

Sygn. akt *I ACa 1360/17*

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2018 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący: SSA Mikołaj Tomaszewski /spr./

Sędziowie: SSA Jan Futro

SSO /del./ Maciej Rozpędowski

Protokolant st. sekr. sąd. Agnieszka Paulus

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2018 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. T.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 19 czerwca 2017 r. sygn. akt XVIII C 346/17

I. zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 2 częściowo i zasądza dodatkowo od pozwanego na rzecz powoda 80.000 zł (osiemdziesiąt tysięcy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, a nadto ustawowe odsetki za opóźnienie liczone od kwoty 55.000 zł za okres od 15 kwietnia 2014 r. do dnia 11 maja 2017 r.;

b) w punkcie 3 i zasądza od pozwanego na rzecz powoda 367 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

c) w punkcie 5 w ten sposób, że nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Poznaniu 7.371 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

II. w pozostałym zakresie apelację oddala;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 4.050 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym;

IV. Nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Poznaniu 4.734 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w postępowaniu apelacyjnym.

Maciej Rozpędowski Mikołaj Tomaszewski Jan Futro

--	--	--

IACa 1360/17

## UZASADNIENIE

Powód A. T. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego (...) spółka akcyjna z siedzibą w W. kwoty 7.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące wystąpić w przyszłości skutki błędnej diagnozy stanu zdrowia powoda oraz zaleceń w okresie od 10 stycznia 2011 r., a także zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa Pozwany wniósł o oddalenie powództwa, a także zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu.

Pismem z dnia 5 lutego 2016 r. zawiadomiono P. (...) o toczącym się procesie, pouczając przy tym o możliwości przystąpienia do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego. Ośrodek ten nie przystąpił jednak do sprawy.

W piśmie z dnia 10 listopada 2016 r. powód rozszerzył żądanie pozwu wnosząc o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego kwoty 200.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty.

Odpis tego pisma został doręczony pełnomocnikowi pozwanego w dniu 11 kwietnia 2017 r.

W związku z rozszerzeniem powództwa postanowieniem z dnia 27 stycznia 2017 r., sygn. akt I C 654/17 Sąd Rejonowy Poznań - Stare Miasto w P. stwierdził swoją niewłaściwość i sprawę przekazał do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Poznaniu jako właściwemu rzeczowo i miejscowo.

Wyrokiem z dnia 19 czerwca 2017 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu:

- 1) zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 62.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:
  - a) od kwoty 7.000 zł od dnia 15 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty,
  - b) od kwoty 55.000 zł od dnia 12 maja 2017 r, do dnia zapłaty;
- 2) oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
- 3) zniósł między stronami koszty procesu;
- 4) odstąpił od obciążenia powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi;
- 5) nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 2.750 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

W motywach rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy wskazał, że powód A. T. w grudniu 2010 r. zaczął odczuwać bóle kręgosłupa odcinka szyjnego promieniujące do łopatek, W styczniu 2011 r. zgłosił się zatem do P. (...)w P. na (...) W dniu 10 stycznia 2011 r, w Ośrodku tym wykonano powodowi zdjęcie RTG odcinka szyjnego kręgosłupa. Lekarz radiolog M. K. w opisie zdjęcia stwierdził zniesienie lordozy. Nie stwierdzając przy tym innych istotnych zmian radiologicznych. W dniu 17 stycznia 2011 r. powód miał wizytę w (...) Ośrodka (...). Lekarz badający powoda i przeprowadzający z nim wywiad w historii choroby powołał się na zdjęcie RTG z dnia 10 stycznia 2011 r., wpisując jako rozpoznanie zniesienie lordozy szyjnej. Jednocześnie lekarz ten skierował powoda za usprawniające zabiegi fizjoterapeutyczne.

Powód ostatecznie z uwagi na chorobę nie poszedł na zabiegi, na które został skierowany. W dalszym ciągu odczuwał jednak dolegliwości bólowe. Z tego powodu miał problemy by uczestniczyć w wykładach na uczelni. Nie mógł się pochylać, z czasem zaczęło mu paraliżować lewą rękę, miewał też zawroty głowy i ciemności przed oczami. Zdarzało

się, że ból był tak silny, że po zeszywnieniu powód dostawał drgawek. W tym czasie przyjmował też różne leki przeciwbólowe, najpierw te bez recepty, a następnie przepisywane przez lekarza.

W maju 2012 r. powód ponownie zgłosił się do P. (...). W dniu 14 maja 2012 r. wykonano mu zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego. W opisie wskazano: wyrostek kolczysty C5 rozdęty, o zachowanej cienkościenniej warstwie korowej z pojedynczymi wewnętrznymi przegrodami o wymiarach 70 x 40 mm, modelujący górną powierzchnię wyrostka kolczastego C6. Niewielkiego stopnia zagięcie kątowe kręgosłupa na poziomie C5 - C6. We wnioskach stwierdzono, że może to być torbiel tętniakowata bądź zmiana rozrostowa w obrębie wyrostka kolczystego C5, zaznaczając, że konieczna jest konsultacja ortopedyczna i neurochirurgiczna oraz wskazane jest poszerzenie dalszej diagnostyki (...) odcinka szyjnego kręgosłupa.

Powód otrzymał telefon z Ośrodka z Oddziału Radiologii, aby się pilnie zgłosił. Zgodnie z zaleceniami w dniu 16 maja 2012 r. powód prywatnie udał się na badanie rezonansu magnetycznego odcinka szyjnego kręgosłupa wykonane w obrazach T1 i T2 z podaniem środka kontrastowego. W badaniu tym stwierdzono widoczne znacznego stopnia rozcięcie łuku i wyrostków kręgu Cs, z przebudową tkanki kostnej i obecnością licznych torbieli z poziomami płyn-płyn. Wskazano, że przebudowa obejmuje również część trzonu kręgu po stronie lewej. Sąsiednie łuki wymodelowane, przemieszone, szczególnie łuk kręgu C6. Po podaniu środka kontrastowego widoczne było intensywne wzmocnienie zmiany. Stwierdzono także zwężenie światła kanału kręgowego na tym poziomie, z usunięciem worka oponowego i znacznym ograniczeniem rezerwy płynowej. Cechy uciśnięcia i modelowania rdzenia szyjnego. Zwężone otwory międzykręgowe po stronie lewej. Obraz ten przemawiał za torbielą tętniakowatą kręgu. Jeszcze tego samego dnia powód udał się na wizytę do prof. dr hab. med. S. N. - specjalisty neurochirurga, który skierował go do szpitala z rozpoznaniem - torbiel C5.

