumianej jako uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia), bezprawne oraz zawinione zachowania oraz związek przyczynowego pomiędzy zachowaniem a szkodą u powódki. Ciężar dowodu wystąpienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego szpitala spoczywał na powódce jako na stronie wywodzącej z tego faktu skutki prawne (art. 6 k. c. ; art. 232 k.p.c.). Powódka wykazała istnienie tychże przesłanek.

Wzorzec wymaganego od lekarza standardu zachowania został skonstruowany przez ustawodawcę w art.4 ustawy z dnia 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry: lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Prawidłowo skonstruowany wzorzec nie opiera się na wymaganiu, by lekarz wykazywał się w danym wypadku starannością wyższą niż przeciętna ale o to , aby przeciętny poziom staranności zawodowej danego lekarza był odpowiedni wysoki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.02.2010 r., VCSK 287/2009). Istotą (definicją) błędu medycznego jest działanie (zaniechanie) osoby wykonującej zawód medyczny pozostające w sprzeczności z obowiązującą wiedzą i praktyką medyczną oraz należytą starannością w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Skutkiem błędu medycznego winien być szkoda na osobie pacjenta. Niezbędne jest również wykazanie pozostałych przesłanek odpowiedzialności, tj. zawinienia, wystąpienia oraz wysokości szkody, a także zachodzenia związku przyczynowego. Wówczas także należy ocenić, czy wyrządzenia szkody na osobie pacjenta można było uniknąć, gdyby osoba podczas udzielania świadczenia zdrowotnego nie działała w sprzeczności z wymaganą wiedzą i praktyką medyczną oraz należytą starannością.

Orzecznictwo sądowe wskazuje, iż w tzw. procesach lekarskich, tzn. w procesach, w których powód domaga się naprawienia szkód pozostających w związku z leczeniem może nastąpić ograniczenie obowiązku dowodzenia do

wykazania jedynie prawdopodobieństwa. W konsekwencji prowadzi to do osłabienia wymagań dowodowych i ograniczenia ich do ciężaru wykazania iż wskutek zaniedbań mogło dojść do szkody. Nie można jednak przyjąć wniosku opartego na założeniu, że szkoda pacjenta w każdym przypadku oznacza zaniedbania zawinione. Odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkody jakich powódka doznała w trakcie udzielania jej świadczeń zdrowotnych w (...) musi wynikać z podjęcia przez personel niezgodnych z prawem i zasadami sztuki medycznej działań lub zaniechań. Wykazania wymagają zatem okoliczności, które wskazywałyby na zawinione uchybienie w trakcie postępowania leczniczego lub diagnostycznego, które pozostawałoby w związku przyczynowym z powstaniem szkody, a ów związek przyczynowy musi cechować co najmniej wysoki stopień prawdopodobieństwa.

W ocenie Sądu ciężar dowodu został przez stronę powodową udźwignięty. W niniejszej sprawie z opinii biegłego T. (nie kwestionowanej przez strony) wynika, iż z uwagi na szereg wypunktowanych przez niego zaniedbań (zarówno działań jak i zaniechań – k. 553,554) personelu (...), w trakcie porodu powódka doznała uszkodzenia ciała w postaci porażenia splotu barkowego jako szkody (krzywdy bezpośredniej). Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, iż w dalszej kolejności powódka doznała schorzeń (skolioza, lordoza, odstająca łopatka, niesymetryczne łopatki), będących pośrednim skutkiem wyżej wskazanego porażenia. Nie ulegało wątpliwości Sądu, iż pomiędzy ujawnionymi oraz wyżej opisanymi zachowaniami personelu (...) a ustalonym u powódki uszkodzeniem ciała zachodzi związek przyczynowy uzasadniający co do zasady uwzględnienie powództwa.

Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy, czyli cierpienia fizycznego i psychicznego. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia (por. wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824). Ponieważ celem zadośćuczynienia pieniężnego jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych, dlatego zadośćuczynienie obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Dlatego w orzecznictwie przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (por. wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por. wyrok SN z 3 lutego 2000 r. I CKN 969/98 LEX nr 50824). Na pojęcie krzywdy z kolei składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (por. wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027). Zadośćuczynienie, choć niewątpliwie zawiera w sobie funkcję represyjną, nie jest karą, lecz sposobem naprawienia krzywdy. Jego celem jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Przyznawane poszkodowanej zadośćuczynienie ma na celu wyrównanie krzywdy. Sposób ustalenia wysokości zadośćuczynienia nie wynika z przepisów prawa, jego wysokość uzależniona jest w każdym przypadku od uznania sędziowskiego. W orzecznictwie wielokrotnie podkreślano fakt, iż pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok SN z 28 września 2001 r. III CKN 427/00 LEX nr 52766).

