

Sygn. akt I ACa 245/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Paweł Rygiel
Sędziowie:	SSA Józef Wąsik <u>SSA Piotr Rusin (spr.)</u>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Wilczura

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2013 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa S. K.

przeciwko P. Szpitalowi Specjalistycznemu (...)

w N.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu

z dnia 26 września 2012 r. sygn. akt I C 1361/10

oddala apelację i zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 5 400zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn.akt I A Ca 245/13

UZASADNIENIE

Powódka S. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego P. Szpitala Specjalistycznego (...)w N. kwoty 280.000 zł.z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę , kwoty 11.984,30 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 19 lipca 2010 r. tytułem odszkodowania , renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 6.713 zł. miesięcznie od dnia 1 sierpnia 2009 r. płatnej do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w spełnieniu świadczenia , waloryzowanej corocznie o wskaźnik inflacji, ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualne pogorszenie jej stanu zdrowia w przyszłości oraz o zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu dochodzonych roszczeń podała , że na skutek błędu w sztuce lekarskiej jakiego dopuścili się lekarze pozwanego Szpitala , zwanego dalszym toku uzasadnienia Szpitalem, przy operacyjnym leczeniu jej zmian zwyrodnieniowych w kręgosłupie doznała niedowładu kończyn dolnych i nie odzyskała ich sprawności według stanu sprzed operacji, co sprawia że stała się niezdolna do samodzielnej egzystencji, wymaga pomocy innej osoby, porusza się wyłącznie na wózku inwalidzkim.

Pozwany Szpital wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu , podnosząc że stan zdrowia powódki po wypisaniu ze Szpitala nie pozostaje w związku przyczynowym z uchybieniami z procesie diagnozowania i leczenia , przed przeprowadzeniem zabiegu powódka została poinformowana o ryzyku możliwości powstania powikłań , a mimo to chciała się poddać operacji, a więc była w pełni świadoma powziętej decyzji.

Szpital zakwestionował też roszczenia powódki, podnosząc że są nadmiernie wygórowane z uwagi na to, że już przed zabiegiem powódka miała bardzo ograniczone możliwości ruchowe i odczuwała dolegliwości bólowe. Koszty leczenia i opieki powódki są poza tym w się znacznej części pokrywane ze środków publicznych .

Przypozwany na wniosek Szpitala jego ubezpieczyciel w zakresie ubezpieczenia O.C. - Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A. -Inspektorat w N. nie zgłosił interwencji ubocznej po stronie pozwanego.

Wyrokiem z dnia 26 września 2012 r. sygn.akt IC 1361/10 Sąd Okręgowy w Nowym Sączu zasądził od Szpitala na rzecz powódki kwotę 207.874,80 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 16 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty, rentę w wysokości po 4.813 zł. miesięcznie od dnia 1 sierpnia 2009 r. płatną do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w spełnieniu świadczenia, ustalił odpowiedzialność Szpitala za dalsze pogorszenie stanu zdrowia pozostałe w związku z wadliwym leczeniem w okresie od dnia 9 lutego 2009 r. do 18 lutego 2009 r., w szczególności wadliwie i bezprawnie przeprowadzonym zabiegiem operacyjnym spondylodezy transpedikularnej kręgosłupa lędźwiowego z dekompresją nerwów w dniu 11 lutego 2009 r., oddalił powództwo w pozostałej części, zasądził od Szpitala na rzecz powódki kwotę 7.217 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu , nakazał pobrać od Szpitala na rzecz Skarbu Państwa kwotę 19.115,03 zł. tytułem kosztów sądowych , a to opłaty sądowej od pozwu i kosztów opinii biegłego , o d których powódka została zwolniona, w zakresie uwzględnionego powództwa , natomiast kosztami procesu związanymi z oddalonymi roszczeniami obciążył Skarb Państwa.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Okręgowy ustalił, że siedemdziesięciodwuletnia wówczas powódka była hospitalizowana w pozwanym Szpitalu w okresie od 9 lutego 2009 r. do 25 lipca 2009 r. z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego , cukrzycy i niewydolności krążenia. Celem hospitalizacji było leczenie operacyjne kręgosłupa , na które powódka leczyła się zachowawczo od dłuższego czasu . Powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu w dniu 11 lutego 2009 r. po pisemnym wyrażeniu zgody na standardowym i ogólnikowo zredagowanym formularzu. Zabieg wykonał dr.P. S.w asyście dr. A. W. , którzy byli zatrudnieni na podstawie umowy o pracę w Szpitalu