Na O. (...), Szpitala (...) Medycznego w P. powód został przyjęty w dniu 19 czerwca 2012 r. i przebywał tam do dnia 5 lipca 2012 r. U powoda rozpoznano guza olbrzymiokomórkowego kręgosłupa szyjnego na poziomie C5. W trakcie pobytu w dniu 27 czerwca 2012 r. operacyjnie usunięto powodowi guza z tkanek przykręgosłupowych w drodze laminotomii C5, a następnie założono stabilizację tylną za pomocą haków założonych na łuki kręgowe. Po operacji w dniu 3 lipca 2012 r. wykonano u powoda badanie rezonansem magnetycznym, które wykazało stan po stabilizacji tytanowej z przednim zagięciem osi kręgosłupa - szczyt zagięcia na poziomie trzonu C5, który wykazuje zwiększoną objętość i wpuklenie się do kanału kręgowego. Masa guza uciskała lewe otwory międzykręgowe C 4 - 5 i C 5-6 oraz obrastała lewą tętnicę kręgową. Z uwagi na niemożność wykonania jednoczesnego usunięcia guza z tylnej i przedniej części kręgu (trzonu) C5 powód został wypisany do domu. Po operacji powód nadal odczuwał dolegliwości bólowe, były one bardziej znośne, jednak uniemożliwiały normalne funkcjonowanie. Powód chodził na wizyty kontrolne, a w dniu 19 marca 2013 r. ponownie został przyjęty na O. (...) ww. Szpitala (...).

W trakcie tego pobytu w dniu 25 marca 2013 r. powodowi operacyjnie z dojscia przedniego na szyi wykonano usunięcia trzonu C5 z następowym założeniem tytanowej protezy trzonu. W dniu 30 marca 2013 r. powód został wypisany z zaleceniem oszczędzającego trybu życia i kontrolą neurochirurgiczną za 2 tygodnie.

P. (...) jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

W okresie od dnia 1 lutego 2010 r. do dnia 31 stycznia 2011 r. pozwany (...) spółka akcyjna z siedzibą w W. udzielał ochrony ubezpieczeniowej P. (...) w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej.

Guzy olbrzymiokomórkowy kręgosłupa był obecny w organizmie powoda już w 2010 r., o czym świadczą silne objawy bólowe odcinka szyjnego z promieniowaniem do łopatek, co było wyrazem ucisku korzeni. Guz w tym czasie uciskał już korzenie nerwowe na skutek rozrostu swojej masy. Promieniowanie bólu do łopatek można określić jako ból typu korzeniowego spowodowany uciskiem. Ten rodzaj guza powoduje niszczenie tkanki kostnej często nie powodując większych objawów bólowych — bóle zaczynają się dopiero na skutek ucisku na struktury nerwowe. Na zdjęciu RTG z dnia 10 stycznia 2010 r, widoczne jest zmniejszenie gęstości kości wyrostka kolczystego C5 w stosunku do

wyrostka C6 i C7, ponadto istnieje niewielka niestabilność na tym poziomie (C5 - 6), ze zmniejszeniem lordozy szyjnej (ustawienie tego odcinka jest bardziej wyprostne). Ustawienie ze zmniejszeniem lordozy szyjnej określa się jako ustawienie bólowe kręgosłupa. Mogłoby być zatem objawem bólu po urazie kręgosłupa. W wywiadzie jednak nie stwierdzono takiego urazu. Obraz ten powodował więc konieczność badań obrazowych (tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego), w celu potwierdzenia lub wykluczenia zmiany nowotworowej. Potrzeby takich badań jednak nie sugerowano. Proponowane powodowi leczenie usprawniające mogłoby zaś doprowadzić już wówczas do złamania patologicznego elementów kręgu C5.

Nieprawidłowa interpretacja zdjęcia RTG z dnia 10 stycznia 2010 r. spowodowała przesunięcie pilnego już wówczas leczenia operacyjnego o okres ponad 15 miesięcy. W tym czasie dokonała się natomiast dalsza destrukcja kostna elementów tylnych oraz poprzez ciągłość doszło do destrukcji trzonu kręgowego C5.

Z powodu odroczenia leczenia operacyjnego doszło do trwałego niedowładu ręki lewej, który jest obecny w aktualnym badaniu powoda. Niedowład ten jest wyrazem przewlekłego ucisku korzeni nerwowych okolicy C5 po stronie lewej. U powoda stwierdza się też początkowy niedowład spastyczny czterokończynowy (na skutek ucisku rdzenia), który na razie jest niewielkiego stopnia. Gdyby doszło do operacji w<sup>7</sup> 2010 r. prawdopodobnie polegałaby ona tylko na usunięciu elementów tylnych wyrostka kolczystego C5 oraz części łuków, i nie byłoby potrzeby drugiej operacji. Prawdopodobnie nie byłoby też potrzeby stosowania implantów, a ewentualne unieruchomienie byłoby na znacznie krótszym odcinku, w związku z tym możliwe jest, że powód miałby pełen zakres ruchu głowy. Obecnie ruch tej jest zaś ograniczony o około 70 %.

Pomimo dwóch zabiegów operacyjnych badanie rezonansem magnetycznym ((...)) z dnia 28 stycznia 2015 r. wykazuje deformację trzonu C5 z jego zagięciem kątowym i wpukleniem się tego trzonu do kanału kręgowego, powodującym znaczne zwężenie tego kanału i ucisk rdzenia. Każdy ucisk rdzenia powoduje pilne wskazania do leczenia operacyjnego. Nie ma wątpliwości co do konieczności kolejnego leczenia operacyjnego z całkowitym usunięciem trzonu C5 oraz założeniem protezy trzonu. Dalszy ucisk rdzenia może spowodow<sup>7</sup>ać zmiany niedokrwienne w jego obrębie, które są już nieodwracalne.

Ogólny uszczerbek na zdrowiu powoda, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania wynosi 31 %.

W dniu 12 listopada 2013 r. doszło do spotkania, w którym uczestniczyli m.in. powód wraz z pełnomocnikiem oraz Dyrektor P. (...) wraz z pełnomocnikiem. Na spotkaniu tym powód zgłosił roszczenie z tytułu popełnionego błędu lekarskiego związanego z nieprawidłowym odczytem i oceną wyniku badania radiologicznego z dnia 10 stycznia 2011 r. Powód jednak nie wskazał czego się konkretnie domaga, oświadczając, iż przedstawi swoje oczekiwania po ustaleniu uszczerbku na zdrowiu.