W toku postępowania Sąd zasięgał opinii biegłych z zakresu ginekologii, ortopedii i traumatologii, neurologii oraz rehabilitacji. Charakter urazów oraz jego następstwa; stopień nasilenia cierpień i bólu, wpływ uszkodzenia ciała na dalsze życie powódki, zostały opisane w poprzedniej części uzasadnienia. Na skutek nieprawidłowości w zachowaniu personelu (...) powódka od urodzenia nie jest osobą w pełni sprawną. Nie osiągnie ona pełnej sprawności; skutki zdarzenia odczuwać będzie przez całe życie. Na chwilę zamykania rozprawy powódka jest dzieckiem w wieku lat 12;

niemalże od początku swojego życia musi być i jest nieustannie rehabilitowana. Konieczność rehabilitacji wymaga zorganizowania pod tym kątem życia zarówno powódki jak i jej najbliższej rodziny; nadto z uwagi na wynikający z upływu czasu rozwój fizyczny, metody rehabilitacyjne wymagają zmiany, urozmaicenia, zwiększenia intensywności, co w oczywisty sposób pociąga za sobą koszty. Życie powódki odbiega od życia większości jej rówieśników; nie jest ona w pełni samodzielna; wymaga pomocy w wielu podstawowych sprawach życia codziennego (np. w ubieraniu, czesaniu). W trakcie pobytu w szkole wymaga pomocy osoby drugiej (asystentki); pomoc tą wprawdzie ma zapewnioną, jednakże tylko na terenie szkoły. Okoliczność ta ma jednak negatywny wpływ na samopoczucie powódki (zdaje sobie ona sprawę z niesamodzielności, odczuwa wstyd wobec rówieśników). Powódka nie może brać udziału w wyjazdach typu „zielona szkoła”; nadto z uwagi na stan zdrowia nie może doskonalić wybranych przez siebie umiejętności, uczestniczyć w niektórych zajęciach (np. sportowych, w grupie mażorettek). Nie ulegało wątpliwości sądu, iż jakość jej dzieciństwa w porównaniu z dzieciństwem rówieśników jest pogorszona. Z zeznań jej matki na ostatniej rozprawie wynika, iż powódka jest świadoma różnic w komforcie życia swojego oraz rówieśników; generuje to u niej uczucie sfrustrowania. Powódka z tych względów ogranicza kontakty z innymi dziećmi. Względy doświadczenia życiowego nakazywały przyjąć, iż z upływem czasu, wejściem w okres dorastania oraz przechodzeniem okresu dojrzewania, uczucia te będą się pogłębiać a co za tym idzie komfort życia również tego psychicznego będzie się obniżał. Powódka jest obecnie dzieckiem, jednakże wraz z okresem dojrzewania, wejściem w dorosłość, odczuwać będzie niewątpliwie jako kobieta negatywne skutki zdarzenia i ich wpływ na swoje życie. Głównym problemem dla powódki jest niedowład kończyny, jednakże z tym wiążą się dalsze konsekwencje dla jej sytuacji zdrowotnej. W tym aspekcie wskazać trzeba w szczególności występującą skoliozę; wprawdzie nie pozostaje ona w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym z zachowaniem personelu medycznego przy porodzie, jednakże jest to konsekwencją powikłań (biegły k.669). Przyznawane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc również prognozy na przyszłość.

Powyższe okoliczności uzasadniały uwzględnienie powództwa w znaczącej części i uznanie, że pozwany jako podmiot ubezpieczający (...) od odpowiedzialności cywilnej winien zapłacić na rzecz powódki zadośćuczynienie. Biorąc pod uwagę, wyżej ustalone okoliczności i kryteria wyceny zadośćuczynienia, sytuację życiową oraz zdrowotną powódki aktualną oraz w przyszłości, należało uznać, iż zadośćuczynieniem adekwatnym będzie kwota 150 000 złotych. W toku postępowania ustalono u powódki trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 12 %; trzeba mieć jednak na uwadze, iż stopień trwałego uszczerbku nie jest jedynym, a nawet nie dominującym, kryterium oceny stopnia krzywdy – należy brać pod uwagę całokształt okoliczności. Wysokość przyznanego zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej krzywdy. W ocenie Sądu zadośćuczynienie w takiej wysokości przyczyni się do wyrównania powódce krzywd, w postaci zarówno cierpień fizycznych oraz psychicznych i spełnia jednocześnie pozostałe dyrektywy określone w przytoczonym wyżej orzecznictwie.

W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia zadośćuczynienia podlegało oddaleniu. Uwzględnienie powództwa o zadośćuczynienie w zakresie przewyższającym zasądzoną kwotę prowadziłoby do nadmiernego wzbogacenia się powódki, która w pozostałych aspektach życia codziennego może funkcjonować w społeczeństwie; w związku z tym jako wygórowane podlegało oddaleniu.