W epikryzie stwierdzono przebieg pooperacyjny niepowikłany i 18 lutego 2009 r. przeniesiono powódkę z Oddziału Urazowo-Ortopedycznego na Oddział dla Przewlekłe Chorych. Na Oddziale tym jednak powódka zaczęła zgłaszać coraz silniejsze dolegliwości bólowe , w dniu 25 lutego 2009 r. nastąpił wyciek ropy z rany pooperacyjnej i w dniu 27 lutego 2009 r. przeniesiono powódkę z powrotem na Oddział Urazowo-Ortopedyczny. Podczas ponownego pobytu na tym Oddziale przeprowadzono u powódki rewizję rany pooperacyjnej, płukanie i drenaż przepływowy , ale po tym zabiegu stan zdrowia pacjentki uległ dalszemu pogorszeniu , nasiliły się bóle kończyn dolnych i kręgosłupa , wobec czego w dniu 23 marca 2009 r. usunięto założone w toku operacji z dnia 11 lutego 2009 r. zespolenie kręgu L-5 . Po tym zabiegu bóle jednak nie ustąpiły, powódka nie odzyskała sprawności ruchowej sprzed przyjęcia do Szpitala , a badanie neurologiczne przeprowadzone w dniu 24 marca 2009 r. wykazało u niej niedowład wiotki kończyn dolnych (po lewej stronie porażenie) z osłabieniem czucia w tych kończynach oraz bez czucia na lewym podudziu i stopie z rozpoznaniem-parapareza wiotka znacznego stopnia , najprawdopodobniej wskutek obrzęku rdzenia. Od 20 maja 2009 r. do 2 lipca 2009 r. powódka przebywała na Oddziale Rehabilitacji Szpitala celem zaadoptowania do wózka inwalidzkiego , gdyż w chwili przyjęcia na ten Oddział była leżąca i zależna od pomocy we wszystkich czynnościach , łącznie ze spożywaniem posiłków. Po pobycie na Oddziale Rehabilitacji powódka została zaadoptowana

do wózka i samodzielnie spożywała posiłki. Do dnia 25 lipca 2009 r. przebywała na Oddziale dla Przewlekłe Chorych rozpoznaniem - niedowład wiotki kończyn dolnych , pęcherz neurogeny, stenoza kręgosłupa , stan po leczeniu operacyjnym , spondyloza tylna transpedukularna z laminectomią i usunięciu zespolenia z powodu infekcji oraz stan po resekcji kaletek podbarkowych obustronnie.

Do chwili obecnej u powódki utrzymuje się znacznego stopnia niedowład kończyn dolnych nasilony dystylnie do porażenia z obniżonym napięciem mięśniowym , zniesionymi wszystkimi odruchami głębokimi i obustronnie zniesionym objawem podeszwowym , niedoczulicą powierzchowną do stawów kolanowych w dół oraz niedoczulicą w okolicy perianalnej i na pośladkach , z zaburzeniami czucia głębokiego do stawów kolanowych włącznie. Powoduje to niemożność chodzenia i stania .U powódki stwierdzono także pęcherz neurogeny. Powódka odczuwa silne bole obu nóg, puchną jej nogi, nie może utrzymać moczu , nie może się samodzielnie wypróżnić. Porusza się wyłącznie na wózku inwalidzkim , nie może wstać, wymaga całodobowej opieki innej osoby.

Diagnozowanie i leczenie powódki w Szpitalu było nieprawidłowe. Błędem było niepoddanie powódki badaniom neurologicznym przed zakwalifikowaniem do zabiegu , gdyż dokumentacja lekarska będąca w posiadaniu lekarzy prowadzących powódkę , w a szczególności wynik neuroobrazowania z października z 2008 r. i badania CT kręgosłupa z 2006 r. nie uzasadniały zakwalifikowania do zabiegu , podobnie jak zgłaszane przez pacjentkę dolegliwości. W trakcie leczenia błędem był brak prawidłowej profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej przedstawionej szczegółowo w opinii biegłych z C. U. w K. , co doprowadziło do zakażenia miejsca chirurgicznego. Nieprawidłowe było też samo wykonanie zabiegu laminectomii z wycięciem częściowym dysku bez skutecznej stabilizacji, co doprowadziło do pogłębienia ciasnoty kanału kręgowego i uszkodzenia ogona końskiego. Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie wskazanych wyżej błędów w sztuce lekarskiej wynosi - w związku z porażeniem kończyn dolnych-100% , zaburzeniami ze strony zwieraczy-40 % i zaburzeniami adaptacyjnymi-10 %.

