

Sygn. akt I ACa 1662/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

**Przewodniczący : SSA Joanna Walentkiewicz – Witkowska ( spr .)**

**Sędziowie: SSA Alicja Myszkowska**

**del. SSO Paweł Hochman**

Protokolant: st. sekr. sąd. Julita Postolska

po rozpoznaniu w dniu 9 czerwca 2015 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **M. W.**

przeciwko **Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) Szpitalowi (...) imienia N. U. Medycznego w Ł.**

o zadośćuczynienie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 9 września 2014 r. sygn. akt II C 1684/09

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 i 3 w ten sposób, że:

- w punkcie 2: a) zasądza dodatkowo na rzecz powódki M. W. od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - (...) Szpitala (...) imienia N. U. Medycznego w Ł.:

aa) 60.000 (sześćdziesiąt tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwoty 40.000 (czterdzieści tysięcy) złotych od dnia 10 września 2009 roku, a od kwoty 20.000 (dwadzieścia tysięcy) złotych od dnia 16 maja 2014 roku ;

ab) rentę z tytułu utraconych dochodów:

- w kwotach po 288 (dwieście osiemdziesiąt osiem) złotych miesięcznie za okres do 1 września 2009 roku do 31 grudnia 2009 roku,

- w kwotach po 271 ( dwieście siedemdziesiąt jeden) złotych miesięcznie za okres od 1 stycznia 2010 roku do 28 lutego 2010 roku,

- w kwotach po 240 (dwieście czterdzieści) złotych miesięcznie za okres od 1 marca 2010 roku do 31 grudnia 2010 roku,

- w kwotach po 289 (dwieście osiemdziesiąt dziewięć) złotych miesięcznie za okres do 1 stycznia 2011 roku do 28 lutego 2011 roku,

- w kwotach po 267 (dwieście sześćdziesiąt siedem) złotych miesięcznie za okres do dnia 1 marca 2011 roku do 31 grudnia 2011 roku,

- w kwotach po 347 (trzysta czterdzieści siedem) złotych miesięcznie za okres od 1 stycznia 2012 roku do dnia 29 lutego 2012 roku,

- w kwotach po 289 (dwieście osiemdziesiąt dziewięć) złotych miesięcznie za okres do 1 marca 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku,

- w kwotach po 359 (trzysta pięćdziesiąt dziewięć) złotych miesięcznie za okres od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku,

- w kwotach po 328 (trzysta dwadzieścia osiem) złotych miesięcznie za okres od dnia 1 marca 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku,

- w kwotach po 383 (trzysta osiemdziesiąt trzy) złote miesięcznie za okres od 1 stycznia 2014 roku do 28 lutego 2014 roku;

- w kwotach po 371 (trzysta siedemdziesiąt jeden) złotych miesięcznie, poczynając od dnia 1 marca 2014 roku i na przyszłość

- wszystkie płatne w terminie do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;

b) ustala, że strona pozwana zobowiązana jest do ponoszenia w przyszłości nie dających się przewidzieć w dacie wyrokowania uzasadnionych wydatków o charakterze jednorazowym, związanych z następstwami zabiegu operacyjnego, przeprowadzonego w dniu 15 grudnia 2008 roku;

c) oddala powództwo w pozostałej części;

- w punkcie 3: podwyższa kwotę zasądzoną tytułem kosztów procesu z 610 złotych do kwoty 4820,26 (cztery tysiące osiemset dwadzieścia i 26/100) złotych;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III zasądza na rzecz powódki M. W. od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - (...) Szpitala (...) imienia N. U. Medycznego w Ł. kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

**Sygn. akt I ACa 1662/14**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 września 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa M. W. przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) Szpitalowi (...) im. N. U. Medycznego w Ł. o zapłatę, ustalenie i rentę:

w pkt 1 zasądził od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) im. N. U. Medycznego w Ł. na rzecz M. W.:

a) kwotę 160.000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwoty 150.000 złotych od dnia 10 września 2009 roku do dnia zapłaty, a od kwoty 10.000 złotych od dnia 9 listopada 2011 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 9.820 złotych tytułem skapitalizowanej renty z ustawowymi odsetkami od dnia 10 września 2009 roku do dnia zapłaty,

c) rentę na zwiększone potrzeby w kwotach po 1800 złotych płatną do 10 - go dnia każdego miesiąca, począwszy od września 2009 roku i na przyszłość wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności każdej z rat renty;

w pkt. 2 oddalił powództwo w pozostałej części;

w pkt. 3 zasądził od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) im. N. U. Medycznego w Ł. na rzecz M. W. kwotę 610 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

w pkt. 4 nie obciążył stron obowiązkiem zwrotu kosztów nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych, z których wynika, co następuje: w dniu 14 grudnia 2008 roku M. W. została przyjęta do Oddziału Neurochirurgii Szpitala (...) w Ł. z rozpoznaniem „inne choroby krążka międzykręgowego”. Przeprowadzono rutynowe badanie przedmiotowe, w którym nie stwierdzono odchyień od normy w zakresie układu kostno – stawowego i odruchów neurologicznych. W oparciu o tak zdiagnozowany stan kliniczny, w dniu 15 grudnia 2008 roku wykonano u powódki zabieg operacyjny dyskopatii szyjnej na poziomie kręgów C5/C6 i C6/C7. Operator, po zlokalizowaniu bardzo wąskiej przestrzeni międzykręgowej C6/C7 usunął dysk C6/C7, wprowadzając na jego miejsce „koszyk”. Podobnie postąpił z przestrzenią międzykręgową C5/C6. Po usunięciu obu dysków, ranę operacyjną, w której pozostawiono dren, zamknięto warstwowo.