Po tym spotkaniu pismem z dnia 13 listopada 2013 r. Dyrektor P. (...) dokonał zgłoszenia pozwanemu roszczenia wskazując w opisie, że prawdopodobnie popełniono błąd lekarski wynikający z nieprawidłowego odczytu i opisu wyniku badania radiologicznego w dniu 10 stycznia 2011 r.

Pismem z dnia 22 listopada 2013 r. pozwany wezwał powoda do złożenia w terminie 7 dni wskazanych w tym piśmie dokumentów, a nadto do sprecyzowania i udokumentowania roszczeń.

Następnie pismem z dnia 18 grudnia 2013 r. pozwany powołując się na art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach ob o wiązkowy ch, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poinformował powoda, że w związku z nie otrzymaniem dokumentacji nie ma możliwości ustalenia swojej odpowiedzialności i wysokości świadczenia. Podobna informacja została powodowi przekazana w piśmie z dnia 24 stycznia 2014 r.

Powód wnioskami złożonymi do Sądu Rejonowego Poznań - Stare Miasto w P. w dniu 7 stycznia 2014 r, zawezwał do próby ugodowej zarówno P. (...), jak również pozwanego. W złożonych wnioskach powód domagał się zapłaty od przeciwników tytułem zadośćuczynienia kwoty 150.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2011 r. oraz ustalenia ich odpowiedzialności za mogące wystąpić w przyszłości skutki błędnej diagnozy jego stanu zdrowia oraz zaleceń od 10 stycznia 2011 r.

Odpis wniosku o zawezwanie do próby ugodowej został doręczony pozwanemu w dniu 14 marca 2014 r.

W sprawie przeciwko pozwanemu nie doszło do zawarcia ugody.

Z kolei w sprawie przeciwko P. (...) pełnomocnik Ośrodka na posiedzeniu w dniu 3 czerwca 2014 r. oświadczył, że po konsultacjach z ubezpieczycielem przeciwnik proponuje wnioskodawcy kwotę 15.000 zł. Pełnomocnik powoda oświadczył natomiast, iż kwota ta nie wyczerpuje roszczeń powoda, a zatem do zawarcia ugody ostatecznie nie doszło. Pismem z dnia 6 sierpnia 2014 r. pełnomocnik powoda powołując się na oświadczenie pełnomocnika M. (...) Ośrodka (...) złożone w dniu 3 czerwca 2014 r. wezwał pozwanego ubezpieczyciela do zapłaty kwoty 15.000 zł w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania wraz ustawowymi odsetkami od dnia, w którym M. (...)- P. (...) dokonał zawiadomienia o wypadku. W wezwaniu tym wskazano, że żądanie to nie wyczerpuje całości roszczenia, które będzie dochodzone w procesie sądowym. Jednocześnie zaznaczono, że niezastosowanie się do wezwania spowoduje dochodzenie przed sądem również bezspornej części świadczenia.

Pismem z dnia 22 września 2014 r. pozwany poinformował pełnomocnika powoda o przyznaniu kwoty 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W piśmie tym pozwany przyznał, że w dniu 10 stycznia 2011 r. popełniono błąd w postaci nieprawidłowej oceny zdjęcia radiologicznego, co spowodowało opóźnienie diagnozy i leczenia. Wskazana kwota została powodowi przez pozwanego wypłacona.

Powód ma obecnie 27 lat. Mieszka wraz z rodzicami, z którymi prowadzi wspólne gospodarstwo domowe.

Powód jest całkowicie niezdolny do pracy i z tego tytułu otrzymuje rentę socjalną w wysokości 643,02 zł netto. Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. z dnia 15 czerwca 2015 r., nr PZ. (...). (...).2015 powód został uznany za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie to zostało wydane do dnia 30 czerwca 2018 r.

Powód w 2013 r. skończył studia inżynierskie na kierunku technologia ochrony środowiska na P. (...). Następnie podjął studia magisterskie jednak ze względu na odczuwane dolegliwości bólów<sup>(7)</sup>e nie był w stanie ich kontynuować.

W marcu 2014 r. powód udał się do psychiatry z uwagi na silne zubożenie, problemy ze snem i zwiększoną nerwowość. Psychiatra zdiagnozował epizod depresji i zastosował farmakoterapię. Po kilku miesiącach przyjmowania leków powód zauważył zmianę w swoim samopoczuciu, nie był tak bardzo zniechęcony, miał więcej sił niż wcześniej, więcej nadziei, niemniej nadal jest pełen obaw, że nigdy nie pozbędzie się bólu, a jego sytuacja zdrowotna i życiowa nie ulegnie poprawie.

Mimo znacznego upływu czasu od momentu wystąpienia zdarzenia traumatycznego związanego z pierwszym badaniem powód doświadcza bólu fizycznego, cierpienia, niemocy, krzywdy, utraty poczucia bezpieczeństwa i zaufania, utraty poczucia kontroli i sprawstwa, złości, cierpienia i lęku o znacznej intensywności, podkreślającej fiksję na przeżytych wydarzeniach krytycznych. Ze względu na odczuwane dolegliwości somatyczne jego stan psychiczny jest chwiejny i w znacznym stopniu uzależniony od stanu fizycznego. Powód skarży się na problemy ze snem i natrętne myśli dotyczące przyszłości. Najbardziej zależy mu na pozbyciu się bólu, który dezorganizuje jego codzienną aktywność. Ma wrażenie, że smutek i odczuwanie lęku na stałe wpisały się w jego codzienność. Obniżony nastrój, odczuwany brak motywacji oraz sił do podjęcia zwyczajnych aktywności, zniechęcenie, unikanie sytuacji towarzyskich i przyjęcie postawy wycofanej charakteryzują styl funkcjonowania powoda. Powód miewa problemy z koncentracją i skupieniem uwagi, stał się nadwrażliwy, zauważa u siebie niekontrolowane wybuchy złości. Na chwilę

obecną koncentracją na dolegliwościach zdrowotnych stała się dla niego figurą na tyle znaczącą, że pozostałe aspekty funkcjonowania pełnią w jego życiu funkcję peryferyczną.