W chwili obecnej powódka nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji, zmuszona została do przeprowadzenia się z własnego mieszkania w N. do brata i bratowej, którzy nad nią (a zwłaszcza bratowa) sprawują opiekę , w zamian za co podarowała im swoje mieszkanie , które sprzedali, a środki stąd pochodzące przeznaczyli częściowo na budowę domu , w którym jeden pokój i łazienkę przystosowują do potrzeb niepełnosprawnej powódki. Powódka jest wdową, a jej syn przebywa na stałe w USA, tak że brat i bratowa to w tej chwili osoby dla niej najbliższe. Powódka korzysta z pomocy rehabilitanta , który ćwiczy z nią pięć razy w tygodniu co najmniej po godzinie dziennie w miejscu zamieszkania powódki, co w skali miesiąca kosztuje 2.000 zł. Powódka jest na emeryturze , a pobierane przez nią świadczenie z tego tytułu wynosi 1.080 zł. miesięcznie.

Po wyjściu ze Szpitala powódka poniosła cały szereg wydatków związanych rehabilitacją i zakupem sprzętu koniecznego do używania z uwagi na znaczne ograniczenie narządu ruchu , transportu karetką na konsultację neurologiczną do K. , koszty turnusu rehabilitacyjnego , pokrywa częściowo koszty zakupu leków przeciwbólowych i koszty kserokopii dokumentacji medycznej.

Ustaień powyższych Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o dostarczoną do akt sprawy dokumentację oraz opinię C. U., która w sposób stanowczy stwierdziła, że na etapie diagnozowania i leczenia powódki w pozwanym Szpitalu doszło do uchybień, które sprawiły pogorszenie stanu zdrowia powódki w stopniu uzasadniającym 150 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Przy opracowaniu tej opinii uczestniczyli lekarze specjaliści z tytułami naukowymi o specjalizacjach odpowiednich do charakteru schorzeń będących przyczyną hospitalizacji powódki. Opinia została przekonywująco uzasadniona , odniosła się do zarzutów i uwag zgłaszanych przez Szpital i dlatego Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku pozwanego o weryfikację tej opinii w drodze opinii innych biegłych i przy ustaleniach stanu faktycznego odnośnie błędów w sztuce lekarskiej i ich następstw w stanie zdrowia powódki poprzestał na tej opinii.

Sąd Okręgowy dał wiarę zeznaniom i twierdzeniom powódki co do informacji jej o możliwych następstwach zabiegu w związku z uzyskiwaniem od niej zgody na zabieg , mając na uwadze rozbieżności w zeznaniach lekarzy oraz sytuację życiową w jakiej znajdowała się powódka wyrażając zgodę na zabieg, a mianowicie że dla osoby samotnej w podeszłym wieku bardzo istotna była dla niej kwestia czy po zabiegu będzie nadal zdolna do samodzielnej egzystencji. W ty

zakresie Sąd nie skorzystał natomiast z sugestii sporządzonej w sprawie opinii biegłych, która w tym zakresie nie mogła być przydatna do ustaleń.

Sąd dat też wiarę dowodom osobowym wskazującym na wydatki związane z leczeniem, rehabilitacją, czy opieką nad powódką, gdyż w znacznej mierze zostały one udokumentowane i w zaistniałej sytuacji były konieczne.

Poczyniwszy powyższe ustalenia Sąd Okręgowy uznał powództwo w znacznej części za uzasadnione.

Przede wszystkim roszczenia powódki są usprawiedliwione, gdyż zarówno na etapie diagnozowania, jak i samego leczenia lekarze pozwanego Szpitala dopuścili się błędów w lekarskiej w sztuce lekarskiej i dlatego na mocy art. 430 w związku z art. 415 k.c. strona pozwana ponosi za nich odpowiedzialność odszkodowawczą. Poza tym powódka nie została wystarczająco poinformowana o ryzyku związanym z następstwami zabiegu, a w szczególności że na skutek pogorszenia narządu ruchu może stać niezdolna do samodzielnej egzystencji, a w jej sytuacji życiowej osoby w zasadzie samotnej, była to informacja bardzo istotna.