Dalej Sąd pierwszej instancji ustalił, że badane wcześniej u powódki w poradni neurochirurgicznej przy Szpitalu (...) w Ł., w której leczyła się od 16 lipca 2008 roku, objawy dyskopatii szyjnej w postaci bólu przy biernych ruchach kręgosłupa szyjnego oraz niedowładu i zaburzeń czucia w lewej kończynie górnej ustąpiły jeszcze przed przyjęciem do Oddziału Neurochirurgii Szpitala (...) w Ł.. Dokumentacja medyczna pozwanego szpitala nie zawiera żadnej adnotacji o tym, co w świetle takiej poprawy, było podstawą kwalifikacji do wykonania zabiegu operacyjnego dyskopatii szyjnej. Przypuszczać można jedynie, że podstawą kwalifikacji do leczenia operacyjnego u powódki były zmiany strukturalne, brak jednak na ten temat jakiegokolwiek adnotacji w dokumentacji medycznej. Nie wiadomo co – wobec ustąpienia wcześniejszych objawów deficytu neurologicznego i spondyliatrycznego – zdecydowało o przystąpieniu do zabiegu operacyjnego w sytuacji, gdy poprawa stanu zdrowia winna skutkować ponownym rozważeniem kwestii leczenia operacyjnego. Po zabiegu operacyjnym u powódki stwierdzono niedowład lewych kończyn, niedowład z przewagą osłabienia siły w kończynie dolnej oraz zaburzenia zwieraczy

w postaci odnotowanych zaburzeń mikcji. Wykonano wówczas badanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa szyjnego, w którym opisano między innymi stan po operacji neurochirurgicznej z niewykluczonym uciskiem lewobocznej części rdzenia kręgowego na poziomie C6/C7 z niemal całkowitym zniesieniem rezerwy płynowej okołordzeniowej na poziomach C5/C6 i C6/C7. Podczas operacji w dniu 14 grudnia 2008 roku lub bezpośrednio po niej doszło do śródoperacyjnej zmiany struktury rdzenia kręgowego, w postaci częściowego poprzecznego uszkodzenia rdzenia, odpowiadającej zmianie postłuczeniowej lub poniedokrwiennej, przy czym do zmiany takiej doszło w konsekwencji nagłego odbarczenia rdzenia z ucisku przepukliną tarcz międzykręgowych, a więc w konsekwencji nagłej dekompresji rdzenia, bądź w następstwie śródoperacyjnego urazu rdzenia o charakterze stłuczenia, bądź też w wyniku koincydencji obu wskazanych przyczyn. W oparciu o dokumentację medyczną nie jest możliwe jednoznaczne stwierdzenie, która ze śródoperacyjnych przyczyn zmiany struktury rdzenia kręgowego wystąpiła. W dokumentacji medycznej nie odnotowano żadnych trudności w przebiegu zabiegu, a wręcz użyto pojęcia „gładki przebieg”. Konsekwencją zmian śródoperacyjnych u powódki jest niedowład kończyn lewych i zaburzenia zwieraczy.

Z uwagi na występujące u powódki niedowłady zdecydowano w nocy z 15 na 16 grudnia 2008 roku o dokonaniu reoperacji – rewizji kanału kręgowego w granicach segmentu C5 – C7 kręgosłupa szyjnego. Decyzja o reoperacji była całkowicie uzasadniona i celowa, była to próba nie tylko ustalenia przyczyn dysfunkcji u powódki, ale też

natychmiastowego działania w celu zapobieżenia objawom deficytu neurologicznego. Co prawda w trakcie rewizji operacyjnej nie potwierdzono ucisku rdzenia kręgowego fragmentem tkanki z tarczy międzykręgowej lub kostnym, niemniej jednak powyższe nie neguje zasadności podjęcia decyzji o reoperacji.

W toku dalszej diagnostyki powódki dokonywano okresowej kontroli jej stanu klinicznego. W dokumentacji medycznej pozwanego szpitala brak jakichkolwiek danych co do analizy prawdopodobieństwa zmian strukturalnych rdzenia kręgowego w konsekwencji dekompresji lub urazu spowodowanego śródoperacyjnym stłuczeniem. Tym niemniej w schemacie leczenia uwzględniono leki ordynowane celowo u pacjentów z objawami uszkodzenia rdzenia kręgowego. Ustalenie przyczyny wystąpienia objawów ma jednak zawsze znaczenie dla postępowania leczniczego, zwłaszcza co do ustalenia schematu leczenia i rehabilitacji. Ponadto po zabiegu operacyjnym powinno być przeprowadzone kompleksowe badanie neurologiczne, a w dokumentacji medycznej nie ma wzmianki o takim badaniu. Dokładne określenie stanu neurologicznego warunkuje indywidualny tok rehabilitacji ukierunkowany na konkretne objawy.

M. W. została wypisana ze szpitala w dniu 20 grudnia 2008 roku, w stanie zadowolającym i z zaleceniem intensywnej rehabilitacji. W okresie od 7 stycznia do 4 lutego 2009 roku powódka była hospitalizowana w Oddziale (...) Szpitala Miejskiego im. dr K. J. w Ł.. W chwili wypisu ze szpitala (...) poruszała się przy pomocy kuli łokciowej z siłą mięśniową w kończynie górnej lewej 3/5 i siłą mięśniową kończyny dolnej lewej 3/5.

Począwszy od marca 2009 roku powódka podjęła leczenie i rehabilitację w poradni neurologicznej i rehabilitacyjnej w B..

W pierwszym półroczu 2009 roku uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z uszkodzeniem rdzenia kręgowego na poziomie C5/C6 i niedowładem wynosił 50% i nie uległ zmianie. Do tego trzeba doliczyć nasilenie dolegliwości bólowych korzeniowych kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w związku z нефизjologicznym chodem przy pomocy kuli łokciowej w wymiarze 5%. Dodatkowo występuje u powódki zespół bólowy szyjny, skutkujący trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 5 %.

W związku z niedowładem lewostronnym powódka nie może poruszać się bez pomocy kuli łokciowej, nie może biegać, chodzić na obcasie, dźwigać i wykonywać innych czynności, do których niezbędne są obie sprawne ręce. Niedowład ogranicza powódkę w zakresie samodzielnego wykonywania czynności higieny osobistej, a także wymagających częstych zmian pozycji, długotrwałego stania, czy przenoszenia lub przesuwania cięższych przedmiotów.