Przed pojawieniem się problemów ze zdrowiem powód był osobą wesołą, towarzyską, swobodną i zrównoważoną. Miał zdecydowanie więcej energii i zapału, bardzo często wychodził z domu, spotykał się ze znajomymi, grał w piłkę. Obecnie w kontaktach towarzyskich powód jest wycofany, zalekniiony, napięty. Niezmiernie rzadko wychodzi z domu. Nie podejmuje też inicjatywy ewentualnego nawiązania nowych znajomości. Z uwagi na niepełnosprawność ruchową, podwyższoną męczliwość, ogólne osłabienie oraz brak kondycji fizycznej powód nie jest w stanie podejmować aktywności rekreacyjnych czy sportowych. Jego zaangażowanie w czynności hobbystyczne takie jak fotografia czy astronomia również warunkowane jest natężeniem bólu fizycznego oraz jego aktualnym samopoczuciem.

Rodzaj i charakter odczuwanych przez powoda emocji wywołanych doświadczeniem krytycznym pozwala na sformułowanie hipotezy o doświadczanych zaburzeniach adaptacyjnych oraz utrzymującej się reakcji patologicznej żałoby. Psychologiczna żałoba rozumiana jako proces godzenia się ze stratą nie tylko bliskich osób, ale także cenionych przez człowieka wartości, charakteryzuje się etapami (zaprzeczenie, gniew, targowanie się, depresja, akceptacja) i ma za zadanie pozwolić jednostce na intelektualne i emocjonalne opracowanie straty. W przypadku powoda proces przeżywania strat jest nadal żywy i płynny, żałoba wynikająca z utraty sprawności i dawnego stylu życia zahamowana na etapie depresji ze stanami regresji do etapu gniewu, a umiejętności zastosowania adaptacyjnych strategii zaradczych - ze względu na dominujący u niego emocjonalny styl radzenia sobie - są znikome.

Aktualny stan psychiczny powoda oraz sposób jego codziennego funkcjonowania w przeważającej większości został wywołany nadmiarowymi dolegliwościami bólowymi oraz poczuciem krzywdy wynikającej z nieprawidłowego rozpoznania, a co za tym idzie zaniechaniu koniecznej dalszej diagnostyki i leczenia w (...). W związku z powyższym zdarzeniem powód doświadczył urazu psychicznego spełniającego kryteria traumy, co w konsekwencji doprowadziło do rozwinięcia objawów zaburzenia stresowego pourazowego oraz epizodu depresji. Powyższe przeżycie na trwałe wpisało się w codzienność powoda, tym samym wywołując kolejne zaburzenie polegające na trwałej zmianie osobowości przejawiającej się m.in. w odmiennych niż do czasu zdarzenia sposobach zachowania, interpretacjach rzeczywistości czy dominujących emocjach.

Można przewidywać, iż stan psychiczny powoda będzie w głównej mierze zależał od kontekstu sytuacyjnego oraz podjętych przez powoda działań. Z uwagi na wieloletni proces doświadczania silnych, zagrażających, dewastujących i utrwalonych emocji, rokowania co do odzyskania pełnej równowagi psychicznej powoda są niepewne. Doświadczenie traumy, jak i zespół stresu pourazowego podlegają korektywnym oddziaływaniom w postaci psychoterapii prowadząc do poprawy jakości życia i zwiększenia komfortu psychicznego, natomiast powrót do stanu przedchorobowego, szczególnie z uwagi na powstałą u powoda trwałą zmianę osobowości pozostaje z dużym prawdopodobieństwem niemożliwy. Wskazane doświadczenia mają charakter długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód w dalszym ciągu cierpi na dolegliwości bólowe. Wzmagają się one kiedy powód pozostaje w ruchu. W celu uśmierzania tych dolegliwości powód stosuje plastry przeciwbólowe. Aktualnie powód co dwa tygodnie chodzi na rehabilitację. Ćwiczy też w domu. Nie jest to rehabilitacja kręgosłupa szyjnego. Ta jest bowiem niemożliwa, gdyż mogłaby spowodować wtórne uszkodzenia mięśni zwłókniałych od ciągłego napięcia.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd Okręgowy uznał, iż żądanie pozwu zasługuje na uwzględnienie w części.

Podstaw faktycznych dla wniesionego powództwa powód upatrywał w nieprawidłowej interpretacji w dniu 10 stycznia 2011 r. zdjęcia RTG kręgosłupa szyjnego przez lekarza radiologa P. (...) a w konsekwencji nie rozpoznanie guza olbrzymiokomórkowego przez co doszło do opóźnienia w jego leczeniu.

Wymaga podkreślenia, że pozwany nie tylko przyznał, iż w istotnym dla sprawy okresie udzielał ochrony ubezpieczeniowej P. (...) w zakresie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, ale również wprost w odpowiedzi na pozew stwierdził, że we wskazanym Ośrodku nieprawidłowo zostało opisane zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego powoda. Pozwany zatem zasadniczo nie kwestionował, że dopuszczono

się błędu lekarskiego, a jedynie podnosił, że nie odpowiada za powstanie choroby (guza) u powoda. W ocenie zaś pozwanego brak jest podstaw do twierdzenia, że wcześniejsze rozpoznanie schorzenia i przeprowadzenie zabiegu pozwoliłoby na całkowite wyeliminowanie następstw samej choroby (guza).

Zgodnie z art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Z kolei z art. 430 k.c. wynika, iż kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu ima obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

W orzecznictwie zwraca się uwagę na to, że przesłankami odpowiedzialności placówki medycznej na podstawie powołanych przepisów jest wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonej czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczy choćby najmniejszy stopień winy. Z dokonanych ustaleń w sposób niebudzący wątpliwości wynika, iż lekarz radiolog P. (...) dokonał w dniu 10 stycznia 2011 r. nieprawidłowej interpretacji zdjęcia RTG kręgosłupa szyjnego powoda, co jak wskazano przyznał też pozwany ubezpieczyciel.