Owo znaczne pogorszenie stanu zdrowia sprawiające, że powódka nie może samodzielnie się poruszać i wymaga ciągłej opieki ze strony innych osób, sprawia że zakres doznanych przez nią cierpień fizycznych i psychicznych wymaga zadośćuczynienia, przy uwzględnieniu iż zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny i być adekwatne do stopy życiowej społeczeństwa, uzasadnia w świetle art. 445 & 1 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie do kwoty 200.000 zł.

Sąd zasądził też na mocy art. 444 & 1 k.c. odszkodowanie w kwocie 7.874,80 zł, na które składają się koszty zabiegów rehabilitacyjnych, sprzętu rehabilitacyjnego, lekarstw, preparatów koniecznych do pielęgnacji, częściowo (do kwoty 90 zł.) zakupu łatwo ślizgu, natomiast nie uwzględnił kosztów dojazdu do Szpitala, lepszego odżywiania, gdyż to powódka miała zapewnione podczas hospitalizacji, czy w większym zakresie aniżeli 90 zł... kosztów zakupu łatwo ślizgu.

Z dochodzonego roszczenia o zasądzenie renty w kwocie po 6.713 zł. Sąd uznał powództwo

za zasadne do wysokości po 4.813 zł. za okres od dnia 1 sierpnia 2009 r., tj. po wypisaniu ze Szpitala, uznając że w związku z bardzo poważnym ograniczeniem sprawności organizmu potrzeby powódki znacznie wzrosły, a to daje podstawę prawną z art. 444 & 2 k.c. do zasądzenia renty. Swoich podstawowych potrzeb powódki nie jest w stanie zaspokoić ze świadczenia emerytalnego wynoszącego niewiele ponad 1.000 zł. miesięcznie, opiekę nad nią sprawują brat i bratowa, wydatki związane ze stanem zdrowia powódki pokrywane są emerytury i środków jakie powódka uzyskała ze sprzedaży mieszkania. Na zasądzoną z tytułu renty kwotę składają się - koszt opieki przez 8 godzin na dobę po 10 zł. za godzinę, co w skali miesiąca daje 2.400 zł., koszt zakupu lekarstw i środków czystości w wysokości 413 zł. miesięcznie i 2.000 zł. z tytułu rehabilitacji. Dalej idące żądanie zasądzenia renty Sąd uznał za zawyżone bądź nieuzasadnione. Ten ostatni argument dotyczy kosztów lepszego odżywiania, skoro przeprowadzone w sprawie dowody nie wykazały potrzeb poszkodowanej w tym zakresie.

Odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia i odszkodowania Sąd Okręgowy zasądził od dnia wniesienia pozwu, gdyż już przed wytoczeniem powództwa Szpital był wzywany o zapłatę, a więc już wówczas w świetle art. 455 k.c. te roszczenia powódki były wymagalne. Jako podstawę prawną zasądzenia odsetek Sąd powołał art. 481 & 1 i 2 k.c.

Stan zdrowia powódki nie wyklucza możliwości pogorszenia w przyszłości i w takiej sytuacji stosując art. 189 k.p.c. Sąd ustalił odpowiedzialność Szpitala za skutki mogące powstać w przyszłości, powołując się na uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r. III CZP 2/2009, opublikowaną w OSNC 2009/12, że nawet wydłużenie terminu przedawnienia roszczeń odszkodowawczych w art. 442 (1) & 3 k.c. nie stoi na przeszkodzie ustalenia w wyroku sądowym odpowiedzialności w ten właśnie sposób.

Mając na uwadze, że powództwo zostało uwzględnione w 71 % Sąd Okręgowy stosując art. 98 k.p.c. zasądził od Szpitala na rzecz koszty zastępstwa procesowego według stawki minimalnej określonej w & 6 pkt. 7 rozporządzenia Ministra

Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.Nr. 163 , poz. 1349 ze zm.) wraz opłatą skarbową od pełnomocnictwa wynoszącą 17 zł., natomiast Szpital został obciążony właśnie w 75 % kosztami sądowymi związany ze zwolnieniem powódki od opłaty sądowej od pozwu i innych kosztów, a w pozostałej części opłatami tymi został obciążony Skarb Państwa.