Najbliższe osoby z rodziny powódki, głównie jej mąż, pomagają jej przy takich czynnościach higienicznych, jak kąpiel, przy ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, sprzątanii i robieniu zakupów. Powódka nadal nie może powiesić prania, uprasować, umyć okien, czy powiesić firanek.

Obecnie w związku z dolegliwościami bólowymi zachodzi u powódki potrzeba okresowego stosowania leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych.

Powódka wymaga okresowej rehabilitacji do końca życia, aby nie doszło do tworzenia się przykurczów mięśniowych w kończynach z niedowładem. Powódka powinna codziennie samodzielnie wykonywać wyuczone w placówkach rehabilitacyjnych ćwiczenia.

Rokowanie na przyszłość jest niepomyślne. Jeżeli do tej pory nie doszło do istotnego zmniejszenia się niedowładów lewostronnych, nie ma szans na dalszą poprawę.

M. W. pracowała jako ekspedientka i kierownik sklepu spożywczego do 2000 roku, kiedy została zwolniona z uwagi na redukcję etatów. Była zarejestrowana jako bezrobotna, bez prawa do zasiłku. W tym czasie zajmowała się chorym synem i pomagała mężowi w prowadzeniu kiosku z gazetami. Powódka zamierzała ponownie podjąć pracę.

W tak ustalonym stanie faktycznym sprawy Sąd Okręgowy uznał powództwo w przeważającej części za zasadne. Jeśli chodzi o rozważania prawne, to Sąd pierwszej instancji nie miał wątpliwości, iż podstawę odpowiedzialności

publicznego zakładu opieki zdrowotnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych należy poszukiwać w treści art. 430 k.c. Rozważania Sądu w tym zakresie są bardzo wnikliwe, podbudowane przekonującą argumentacją jurystyczną i nie ma potrzeb, zważywszy na zarzuty apelacji, ponownego ich przytaczania.

Oceniając żądanie powódki w zakresie zapłaty zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy prowadził rozważania dwutorowo odnosząc się do dwóch podstaw, z których powódka wywodziła swe żądanie, mianowicie art. 19a ust. 1 ustawy z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1991 roku, Nr 91, poz. 404) w związku z art. 448 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c.

W ramach pierwszej podstawy, którą Sąd ten zdefiniował jako naruszenie praw pacjenta w postaci prawa do informacji o swoim stanie zdrowia, zasądził na rzecz powódki 10.000 złotych. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że co prawda błędy w dokumentacji medycznej M. W. były poważne, niemniej jednak nie one miały wpływ na aktualny stan zdrowia powódki i nie one stanowiły o podstawowym uchybieniu w działalności pozwanej placówki. Uzasadniając kwotę przyznaną na tej podstawie prawnej Sąd Okręgowy odwołał się do aktualnego orzecznictwa Sądu Najwyższego i sądów powszechnych, z którego wynika, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę spowodowaną naruszeniem praw pacjenta wynosi od 5.000 złotych do 20.000 złotych.

Z kolei w ramach drugiej podstawy prawnej Sąd zanalizował przesłanki zadośćuczynienia za szkodę spowodowaną błędem medycznym w przebiegu leczenia powódki w placówce pozwanej. Podkreślił, że ustalając wysokość zadośćuczynienia zważył takie okoliczności jak stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu (60%), znikome perspektywy na zmniejszenie uszczerbku, konieczność poddania się przez powódkę kolejnej operacji, korzystania z kuli i w zasadzie dożywotniej rehabilitacji. Określając wysokość zadośćuczynienia na poziomie 160.000 zł Sąd Okręgowy argumentował, że z jednej strony kwota ta wyraża kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość dla poszkodowanej, a z drugiej nie jest nadmierna w stosunku do aktualnego poziomu życia społeczeństwa.

W pozostałym zakresie powództwo o zadośćuczynienie, jako wygórowane, zostało przez Sąd oddalone.

Odnosząc się do pozostałych roszczeń powódki Sąd Okręgowy wskazał na zwiększenie się na skutek błędu lekarskiego zaistniałego w szpitalu potrzeb powódki oraz ponoszeniu przez nią wcześniej i nadal kosztów związanych z codziennym funkcjonowaniem naznaczonym koniecznością systematycznej rehabilitacji. W ocenie Sądu pierwszej instancji żądanie pieniężne M. W. w zakresie zasądzenia na jej rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w tym skapitalizowanej renty za okres od 15 grudnia 2008 roku do 31 sierpnia 2009 roku, znajduje uzasadnienie wobec treści art. 444 § 2 k.c.

Zasądzając skapitalizowaną rentę na zwiększone potrzeby od dnia 15 grudnia 2008 roku do końca sierpnia 2009 roku, Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że zwiększone potrzeby powódki w tym okresie zamknęły się kwotami 8.120 zł tytułem kosztów opieki, 850 zł kosztów leków oraz 850 zł kosztów dojazdów. Za wskazany okres – tytułem zwiększonych potrzeb – zasądzona została zatem kwota 9.820 zł.

Ustalając wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb od września 2009 roku i na przyszłość Sąd miał na uwadze, że stan zdrowia powódki w tym okresie był w miarę stabilny, co powoduje, iż zasądzając rentę uśrednił zwiększone potrzeby w taki sposób, by kwota renty uwzględniała wszystkie zmieniające się okoliczności.

Ostatecznie Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki rentę na zwiększone potrzeby poczynwszy od września 2009 roku i na przyszłość w kwotach po 1.800 zł miesięcznie, oddalając powództwo w pozostałym zakresie jako wygórowane i nie znajdujące uzasadnienia w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

W ocenie Sądu Okręgowego M. W. nie wykazała, wbrew ciążącemu na niej obowiązkowi, przesłanek z art. 444 § 2 k.c. umożliwiających przyznanie na jej rzecz prawa do renty wyrównawczej. Podkreślił, że powódka nie przedstawiła żadnych dowodów na okoliczność tego, z jakiego tytułu i w jakiej wysokości osiągałaby dochody, gdyby nie doszło do wypadku. Szczególnie duże znaczenie Sąd przypisał okoliczności, że powódka od 8 lat przed zabiegiem

operacyjnym pozostawała bez pracy. W takiej sytuacji, zdaniem Sądu pierwszej instancji, brak było jakichkolwiek danych świadczących o tym, czy powódka rzeczywiście podjęłaby starania o pracę, a jeżeli tak, to czy te starania uwieńczone byłyby sukcesem i kiedy zostałaby zatrudniona, na jakiej podstawie prawnej i z jakim wynagrodzeniem. Hipotetyczne zarobki, które ustalić ma sąd muszą być zarobkami realnymi, tymczasem w rozpoznawanej sprawie brak jest podstaw do twierdzenia (choćby z dużą dozą prawdopodobieństwa), że powódka zostałaby zatrudniona i jakie zarobki mogłaby osiągnąć. Nie ma żadnego prawnego uzasadnienia do zidentyfikowania zarobków hipotetycznych z zarobkami przeciętnymi lub minimalnymi. Dlatego też powództwo w tym zakresie Sąd Okręgowy oddalił, jako niezasadne.