Biegła sądowa z dziedziny neurochirurgii w sposób jednoznaczny stwierdziła, że obraz wynikający z przedmiotowego zdjęcia przy uwzględnieniu tego, iż powód nie zgłaszał w wywiadzie doznania urazu, powodował konieczność zlecenia dalszych badań obrazowych (tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego), w celu potwierdzenia lub wykluczenia zmiany nowotworowej. Potrzeby takich badań jednak nie sugerowano, a jedynie zaproponowano powodowi leczenie usprawniające, które jak stwierdziła biegła mogłoby doprowadzić już wówczas do złamania patologicznego elementów kręgu C5. Z poczynionych na podstawie przedmiotowej opinii ustaleń wynika też, że guz olbrzymiokomórkowy, który został rozpoznany u powoda dopiero w połowie 2012 r. był obecny w jego organizmie już w momencie, kiedy wykonywane było przedmiotowe zdjęcie RTG. Tym samym brak prawidłowej diagnozy spowodował przesunięcie już wówczas pilnego leczenia operacyjnego o ponad 15 miesięcy. W tym czasie dokonała się natomiast dalsza destrukcja kostna elementów tylnych oraz poprzez ciągłość doszło do destrukcji trzonu kręgowego C5. Z powodu odroczenia leczenia operacyjnego doszło do trwałego niedowładu ręki lewej, który jest obecny w aktualnym badaniu powoda.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, że doszło do błędu lekarskiego polegającego na błędnej diagnozie (błąd rozpoznania). Za błąd ten na podstawie powołanych powyżej przepisów odpowiada P. (...) a z uwagi na zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej także pozwany.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Z powołanego przepisu wynika, że ustawodawca wskazując, iż suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być odpowiednia, nie sprecyzował zasad ustalania jego wysokości. Niekwestionowane jest jednak, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy. Celem bowiem zadośćuczynienia jest naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych.

Należy podkreślić, iż brak postawienia prawidłowej diagnozy, a przez to odroczenie podjęcia właściwego leczenia, nie tylko wpłynął na doświadczenie przez powoda przez dłuższy okres istotnych dolegliwości bólowych świadczących niewątpliwie o jego cierpieniu fizycznym, ale również powodował cierpienie psychiczne związane z brakiem jednoznacznej odpowiedzi na przyczyny tych dolegliwości fizycznych. O ile częściowo można się zgodzić z twierdzeniem pozwanego, że nie jest możliwe jednoznaczne stwierdzenie jaki przebieg miałyby leczenie operacyjne i stan zdrowia powoda po jego przeprowadzeniu, gdyby we właściwym czasie została postawiona prawidłowa diagnoza, to trzeba jednocześnie mieć na uwadze, że z dokonanych ustaleń wynika, iż odroczenie leczenia operacyjnego o ponad 15 miesięcy niewątpliwie wpłynęło na dalszą destrukcję kostną odcinka szyjnego kręgosłupa powoda. Brak

postawienia właściwej diagnozy umożliwił zatem rozwój choroby pierwotnej (guza olbrzymiokomórkowego), za co odpowiedzialność cywilną ponosi zarówno P. (...), jak również pozwany ubezpieczyciel.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że właściwą kwotą należną powodowi tytułem zadośćuczynienia będzie łącznie kwota 70.000 zł. Mając zaś na uwadze, że pozwany wypłacił już na rzecz powoda kwotę 8.000 zł, powództwo o zapłatę zasługiwało na uwzględnienie wyłącznie co do kwoty 62.000 zł z dochodzonej kwoty 200.000 zł.

Według Sądu wskazana powyżej kwota przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość i spełnia kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia, a jednocześnie jest utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Dokonując takiej oceny Sąd uwzględnił rozmiar doznanych przez powoda cierpień fizycznych i psychicznych, ich skutków i wpływu na jego życie. Dalej idące roszczenie o zadośćuczynienie w ocenie Sądu podlegało oddaleniu, zmierzałoby bowiem do nieuzasadnionego w okolicznościach rozpatrywanej sprawy wzbogacenia powiodą.

O odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z pierwszym z powołanych przepisów jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Drugi z przywołanych przepisów stanowi z kolei, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Powód domagał się zasądzenia odsetek od dnia 11 stycznia 2011 r., a zatem od dnia następnego po dniu, w którym dokonano błędnego opisu zdjęcia radiologicznego. Takie żądanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Pomija ono bowiem zupełnie treść powołanych powyżej przepisów, a także to, iż zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia jest zobowiązaniem bezterminowym, w związku z czym przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje zgodnie z art. 455 k.c., w wyniku wezwania do spełnienia świadczenia.

W niniejszej sprawie do momentu złożenia wniosku o zawezwanie do próby ugodowej powód nie sprecyzował roszczenia jakiego się od pozwanego domagał. Dopiero bowiem w przedmiotowym wniosku, który został doręczony pozwanemu w dniu 14 marca 2014 r. powód wskazał, że domaga się zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł. Tym samym to doręczenie tego pisma stanowiło wezwanie do zapłaty konkretnej kwoty tytułem zadośćuczynienia. Zasadniczo zatem zgodnie z powołanym powyżej art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych pozwany wezwaniu temu powinien uczynić zadość w terminie 30 dni. Termin ten upływał w dniu 13 kwietnia 2014 r. Dzień ten był jednak dniem ustawowo wolnym od pracy (niedziela). Pozwany zatem uczynić zadość żądaniu powoda powinien do dnia 14 kwietnia 2014 r. Należy podkreślić, iż pozwany nie podnosił, aby w tym terminie nie było możliwe wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności czy wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia.

Nie można jednak nie dostrzec, iż po tym jak nie doszło do zawarcia ugody, w piśmie z dnia 6 sierpnia 2014 r. pełnomocnik powoda wezwał pozwanego ubezpieczyciela do zapłaty kwoty 15.000 zł, wskazując przy tym, że żądanie to nie wyczerpuje całości roszczenia, które będzie dochodzone w procesie sądowym, a nadto zaznaczając, że niezastosowanie się do wezwania spowoduje dochodzenie przed sądem również bezspornej części świadczenia. Jak już wskazano w trakcie postępowania likwidacyjnego pozwany ostatecznie tytułem zadośćuczynienia przyznał powodowi kwotę 8.000 zł (decyzja z dnia 22 września 2014 r.). Co istotne po wypłacie tej kwoty w złożonym w niniejszej sprawie pozwie powód domagał się kwoty 7.000 zł. Powód zatem po tym jak nie doszło do zawarcia ugody konsekwentnie uznawał, że to łącznie kwota 15.000 zł stanowi należne mu zadośćuczynienia. Wprawdzie powód zastrzegł w pozwie możliwość rozszerzenia powództwa, jednak nie można stanowiska powoda wyrażonego zarówno w piśmie z dnia 6 sierpnia 2014 r., jak i w pozwie pominąć przy ocenie od kiedy i względem jakich kwot pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. W pismach tych powód bowiem dokonał sprecyzowania roszczeń wskazując



jakiej konkretnie kwoty domaga się od pozwanego. Przy uwzględnieniu wskazanych okoliczności zdaniem Sądu nie można przyjąć, iż powyżej kwoty 15.000 zł, której powód domagał się w pismach sporządzonych już po tym jak nie doszło do zawarcia ugody, pozwany pozostawał w zwłoce już po upływie 30 dni od dnia otrzymania odpisu zawiadania do próby ugodowej, a zatem od dnia 15 kwietnia 2014 r. Takie stanowisko uzasadnione jest bowiem wyłącznie co do kwoty 7.000 zł stanowiącej różnicę między kwotą żadaną (15.000 zł), a kwotą wypłaconą przez pozwanego (8.000 zł).