Zasądzone zadośćuczynienie zasądzono z odsetkami, jednakże ich płatność określono inaczej aniżeli domagała się tego strona powodowa. Powódka w kwietniu 2012 roku wzywała wprawdzie szpital (...) do wypłaty zadośćuczynienia 100 000 złotych, jednakże stanowczo wezwała pozwanego (...) S.A. do zapłaty dopiero pismem datowanym na 18 sierpnia 2017 roku. Odpowiedź odmowna pozwanego nosi datę 24 sierpnia 2017 roku. Sąd uznał, iż dopiero z tą datą zaktualizowała się wymagalność roszczenia względem pozwanego; wcześniej brak było stanowczego wezwania pozwanego do spełnienia świadczenia. Ponadto na przyjętą datę wymagalności roszczenia miała wpływ również okoliczność, iż pozwany w sierpniu 2017 roku był w stanie dokonać pełnej oceny roszczenia; w 2013 roku powódka miała 4 lata, nie były znane wówczas wszelkie okoliczności związane z rehabilitacją, ze szkolnym funkcjonowaniem powódki – kwestie te natomiast można było ocenić w roku 2017. Sąd uznał, iż data odpowiedzi odmownej pozwanego stanowi moment, od którego pozwany jest w zwłoce, toteż zasądził odsetki ustawowe od tej daty do dnia zapłaty od

kwoty 100 000 złotych oraz od kwoty 50 000 złotych od dnia 21 września 2017 roku do dnia zapłaty (w tym drugim przypadku zgodnie z żądaniem pozwu). W pozostałym zakresie powództwo co do odsetek od zadośćuczynienia podlegało oddaleniu albowiem powódka nie wykazała, by pozwany od 2013 roku pozostawał w zwłoce.

Całkowitemu uwzględnieniu – biorąc pod uwagę wskazywane przez matkę powódki okresowe koszty leczenia (basen, rehabilitacja, hipoterapia), wynikającą z opinii biegłych (ortopedy/traumatologa, neurologa oraz z zakresu rehabilitacji) konieczność zwiększenia ilości oraz częstotliwości wszystkich zajęć, konieczność urozmaicenia chociażby samej rehabilitacji – podlegało żądanie zasądzenia renty. Wskazać przy tym należy, iż na wysokość renty wpływ mają nie tylko koszty faktycznie ponoszone ale te, które należałoby zasadnie ponosić, gdyby powódka posiadała stosowną możliwość finansową. Rentę zatem zasądzono w żądanej wysokości 1500 zł miesięcznie do dnia 10 każdego miesiąca od żądanej daty tj od lutego 2018 roku. Żądanie to w ocenie Sądu jest adekwatne do potrzeb powódki, nie jest wygórowane. Rentę w powyższej wysokości uzasadniają w szczególności koszty: basen (ok.120-150 zł/mies), turnusy rehabilitacyjne (około 4, 5 razy w roku, z czego w pełni powódki opłaca 2, 3 turnusy – koszt turnusu około 1000 zł; dodatkowo z każdym turnusem wiążą się koszty dojazdu około 300 zł oraz wydatki inne ogólne), hipoterapia (220 zł.m-c), plastry oraz zapłata za oklejanie (150 zł. m-c), konsultacje indywidualne rehabilitanta (2x 100, 150 zł/mc), prywatny rehabilitant (min.2 x w miesiącu, koszt 100, 150 zł za sesję). Biegli zalecili zwiększenie zakresu rehabilitacji, ponad dotychczas prowadzoną.

Koszty procesu podlegały stosunkowemu rozdzieleniu na zasadzie art. 100 kpc, uwzględniając wynik procesu. Powódka wygrała proces w 77,06% a zatem należało zasądzić na jej rzecz kwotę 5854,16 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. Łączne koszty stron wyniosły 21.634 zł, z czego na obie strony przypadło po 10.817 zł (koszty zastępstwa procesowego wg taryfy wraz z opłatą od pełnomocnictwa). Stosunkowemu rozdzieleniu podlegały również koszty sądowe. Całość tych kosztów zamknęła się kwotą 20.807,98 zł. Na kwotę tą składa się nieuiszczona opłata od pozwu 10900 zł (od poniesienia której powódka była zwolniona), wynagrodzenia za dokumentację medyczną (16,30 zł k. 238; 25,60 zł k. 473; 21,55 zł k. 475; 14,41 zł k. 477) oraz za opinie biegłych (5931,90 zł k. 566; 1419,53 zł k. 599; 1235,03 zł k. 600 zł; 166,05 zł oraz 123 zł k. 627; 733,34 zł k. 680; 221,82 zł k. 697 zł). Biorąc pod uwagę wynik procesu należało pobrać zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu od pozwanego kwotę 16.034,62 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych. W pozostałym zakresie odstąpiono od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi na zasadzie art. 113 ust. 4 uoksc.

SSO Andrzej Kieć