Dalej Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że nie mogło zostać uwzględnione powództwo o ustalenie, że pozwany szpital będzie zobowiązany do ponoszenia w przyszłości niedających się obecnie przewidzieć uzasadnionych wydatków o charakterze jednorazowym, przekraczających podstawę dochodzonej renty, w związku z następstwami zabiegu operacyjnego z dnia 15 grudnia 2008 roku wywiedzione na podstawie art. 189 k.p.c. Ustalenie zobowiązania do ponoszenia w przyszłości określonych wydatków nie stanowi bowiem żądania ustalenia prawa (jak to ma miejsce w przypadku żądania ustalenia odpowiedzialności za skutki określonego zdarzenia), ani stosunku prawnego, lecz co najwyżej przyszłych, nie dających się bliżej zidentyfikować zobowiązań (stosunków prawnych). Do uwzględnienia żądania w tej formie brak było podstawy prawnej. Zdaniem Sądu Okręgowego powódka nie wykazała również interesu prawnego w takim ustaleniu, nie wykazała bowiem nawet hipotetycznie, że zajdą w przyszłości takie zdarzenia, które spowodują konieczność ponoszenia przez nią jednorazowych wydatków o wysokości przekraczającej podstawę dochodzonej renty. Ewentualny wzrost potrzeb powódki może być realizowany w postępowaniu o zmianę wysokości zasądzonej renty.

W zakresie żądania zasądzenia odsetek Sąd Okręgowy oparł rozstrzygnięcie na art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 359 k.c. i art. 455 k.c. W niniejszej sprawie strona pozwana została wezwana do zapłaty zadośćuczynienia za szkodę spowodowaną błędem lekarskim

i renty (w tym skapitalizowanej) w dniu 28 sierpnia 2009 roku (k. 231 – 233), zaś w zakresie zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta w dniu 8 listopada 2011 roku (k. 229 – 230 i 241). Powyższe uzasadnia zasądzenie na rzecz powódki odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za szkodę spowodowaną błędem lekarskim i renty od dnia wskazanego

w pozwie, to jest od 10 września 2009 roku, zaś w zakresie rat rentowych – od 11 – go dnia każdego miesiąca. Co do zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, Sąd orzekł o obowiązku zapłacenia odsetek od dnia następnego po doręczeniu stronie pozwanej odpisu pisma ze sformułowanym żądaniem, to jest od dnia 9 listopada 2011 roku.

Z uwagi na to, że żądanie powoda nie zostało uwzględnione w całości, Sąd o kosztach procesu rozstrzygnął na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c.

Mając na uwadze sytuację materialną powódki oraz fakt, że strona pozwana jest zakładem opieki zdrowotnej, sąd nie obciążył żadnej ze stron obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższe rozstrzygnięcie zaskarżyła strona powodowa apelacją w części oddalającej powództwo, to jest w pkt 2:

- 1) co do oddalenia żądanego przez powódkę zadośćuczynienia w kwocie 70.000 zł, z ustawowymi odsetkami oraz co do odsetek od kwoty 10.000 zł, zasądzonych dopiero od 9 listopada 2011 r.,
- 2) co do oddalenia renty w części obejmującej utracone dochody,
- 3) co do oddalenia żądania ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za dalsze skutki uszkodzenia u powódki rdzenia kręgowego, wyrażające się w obowiązku ponoszenia dalszych kosztów z nimi związanych,

Nadto zaskarżyła rozstrzygnięcie o kosztach zawarte w pkt 3 wyroku w zakresie nieuwzględnienia wniosku strony powodowej o przyznanie kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej stawce minimalnej oraz dokonania przez sąd stosunkowego rozdziału kosztów zastępstwa procesowego.

Apelująca zarzuciła Sądowi pierwszej instancji:

- 1) obrazę art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., art., 18, 19 ust. 1 pkt 1 i 2, i art. 19 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej oraz art. 448 k.c. poprzez zasądzenie sumy zadośćuczynienia rażąco zbyt niskiej, aby mogła być uznana za odpowiednią w świetle postaci i rozmiaru krzywdy odniesionej przez powódkę;
- 2) obrazę art. 444 § 2 k.c. przez nieuwzględnienie w kwocie zasądzonej renty elementu straty w dochodach, ponoszonej w konsekwencji utraconej przez powódkę całkowicie, na skutek powikłań po operacji, zdolności do pracy;
- 3) naruszenie art. 455 i 481 § 1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek od części zadośćuczynienia - kwoty 10.000 zł z bezpodstawnie opóźnionym terminem wymagalności;
- 4) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niedokonanie przez sąd wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego sprawy i przez to:
  - a) dowolne przyjęcie zaniżonej w stopniu rażącym sumy zadośćuczynienia, która nie może być uznana za odpowiednią wobec krzywdy doznanej przez powódkę wskutek uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia oraz naruszenia praw powódki, jako pacjentki,
  - b) dowolną ocenę, że materiał dowodowy sprawy nie dawał podstaw do zasądzenia na rzecz powódki renty obejmującej stratę w dochodach;
- 1) naruszenie art. 322 k.p.c. poprzez niezastosowanie tego przepisu w niniejszej sprawie dla potrzeb wyznaczenia odpowiedniej renty, związanej z całkowitą utratą przez powódkę zdolności do pracy;
- 2) naruszenie art. 189 k.p.c. poprzez oddalenie żądania ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość w zakresie zdefiniowanym w zgłoszonym roszczeniu;
- 3) naruszenie art. 100 zdanie 2 k.p.c. oraz art. 113 ust 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych poprzez ich niezastosowanie w niniejszej sprawie, § 2.1. Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu przez nierozpoznanie wniosku o przyznanie na rzecz pełnomocnika powódki opłat w podwójnej stawce minimalnej.