Już w toku procesu po sporządzeniu przez biegłą opinią, powód w piśmie z dnia 10 listopada 2016 r., doręczonym pozwanemu w dniu 11 kwietnia 2017 r. rozszerzył powództwo do kwoty 200.000 zł. Uwzględniając powołane przepisy, jak również wcześniejsze stanowisko powoda, według Sądu w przedmiotowym piśmie powód dokonał ponownego sprecyzowania żądanej kwoty ponad kwotę 15.000 zł, którą wcześniej uznawał za satysfakcjonującą. Tym samym odsetki od kwoty 55.000 zł należne były od dnia 12 maja 2017 r., a zatem po upływie 30 dni od dnia, w którym doręczono pismo rozszerzające żądanie. Z uwagi na poczynione rozważania według Sądu dopiero od tej daty pozwany pozostawał bowiem w opóźnieniu z zapłatą kwoty 55.000 zł.

Reasumując zdaniem Sądu roszczenie o zadośćuczynienie zasługiwało, na uwzględnienie co do kwoty 62.0000 wraz z odsetkami od kwoty 7.000 zł od dnia 15 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 55.000 zł od dnia 12 maja 2017 do dnia zapłaty, i takie też rozstrzygnięcie zostało zawarte w pkt 1 lit. a) i b) wyroku. W pozostałym zaś zakresie powództwo w zakresie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w pkt 2 wyroku.

Przechodząc z kolei do żądania powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za mogące wystąpić w przyszłości skutki błędnej diagnozy stanu zdrowia powoda oraz zaleceń w okresie od dnia 10 stycznia 2011 r., w pierwszej kolejności należy wskazać, że podstawę prawną tak sformułowanego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Sąd Okręgowy uznał, że żądanie powoda ustalenia odpowiedzialności na przyszłość pozwanego, nie zasługiwało na uwzględnienie. Trzeba podkreślić, że z dokonanych w niniejszej sprawie ustaleń, przede wszystkim na podstawie opinii biegłej z dziedziny neurochirurgii, której powód nie kwestionował, nie wynika w sposób jednoznaczny, czy w przyszłości mogą powstać ewentualne dalsze skutki będące wprost następstwem opóźnienia wdrożenia u powoda leczenia operacyjnego, na skutek postawienia w dniu 10 stycznia 2011 r. błędnej diagnozy. Nie można bowiem pominąć, że z dokonanych ustaleń wynika, iż we wskazanym dniu guz w ciele powoda już się znajdował. Na dzień dzisiejszy nie sposób zatem dokonać jednoznacznej oceny czy potencjalne ujawnienie się w przyszłości szkody będzie następstwem błędnej diagnozy, choroby samoistnej powoda, czy na przykład, co nie było przedmiotem oceny Sądu, sposobu leczenia podjętego już po postawieniu prawidłowej diagnozy. Dodatkowo zaznaczenia wymaga, że w przypadku ujawnienia się u powoda nowej szkody w przyszłości, będzie musiał on wykazać istnienie tej szkody, jej rozmiar oraz związek przyczynowy ze zdarzeniem powodującym szkodę. Analogiczne wymogi dowodowe stałyby przed powodem, gdyby ustalono odpowiedzialność pozwanego na przyszłość. Nie można bowiem uznać, że wówczas ciężar dowodu zredukowany zostałby do udowodnienia jedynie powstania i rozmiarów szkody, szczególnie z uwagi na wskazany już fakt istnienia choroby samoistnej powoda. Samo przesądzenie odpowiedzialności pozwanego nie sprawia bowiem, że każdy uszczerbek na zdrowiu powoda w przyszłości automatycznie należałoby wiązać ze skutkami błędnej diagnozy. Także zatem wówczas konieczne

Mając na uwadze, iż powództwo w niniejszej sprawie zostało uwzględnione wyłącznie w części w pkt. 3 wyroku Sąd na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. zniósł między stronami koszty procesu.

Uwzględniając natomiast aktualną sytuację zdrowotną i majątkową powoda Sąd w pkt. 4 wyroku na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych odstąpił od obciążenia go nieuiszczonymi kosztami sądowymi w postaci opłaty od rozszerzonego powództwa w zakresie w jakim zostało ono oddalone, a także w zakresie kosztów związanych z opiniami biegłych jakie powód powinien ponieść.

Z kolei w pkt. 5 wyroku Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 2.750 zł stanowiącą opłatę obliczoną od roszczenia uwzględnionego w ramach rozszerzonego powództwa

Powyższy wyrok w punktach 1.b., 2 i 3 zaskarżył apelacją powód, który powołując się na naruszenie prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 kpc, naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 445§ 1 kc i art. 361 kc, art. 455 i 481 § 1 i 2 kc, art. 65 § 1 i 2 kc i art. 60 kc wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda: kwoty 80.000 zł z ustawowymi odsetkami za okres od 15.04.2014r. do 31.12.2015r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 1.01.2016r. do dnia zapłaty,

ustawowych odsetek od kwoty 55.000zł za okres od 15.04.2014r. do 31.12.2015r. ustawowych odsetek za opóźnienie za okres od 1.01.2016r. do dnia 11 maja 2017r.;

ustawowych odsetek od kwoty 7.000zł za okres od 15.04.2014r. do 31.12.2015r. ustawowych odsetek za opóźnienie za okres od 1.01.2016r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego oraz ich prawną ocenę w części dotyczącej odpowiedzialności pozwanego co do zasady Sąd Apelacyjny podziela, przyjmując je jako własne.

Na gruncie tych ustaleń apelacja okazała się uzasadniona prawie w całości. Zarzut art. 233 § 1 kpc odnoszący się do dokumentów w postaci wniosków o zawezwanie do próby ugodowej, protokołu posiedzenia z dnia 3.06.2014r. w sprawie XII Co 2/14 oraz pisma z 6 sierpnia dotyczy w istocie sprzeczności istotnych ustaleń Sądu Okręgowego z treścią zebranego materiału oraz naruszenia prawa materialnego.