Wskazując na powyższe powódka wniosła o zmianę wyroku:

- a) poprzez zasądzenie na rzecz powódki dodatkowo kwoty 70.000 zł zadośćuczynienia, ponad zasądzoną wyrokiem kwotę 160.000 zł, z ustawowymi odsetkami od kwoty 40.000 zł od 10 września 2009 roku do daty zapłaty oraz od kwoty 30.000 zł od 16 maja 2014 roku do daty zapłaty,
- b) zmianę rozstrzygnięcia w zakresie odsetek od zasądzonej wyrokiem kwoty 10.000 zł poprzez zasądzenie odsetek od tej kwoty od 10 września 2009 roku;
  - 1) dodanie po punkcie 1. lit. c) wyroku punktu 1. lit. d) i zasądzenie na rzecz powódki renty obejmującej utracone dochody w kwotach:
    - 
    - po 288 zł miesięcznie w okresie od 1 września 2009 roku do 31 grudnia 2009 roku,
    - po 271 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2010 roku do 31 grudnia 2010 roku,
    - po 240 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2010 roku do 31 grudnia 2010 roku,
    - po 289 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2011 roku do 28 lutego 2011 roku,

- po 267 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2011 roku do 31 grudnia 2011 roku,
- po 347 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2012 roku do 29 lutego 2012 roku,
- po 289 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku,
- po 359 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku,
- po 328 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku,
- po 383 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2014 roku do 28 lutego 2014 roku,
- po 371 zł miesięcznie poczynając od 1 marca 2014 roku i na przyszłość

płatnej z góry do dnia 10. każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za uchybienie terminowi płatności;

1) zawarcie w treści sentencji ustalenia, że pozwany będzie zobowiązany w przyszłości do ponoszenia nie dających się w chwili obecnej przewidzieć uzasadnionych wydatków o charakterze jednorazowym, przekraczających podstawę dochodzonej renty, związanych z następstwami przeprowadzonego u M. W. w dniu 15 grudnia 2008 roku zabiegu operacyjnego;

2) podwyższenie zasądzonych na rzecz powódki pkt 3 wyroku kosztów zastępstwa procesowego do kwoty 7.200 zł.

Nadto apelująca wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję według norm prawem przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:**

Apelacja strony powodowej jest zasadna niemal w całości .

Sąd Apelacyjny podziela większość zarzutów sformułowanych przez apelującą, z wyjątkiem podnoszonej przez nią kwestii odsetek od kwoty 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia dochodzonego na podstawie art. 19a ust. 1 ustawy z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1991 roku, Nr 91, poz. 404), jak również wysokości zadośćuczynienia przyznanego ze wskazanego wyżej tytułu przez Sąd pierwszej instancji, które w ocenie Sądu odwoławczego należy zwiększyć o kwotę 10.000 zł, a nie jak chce skarżąca, 20.000 zł.

Odnosząc się do wysokości zadośćuczynienia przyznanego przez Sąd pierwszej instancji na podstawie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. zgodzić się trzeba z apelującą, że z rozważań prawnych poczynionych przez ten Sąd nie wynika, aby wziął on pod uwagę wszystkie przesłanki rzutujące na wysokość tego świadczenia, które z natury rzeczy winno rekompensować rozmiar krzywdy, jakiej niewątpliwie doznała powódka.

Przypomnieć należy, że art. 445 § 1 k.c. jest przykładem tzw. prawa sędziowskiego, którego istotą jest pozostawienie sądowi pewnego marginesu swobody. Powyższe wynika z faktu, że ustawodawca uznał, iż ostatecznie nie jest w stanie w prawie pozytywnym sformułować ścisłych reguł określania wysokości roszczeń, które poszkodowanemu przysługują. Dlatego przekazuje określenie wysokości tychże roszczeń w ręce sędziego, który bada dany przypadek indywidualnie. Oczywiście pozostawiony sądowi margines swobody nie oznacza dowolności, gdyż ustalenie wysokości roszczeń winno nastąpić przy uwzględnieniu i wnikliwym rozważeniu wskazówek zawartych w powołanym przepisie.

Stąd na etapie postępowania apelacyjnego Sąd drugiej instancji może dokonać korekty zasądzonego przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienia tylko wtedy, gdy Sąd ten nie uwzględnił wszystkich okoliczności i czynników uzasadniających przyznane świadczenie, dopuszczając się tzw. "błędu braku" albo niewłaściwie ocenił całokształt tych należycie ustalonych i istotnych okoliczności, popełniając tzw. "błąd dowolności". Korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być zatem aktualne w zasadzie tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, to jest



albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004 r., w sprawie I CK 219/04, LEX nr 146356). Taka sytuacja wystąpiła w analizowanym przypadku, na co trafnie wskazuje uwagę apelująca.

W ramach okoliczności wpływających na wysokość zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę między innymi stopień dolegliwości fizycznych, któremu w okolicznościach niniejszej sprawy Sąd Okręgowy przypisał zbyt małe znaczenie, koncentrując się wyłącznie na stopniu uszczerbku na zdrowiu wyznaczonym przez biegłego z zakresu neurologii, nie indywidualizując tej przesłanki w kontekście dolegliwości bólowych występujących u powódki. Z materiału dowodowego sprawy wynika zaś, że codzienne funkcjonowanie M. W. naznaczone jest bólem, którego nie tłumią w satysfakcjonującym stopniu środki paliatywne aplikowane jej zarówno doustnie, jak i przez iniekcje. Sąd Okręgowy pominął w rozważaniach, odnoszących się do wysokości zadośćuczynienia kwestię całkowitej niezdolności do pracy powódki, która w młodym wieku została pozbawiona możliwości zarobkowania, będąc uzależniona od pomocy osób trzecich w zwykłych czynnościach domowych. Zdaniem Sądu drugiej instancji to właśnie kwestia wieku powódki jest kluczowa w aspekcie wysokości należnego jej zadośćuczynienia. M. W., wobec następstw operacji obciążonej błędem lekarskim, została właściwie wykluczona z bieżącej pieczy nad domownikami, czy też prowadzenia domu. Wykluczenie dotyczy także aktywności zawodowej zważywszy, że powódka została uznana w toku postępowania przed ZUS za osobę całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej, jak również za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności. Na rozmiar doznanej przez apelującą krzywdy w aspekcie rozważanej kwestii adekwatnego zadośćuczynienia istotny wpływ mają także niepomysłne rokowania co do stanu zdrowia powódki. Wszystkie podnoszone wyżej okoliczności sprawiają, że konieczna jest korekta zadośćuczynienia zasądzonego przez Sąd Okręgowy w ramach pierwszej podstawy odpowiedzialności pozwanego w tym zakresie o dodatkową kwotę 50.000 zł., a to wobec znacznego obniżenia się jakości życia powódki.

Podobnie, zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji nie rozważył należycie kwestii wysokości zadośćuczynienia należnego M. W. na podstawie wskazanego wyżej przepisu ustawy z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej ograniczając się właściwie do aspektu dostępu pacjenta do informacji o swoim stanie zdrowia.

W świetle art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 tej ustawy pacjent ma prawo nie tylko do informacji o swoim stanie zdrowia, ale także do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej. Te zaś, w świetle ustalonych okoliczności sprawy, niewątpliwie nie zostały zapewnione przez stronę pozwaną. W placówce medycznej o wysokim stopniu referencyjności doszło w sposób ewidentny do naruszenia procedur medycznych poprzez niezapewnienie właściwego standardu świadczeń zdrowotnych. M. W. nie została zbadana po przyjęciu do szpitala przez lekarza specjalistę, celem zweryfikowania kwalifikacji jej do zabiegu operacyjnego, pomimo, że jej stan kliniczny uległ zmianie wobec ustąpienia wcześniejszych objawów deficytu neurologicznego oraz spondyliatrycznego. Co więcej, nie przeprowadzono u powódki badania neurologicznego po zabiegu celem zróżnicowania przyczyn powikłania dla ukierunkowania dalszego leczenia, co niewątpliwie także ma wpływ na rozmiar krzywdy doznanej przez skarżącą, tym bardziej, że zwróciła się ona po pomoc do specjalistycznej placówki medycznej. Powyższe sprawia, że zdaniem Sądu Apelacyjnego adekwatną kwotą do stopnia krzywdy doznanej przez powódkę będzie łączna suma 20.000 zł, co skutkuje zmianą wyroku w zaskarżonej części poprzez podwyższenie kwoty zadośćuczynienia o 10.000 zł i oddalenie apelacji co do dalszej kwoty.

Analizując z kolei kwestię odsetek należnych od zadośćuczynienia wywodzonego z przepisów ustawy z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1991 roku, Nr 91, poz. 404) Sąd Apelacyjny nie dopatrzył się błędów w toku rozumowania Sądu pierwszej instancji. W judykaturze wypowiedziano pogląd, który Sąd Apelacyjny w Ł. w pełni podziela, że roszczenie o zadośćuczynienie z art. 19a wyżej wymienionej ustawy, w związku z art. 448 k.c., ma odrębny charakter w stosunku do roszczenia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c., określając zasady odpowiedzialności sprawcy za odrębne czyny bezprawne (por.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z 5 września 2013 roku, sygn. akt I ACa 251/13, opubl. LEX nr 1381526, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 24 kwietnia 2014 roku w sprawie I ACa 50/14 LEX 1474825). Idąc tym tokiem rozumowania należy uznać, że powódka winna wprost wskazać okoliczności, pozwalające tak zakwalifikować jej roszczenie, czy to w wezwaniu do zapłaty, kierowanym do strony pozwanej, czy też następczo w pozwie, aby móc mówić o opóźnieniu w zapłacie świadczenia

wyprowadzonego z tej podstawy. W tej sprawie ostatecznie roszczenie takie zostało wskazane w powołanym przez Sąd Okręgowy piśmie z dnia 8 listopada 2011 roku, co sprawia, że rozstrzygnięcie tego Sądu o przyznaniu powódce prawa do świadczeń ubocznych od dnia następnego jest jak najbardziej trafne, gdyż od tej dopiero daty, pozwany pozostaje w opóźnieniu. Z kolei, wobec rozszerzenia przez powódkę powództwa w dniu 15 maja 2014 roku, Sąd Apelacyjny przyznał jej prawo do odsetek od zasądzonej dodatkowo kwoty 10.000 zł na podstawie analizowanego przepisu konsekwentnie od 16 maja 2014 roku.

Sąd drugiej instancji w całości aprobeuje rozważania apelacji dotyczące zasądzenia na rzecz powódki renty wyrównawczej wraz z matematycznym wyliczeniem wysokości tejże renty. Odwołując się do rozważań zawartych w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 grudnia 2013 roku w sprawie I ACa 774/13, aprobowanych w pełni przez skład sędziowski w niniejszej sprawie wskazać należy, że na podstawie art. 444 § 2 k.c. poszkodowany może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty, jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia zmniejszyły się widoki jego powodzenia na przyszłość. Przesłanka ta może być podstawą samodzielnego roszczenia, chociaż najczęściej wzmacnia żądanie renty z tytułu utraty, chociażby w części, zdolności do pracy zarobkowej. Taka sytuacja ma miejsce wówczas, gdy poszkodowany, wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, pozbawiony zostaje szans na osiągnięcie sukcesu zawodowego, ponieważ utracił sprawność fizyczną, kwalifikacje lub pogorszeniu uległ jego stan psychiczny, a cechy te były istotne dla rozwoju jego kariery i z takimi właśnie okolicznościami mamy do czynienia w tej sprawie. Na marginesie dodać należy, że jeżeli renty z tytułu utraty zdolności do pracy żąda osoba, która przed zdarzeniem wywołującym szkodę jeszcze nie pracowała, nawet wtedy może ona domagać się renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, ponieważ utraciła w części lub całkowicie możliwość uzyskania owej zdolności. Do ustalenia renty można posłużyć się wówczas przeciętnym wynagrodzeniem, chyba że istnieją podstawy do uwzględnienia szczególnych okoliczności, na przykład określonych uzdolnień poszkodowanego (wyrok SN z 11 sierpnia 1977 r., I CR 380/77, także A. Śmieja (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 693).