Nie odnosi się bowiem do dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny tych dowodów w aspekcie ich wiarygodności, lecz do ustaleń poczynionych przez ten Sąd.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy błędnie uznał jakoby powód nie wezwał przed procesem pozwanego do zapłaty kwoty 150.000 zł.

Pozwanemu w dniu 14.03.2014r. doręczono odpis wniosku o zawezwanie do próby ugodowej o zapłatę kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia (k. 40 akt XII Co 3/14).

We wniosku wskazano okoliczności uzasadniające roszczenie.

Jak wskazano w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 2014 r. I PK 20/14 ( OSNP 2016/1 /4) zawezwanie do próby ugodowej (art. 185 k.p.c.) jest równoznaczne z wezwaniem do zapłaty (art. 455 k.c.), jeżeli zawiera oznaczenie przedmiotu i wysokości żądania oraz tytułu z jakiego ma wynikać.

Nie ulega wątpliwości, że przedmiotowy wniosek odpowiadał w pełni wymaganiom określonym w powołanym judykacie.

W konsekwencji termin spełnienia świadczenia określony w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r, o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze

Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152) upłynął 14 kwietnia 2014r.

Pozwany był zatem wezwany do spełnienia tego świadczenia ze skutkiem od dnia 15.04.2014r.) z konsekwencjami opóźnienia w zapłacie wynikającymi z art. 481 kc.

Nieuzasadnione jest stanowisko Sądu Okręgowego jakoby wezwanie do zapłaty z 6.08.2014r, (k.254) ograniczało skuteczność wezwania do zapłaty do kwoty 15.000 zł.

W piśmie tym powód wyraźnie wskazał ( z powołaniem się na stanowisko Miasta P. w sprawie (...), że żądana przez niego w trybie przedprocesowym kwota 15.000 zł stanowi jedynie bezsporną część roszczenia powoda i nie wyczerpuje ona całości jego żądania, które będzie dochodzone na drodze sądowej.

Nieuzasadnione jest zatem stanowisko Sądu Okręgowego jakoby powód, po tym gdy nie doszło do zawarcia wnioskowanej przez niego ugody, uważał, że kwota 15.000 zł stanowi należne mu zadośćuczynienie.

Treść wskazanego pisma została przez Sąd Okręgowy zinterpretowana z naruszeniem art. 65 § 1 kc.

Jak to już wskazano ma to istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia o odsetkach, które, w zasadzie, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98).

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. Przewidziana w art, 445 § 1 kc k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (por. wyroki Sądu Najwyższego wydane w sprawach: I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40, V CSK 266/06, III CSK 62/09, II CSK 434/09).

Jeżeli zatem powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki należą się zgodnie z żądaniem, o ile zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście należała się powodowi tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Okoliczność ta nie budzi w sprawie wątpliwości albowiem uzasadniony okazał się także zarzut naruszenia art. 445 § 1 kc.

Rzeczywiście bowiem zasądzonej przez Sąd Okręgowy lewo ty 62.000zł z tytułu zadośćuczynienia, także przy uwzględnieniu kwoty 8.000zł wypłaconej przed procesem, nie można uznać za odpowiednią sumę w rozumieniu powołanego ostatnio przepisu.

Świadczenie przyznane przez Sąd Okręgowy jest zaniżone w stopniu uzasadniającym ingerencję Sądu II instancji w treść orzeczenia.

W orzecznictwie i w piśmiennictwie przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana suma pieniężna ma bowiem stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego, Funkcja kompensacyjna powinna mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10). Sąd Najwyższy, w swoich orzeczeniach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże,

oraz że nietrafne byłoby posługiwanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jedynie określonymi jednostkami przeliczeniowymi w postaci najniższego czy średniego wynagrodzenia pracowniczego.

O rozmiarze zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu powinien decydować: rozmiar doznanej krzywdy, czyli stopień doznanych przez niego cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, charakter zajęć i pracy wykonywanych przed zdarzeniem, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, w tym konieczność korzystania z pomocy innych osób oraz inne okoliczności, których nie sposób wymienić wyczerpująco, a które w każdym wypadku mają charakter indywidualny. Niewymierny i ocenny charakter kryteriów mających wpływ na ustalenie wysokości zadośćuczynienia skutkuje tym, że sąd przy orzekaniu ma pewną swobodę i w ramach tej swobody orzeka, jaka kwota zadośćuczynienia będzie w danych okolicznościach odpowiednia. Charakter roszczenia o zadośćuczynienie, w szczególności zaś orzekanie o jego wysokości w oparciu o tzw. uznanie sędziowskie, a nie na podstawie oceny mierzalnych wskaźników powoduje, że żadna ze wskazanych wyżej okoliczności, branych pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, nie ma swego odrębnego „przełożenia” na określenie wysokości części „odpowiedniej sumy” związanej z tą okolicznością.

Stanowisko bowiem, zgodnie z którym wysokość zadośćuczynienia należałoby ustalać wyłącznie w oparciu o stopień doznanego przez poszkodowanego uszczerbku na zdrowiu, nie zasługuje na aprobatę. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nieznajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. W niniejszej sprawie powód oprócz znacznego uszczerbku na zdrowiu doznał długotrwałych, bardzo poważnych dolegliwości bólowych.

Jak wynika z wyjaśnień powoda utrzymują się one do chwili obecnej i aktualnie apelujący środki przeciwbólowe pobiera w specjalnych plastrach, bowiem stosowanie środków doustnych miało negatywny wpływ na stan przewodu pokarmowego.

Powód z uwagi na stan zdrowia ma ograniczone możliwości wykonywania pracy, w tym w wyuczonym zawodzie i nie był w stanie ukończyć studiów magisterskich.

Co bardzo istotne, wszystkie te negatywne konsekwencje osiągnęły powoda w bardzo młodym wieku i przez całe swoje życie będzie musiał znosić ograniczenia narzucane mu przez stan zdrowia będący następstwem deliktu. Nie bez znaczenia są także okoliczności doznania uszczerbku na zdrowiu. Błędna diagnoza medyczna uniemożliwiła wdrożenie odpowiedniego leczenia.

Tymczasem powód korzystając z usług medycznych ubezpieczonej u pozwanego placówki medycznej miał prawo oczekiwać, że zostanie mu udzielona profesjonalna pomoc.

Dla Sądu Okręgowego duże znaczenia miała okoliczność, że schorzenie powoda miało charakter samoistny, a błędna diagnoza pracownika ubezpieczonego jedynie opóźniła zastosowanie odpowiednich do stanu zdrowia powoda procedur leczniczych.