Roszczenie o rentę na skutek utraty zdolności zarobkowej lub zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość przysługuje także osobie, która w chwili wyrządzenia szkody nie pracowała zarobkowo, a z okoliczności da się wyprowadzić wniosek, że w normalnym rozwoju wypadków, gdyby nie doznała szkody, podjęłaby pracę zarobkową. Wówczas należy zasądzić rentę (wyrok SN z dnia 12 lutego 1959 r., RPEiS 1960, z. 2, s. 397).

Renta z tego tytułu nie ma na celu bezpośredniej restytucji poprzednich warunków płacowych poszkodowanego, lecz zastąpienie przyszłych, prognozowanych zarobków, które nie muszą odpowiadać dochodom dotychczasowym. Te ostatnie, przy wykazaniu, że istnieją podstawy do przyjęcia, że poszkodowany podjąłby pracę, niewątpliwie są wskazówką do oszacowania renty. Świadczenie to warunkowane jest wyłącznie potencjalnymi możliwościami zarobkowania poszkodowanego przy hipotetycznym założeniu, że nie doznał on szkody. Te zaś wyznacza stan zdrowia poszkodowanego z daty poprzedzającej utratę zdolności do wykonywania pracy, jego kwalifikacje zawodowe oraz uwarunkowania na rynku pracy oceniane pod kątem popytu na pracę, którą mógłby wykonywać poszkodowany.

Renta z art. 444 § 2 k.c. ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej na skutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się niemożnością osiągania dochodów z pracy. Świadczenie to jest jednym z elementów systemu zabezpieczeń osób przed skutkami utraty zdolności do pracy. Tworzą je przede wszystkim przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, przewidujące prawo do renty z tytułu (całkowitej lub częściowej) niezdolności do pracy (ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych [tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.]). Uzyskanie świadczenia obwarowane jest jednak ściśle określonymi warunkami, w tym odpowiednim stażem ubezpieczeniowym (okresem odprowadzania składek), pozwalającym na korzystanie z zasobów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Państwo rekompensuje również trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującego niezdolność do pracy (niepełnosprawność - ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.]). Mianowicie, z powodu niepełnosprawności, udziela się osobom nią dotkniętym pomocy społecznej w postaci wypłaty zasiłku stałego (art. 7 pkt 5, 37 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, [tekst jedn.: Dz.

U. z 2013 r., poz. 182 z późn. zm.]). Świadczenia pomocowe przewidziane w tych ustawach mają jednak charakter zryczałtowany, nieuwzględniający faktycznej szkody związanej z utratą zarobków, zaś świadczenia pomocy społecznej uzależnione są dodatkowo od przekroczenia pewnego progu ubóstwa. Renta określona w art. 444 § 2 k.c. ma na celu całościowe wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego i przez to uzupełnia, niejako “domyka” system rekompensaty utraty zdolności do pracy zarobkowej.

Szkoda wyraża się więc różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągałby gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia.

Raz jeszcze podkreślić należy, czego nie rozważył Sąd Okręgowy, że wysokość renty nie jest bezpośrednio zależna od wysokości zarobków osiągniętych przed wypadkiem, ale od ustalenia zarobków, jakie poszkodowany mógłby realnie, tj. stosownie do swych kwalifikacji oraz uwarunkowań na rynku pracy, osiągnąć. Jak wyżej wspomniano - renta należy się zatem również osobie, która przed wypadkiem nie pracowała, lecz miała po temu obiektywną możliwość (wyroki Sądu Najwyższego z 25 lipca 1972 r., II PR 201/72, Lex nr 14176; z 6 marca 1973 r., II CR 21/73, Lex nr 7222; z 17 lipca 1975 r., I CR 370/75, Lex nr 7728; z 6 września 1994 r., II PRN 5/94, OSNP 1994/12/194; z 7 stycznia 2004 r., III CK 181/02, Lex nr 137767; z 27 stycznia 2011 r., I PK 165/10, Lex nr 786797; oraz Śmieja (w:) A. Olejniczak (red.) System Prawa Cywilnego. Prawo Zobowiązań - część ogólna, Warszawa 2009, s. 689-692).