Trzeba zatem zauważyć, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż będące skutkiem nieprawidłowej interpretacji wykonanego 10.01.2010r. zdjęcia rtg odcinka szyjnego kręgosłupa powoda 15 miesięczne opóźnienie we wdrożeniu właściwego leczenia było bardzo brzemienne w skutki, co szczegółowo opisała w swej opinii biegła neurochirurg i co znalazło oparcie w przytoczonych wyżej ustaleniach Sądu Okręgowego.

Ponad te ustalenia wskazać należy na ustne wyjaśnienia biegłej R. S., która podała, że gdyby operacja powoda była wykonana od razu, to mogłoby on nie doznać żadnego trwałego uszczerbku na zdrowiu(k. 367).

Należy dobitnie podkreślić, że ustalenia jaki byłby stan zdrowia powoda, gdyby niezwłocznie poddany został koniecznej operacji i o ile mniejsze byłyby wówczas jego cierpienia bólowe oraz ujemne doznania psychiczne, są z natury rzeczy jedynie hipotetyczne.

Zachowanie powoda w niczym nie przyczyniło się do opóźnienia zaordynowania wymaganych procedur medycznych.

Wręcz przeciwnie, powód po stwierdzeniu dolegliwości w obrębie kręgosłupa szyjnego zgłosił się na badanie, które powinno skutkować postawieniem prawidłowej diagnozy i w konsekwencji niezwłocznym podjęciem leczenia operacyjnego.

Nie byłoby zatem uzasadnione obciążanie powoda negatywnymi konsekwencjami niemożności dokonania całkowicie pewnych ustaleń co do hipotetycznego stanu jego zdrowia w przypadku niezwłocznego podjęcia prawidłowego leczenia.

Na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy składają się także jego cierpienia psychiczne klarownie przedstawione w opinii psychologicznej.

Całkowicie zgodne z zasadami racjonalnego rozumowania i doświadczenia życiowego są wskazania biegłej, że do chwili obecnej powód odczuwa lęk, krzywdę, żal, smutek i złość oraz ma poczucie utraty bezpieczeństwa i zaufania, utratę poczucia kontroli, a także chroniczne obniżenie nastroju. Biegła wskazała też, że u powoda występuje zaburzenie polegające na trwałej zmianie osobowości.

Nie budzi też wątpliwości konkluzja biegłej, że w tej sytuacji istnieje duże prawdopodobieństwo, iż nawet stosowanie wobec powoda właściwej psychoterapii nie doprowadzi do powrotu do stanu przedchorobowego.

W świetle tych rozważań zasadne jest zdaniem Sądu Apelacyjnego przyjęcie, że należne powodowi zadośćuczynienie winno wynosić (łącznie ze świadczeniem wypłaconym przed procesem) kwotę 150.000 zł i było w tej wysokości wymagalne już w dniu 14 maja 2014r. a zatem od tej daty należały się powodowi odsetki ustawowe, a później ustawowe odsetki za opóźnienie od uwzględnionej ostatecznie kwoty zadośćuczynienia w wysokości 142.000zł.

Od tego czasu do daty orzekania siła nabywcza pieniądza nie uległa istotnej zmianie.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 kpc i art. 385 kpc:

I. zmienił zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 2 częściowo i zasądził dodatkowo od pozwanego na rzecz powoda 80.000 zł (osiemdziesiąt tysięcy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, a nadto ustawowe odsetki za opóźnienie liczone od kwoty 55.000 zł za okres od 15 kwietnia 2014 r. do dnia 11 maja 2017 r.;

b) w punkcie 3 i zasądził od pozwanego na rzecz powoda 367 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

c) w punkcie 5 w ten sposób, że nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sąd Okręgowy w Poznaniu 7.371 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

II. w pozostałym zakresie apelację oddalił;

III. zasądził od pozwanego na rzecz powoda 4.050 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym;

IV. Nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sąd Okręgowy w Poznaniu 4.734 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w postępowaniu apelacyjnym.

Apelacja podlegała oddaleniu jedynie w nieznacznym zakresie.

Sąd Okręgowy zasądził w punkcie Ia wyroku odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 7.000zł za okres od 15 kwietnia 2014r, do dnia zapłaty. Skarżący wnosił o to, by od tej kwoty zasądzić nadto odsetki ustawowe za okres od 15.04.2014r. do dnia 31.12.2015r. oraz odsetki ustawowe za opóźnienie za okres od 1.01.2015r, do dnia zapłaty Nie było to jednak żądanie uzasadnione.

Jest bowiem oczywiste, że odsetki zasądzone w punkcie Ia wyroku Sądu Okręgowego obejmują odsetki ustawowe za okres od 15.04.2014r, do 31.12.2015r. oraz odsetki ustawowe za opóźnienie za okres późniejszy. Określenie odsetki ustawowe za opóźnienie w odniesieniu do okresu przed 1.01.2015r, w sposób oczywisty odnosi się do odsetek ustawowych, w tym okresie nie była jeszcze wyodrębniona osobna kategoria odsetek ustawowych w postaci odsetek ustawowych za opóźnienie.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania przed Sądem Okręgowym oparte zostało na art. 100 kpc przy założeniu, że powód ostatecznie wygrał w tym postępowaniu w 2/3 (należy uwzględnić oddalenie roszczenia o ustalenie) a pozwany poniósł wyższe koszty niż powód ponieważ uiścił zaliczkę na koszt opinii biegłego w wysokości 800zł, podczas gdy powód poniósł opłatę od apelacji w kwocie 350zł.

Właściwa stawka minimalna kosztów zastępstwa procesowego wynosiła w tym wypadku 1.200zł (§ 6 pkt 4 w zw. z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie ...). Powód poniósł koszty w wysokości 1567 zł z czego 2/3 stanowi 1045 zł.

Z kolei pozwany poniósł koszty w wysokości 2.017zł z czego 1/3 stanowi 678 zł.

Różnica 1045 - 678 zł wynosi 367 zł (pkt I.b. wyroku Sądu Apelacyjnego). Stosownie do art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych punkcie Ic orzeczono o nieuiszczonych kosztach sądowych.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu w instancji odwoławczej znajdowało oparcie w art. 100 zd. 2 kpc w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. oraz § 2 pkt 6 w zw, z § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.

W punkcie IV orzeczono na zasadzie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych-

Jan Futro Mikołaj Tomaszewski Maciej Rozpędowski