Nie można zgodzić się z Sądem Okręgowym, że w okolicznościach niniejszej sprawy brak było jakiegokolwiek elementu, który można by było wziąć pod uwagę przy wyliczeniu szkody powódki, polegającej na utracie lub zmniejszeniu się dochodów. Sąd pierwszej instancji pominął ten fragment życia M. W., na okoliczność którego zeznawała zarówno sama powódka, jak i jej mąż, a z którego wynika, że przed zabiegiem operacyjnym przejawiała ona pewne formy aktywności zawodowej. Powódka pomagała bowiem mężowi przy prowadzeniu kiosku w czasie, gdy ten wykonywał pracę w charakterze stolarza. Czyniła to systematycznie. Ten rodzaj aktywności pozwalał apelującej na godzenie pracy z koniecznością sprawowania opieki nad dzieckiem i prowadzenia jego leczenia. Mąż powódki, co wynika z jego zeznań, pracował w godzinach od 7 do 15. Mógł więc kiosk otworzyć, odebrać prasę, pojechać do pracy i po powrocie pomóc żonie w zamknięciu kiosku, czynnego od 6 do 17. Po zabiegu operacyjnym, wobec braku możliwości świadczenia pracy w kiosku przez powódkę jej mąż musiał z tej dodatkowej dla siebie działalności zrezygnować. Tak też byłoby, gdyby powódka podjęła pracę, a zamierzała wrócić do pracy w handlu. W ocenie Sądu drugiej instancji, normalny rozwój wypadków pozwala na postawienie tezy o powrocie skarżącej na rynek pracy. Syn powódki, wobec skutecznie poprowadzonego leczenia, nie wymagał już od niej wzmożonej pieczy, wobec czego powódka mogła podjąć zatrudnienie, przy czym oczywistym jest, że sytuacja taka mogłaby mieć miejsce już po zakończonej rekonwalescencji wobec planowanego zabiegu operacyjnego. Trudno wymagać od powódki, jak tego chce Sąd Okręgowy, podjęcia inicjatywy na rynku pracy w sytuacji, gdy powódka liczyła się już z koniecznością poddania się operacji. Dlatego też należy uznać, że apelująca uprawdopodobniła roszczenie w tym zakresie zeznając na okoliczność planów powrotu na rynek pracy, co potwierdza w swych zeznaniach także jej mąż. Należy mieć także na uwadze wysokość roszczenia powódki w tym zakresie, które wywodzone jest z pułapu najniższych dochodów, to jest minimalnego wynagrodzenia za pracę netto, pomniejszonego o wysokość świadczenia rentowego uzyskiwanego z ZUS. Powódka w przeszłości pracowała w charakterze sprzedawcy, można więc założyć, mając dodatkowo na uwadze jej młody wiek, że w przypadku podjęcia próby powrotu na rynek pracy, znalazłaby zatrudnienie w tym charakterze z wynagrodzeniem odpowiadającym co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę. Nadmienić przy tym należy, że zarówno sama zasada, jak i matematyczne wyliczenia wysokości renty, przedstawione przez autora apelacji jest jak najbardziej poprawne i nie wymaga żadnych korekt. Wobec tego Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w tej części w kierunku postulowanym przez powódkę.

Ostatnią kwestią podnoszoną przez M. W. w środku zaskarżenia jest zasadność roszczenia wywiedzionego w oparciu o art. 189 k.p.c., które Sąd Okręgowy oddalił z uwagi na sposób jego sformułowania. Sąd Apelacyjny podziela trafność wywodów apelacji w tym zakresie uznając, że ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej znajduje uzasadnienie w okolicznościach sprawy, a zwłaszcza wobec niepomysłnych rokowań co do stanu zdrowia powódki. Niewątpliwie należy brać pod uwagę, że wraz z upływem czasu progresja zmian zwyrodnieniowych spowodowanych następstwami

uszkodzenia rdzenia kręgowego pogorszy aktualną zdolność lokomocyjną apelującej, co implikować może szkodę wymagającą naprawienia poprzez wypłatę jednorazowego odszkodowania, na przykład na zakup wózka inwalidzkiego. Z uchwały Sądu Najwyższego z 24 lutego 2009 roku, sygn. akt III CZP 2/2009 wynika, że kwestia istnienia interesu prawnego powoda wiąże się z wyeliminowaniem lub przynajmniej złagodzeniem trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Sąd Apelacyjny podziela tak rozumiany interes prawny, o którym stanowi przepis art. 189 k.p.c. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie można wykluczyć, że utrwalony na dziś stan zdrowia powódki wygeneruje konieczność poniesienia dodatkowych wydatków, jak chociażby na zakup sprzętu rehabilitacyjnego. Dlatego też ustalenie odpowiedzialności pozwanego w chwili obecnej w tym właśnie zakresie niewątpliwie może pomóc apelującej w dowodzeniu hipotetycznych roszczeń w przyszłości. Co więcej, nie można wykluczyć, że spowoduje zaspokojenie tych roszczeń dobrowolnie przez stronę pozwaną.

Rozstrzygnięcie zapadłe w instancji odwoławczej zrodziło konieczność weryfikacji orzeczenia o kosztach procesu zawartego w orzeczeniu Sądu Okręgowego na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. Powódka domagała się zastosowania przepisu art. 100 zd. 2 k.p.c., powołując się to, że określenie należnej powódce sumy zależało od oceny sądu, zwłaszcza gdy chodzi o zadośćuczynienie. Wskazać należy, że w ostatnim czasie w judykaturze wypowiedziane zostały poglądy, że odwołanie się w art. 100 k.p.c. do "oceny sądu", w sposób wyraźny wskazuje na zastosowanie tego przepisu przede wszystkim w sytuacjach, w których o wysokości żądania pozwu sąd orzeka na podstawie art. 322 k.p.c., tj. na podstawie "własnej oceny", gdy ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione. Przepis ten, wobec niezamieszczenia w nim wzmianki o zadośćuczynieniu, nie ma zastosowania do zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c. ( vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 września 2013 roku w sprawie I ACa 363/13 LEX 1372247) wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 3 grudnia 2014 r. w sprawie I ACa 704/14, LEX 1621089). Zarzuty zawarte w apelacji, dotyczące niezastosowania art. 100 zd. 2 k.p.c. należy więc uznać za bezzasadne.

Ostatecznie powódka wygrała proces w 78 %/. Uwzględniając wniosek pełnomocnika powódki o przyznanie wynagrodzenia w wysokości dwukrotności stawki minimalnej z uwagi na skomplikowany charakter sprawy, wielość roszczeń i obszerność materiału dowodowego jego wynagrodzenie wyniosło 7200 złotych, wynagrodzenie pełnomocnika strony pozwanej 3600 zł + opłata skarbową od pełnomocnictwa. Ze stosunkowego rozdzielenia kosztów na rzecz powódki przypada kwota 4820,26 złotych. Stawka wynagrodzenia pełnomocników obu stron wynika z § 6 pkt. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.461 j.t.).

W pozostałej części apelacja powódki podlegała oddaleniu- na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Powódka wygrała postępowanie apelacyjne niemal w całości, wobec tego na jej rzecz należało zasądzić całą stawkę wynagrodzenia pełnomocnika w kwocie 2700 złotych. Stawka wynagrodzenia pełnomocnika powódki wynika z § 6 pkt. 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 in principio rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.461 j.t.).