W apelacji, opartej za zarzutach naruszenia przepisów postępowania , a mianowicie art. 233 & 1 k.p.c., art. 328 & 2 k.p.c.i art. 299 k.p.c. ,art. 217 & 1 i 3 k.p.c., art. 217 & 3 w związku z art. 236 k.p.c. oraz naruszania prawa materialnego , a to-art.445 & 1 k.c. oraz art. 444 & 1 i 2 k.c., a także w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu art. 100 k.p.c., Szpital wnosi o zmianą zaskarżonego wyroku przez całkowite oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu lub o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Rozpoznając apelację , Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacji mimo obszerności zarzutów i wyводу nie może odnieść skutku.

Podstawowym problemem dla rozstrzygnięcia sprawy jest kwestia czy zatrudnieni w Szpitalu lekarze dopuścili się błędu w sztuce lekarskiej, co uzasadniałoby odpowiedzialność pozwanego na mocy art. 415 w związku z art. 415 k.c.

Na okoliczność tę Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii Zakładu Medycyny Sądowej C. U. w K. , która w sposób stanowczy i zdecydowany wskazuje na błędy w sztuce lekarskiej i to zarówno na etapie diagnozowania i samego procesu leczenia operacyjnego. Wydający opinię biegli to lekarze specjaliści o specjalnościach adekwatnych do charakteru schorzeń powódki, bo neurolog, ortopeda oraz internista , specjalista chorób zakaźnych i medycyny sądowej. Biegli przebadali powódkę , dysponowali dokumentacją lekarską powołaną szczegółowo w opinii i całym zebrany w aktach do chwili zlecenia opinii materiałem dowodowym , odnieśli się do zarzutów i wątpliwości podniesionych przez pozwanego Szpitala w opinii uzupełniającej na k-271-272 akt sprawy i w takiej sytuacji Sąd I instancji miał pełne podstawy do poczynienia ustaleń dotyczących okoliczności faktycznych , na jakie dowód ten został dopuszczony oraz pominięcia wniosku pozwanego o weryfikację tej opinii w drodze dowodu z opinii neurochirurga czy ortopedy. Przesądza to o bezzasadności zarzutu naruszenia art. 233 & 1 k.p.c. w zakresie oceny tej opinii i art. 217 & 1 i 3 w związku z art. 236 k.p.c. co do oddalenie wniosku strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych tych specjalności. Z tych też przyczyn i Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do dopuszczenia wnioskowanych w apelacji dowodów z opinii biegłych.

Skoro zatem Sąd I instancji trafnie ustalił, że lekarze z pozwanego Szpitala dopuścili się błędów w sztuce lekarskiego mniejsze znaczenie dla oceny zasadności dochodzonych roszczeń nabiera kwestia czy powódka została należycie poinformowana w wszystkich możliwych następstwach negatywnych planowanego zabiegu operacyjnego. Nawet bowiem w przypadku gdyby pouczenie to było wyczerpujące i powódka w pełni świadomie wyraziła zgodę na zabieg, w razie popełnienia błędu w sztuce lekarskiej i zaistnienia związku przyczynowego pomiędzy owymi nieprawidłowościami przybierającymi postać winy nieumyślnej polegającym na niedbalstwie , i tak powstałaby odpowiedzialność odszkodowawcza przewidziana w art. 415 i następnych k.c. Niemniej jednak i tutaj Sąd Okręgowy poczynił ustalenia poprzedzone zgodną z art. 233 & 1 k.p.c. oceną dowodów dotyczących tej okoliczności, uznając dowód z Zakładu Medycyny Sądowej C. U. za nieprzydatny do ustalenia tej okoliczności, oraz dokonując oceny dowodów Osobowych , a to zeznań lekarzy zajmujących się powódkę i zeznań samej powódki. Ocena ta nie pozostaje w sprzeczności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego , jest wyczerpująca , wobec czego także zarzut naruszenia art. 328 & 2 k.p.c. okazał się chybiony. Odnosząc się zaś do zarzutu naruszenia art. 299 k.p.c. poprzez przeprowadzenie dowodu z Przesłuchania powódki na tę okoliczność należy stwierdzić, że wobec zasadniczej rozbieżności w zeznaniach świadków na tę okoliczność i nieprzydatności w tym zakresie dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej C. U. przepis art. 299 k.p.c. wymagał przeprowadzenia dowodu z przesłuchania stron , ograniczonego do przesłuchania powódki.

Chybione są zarzuty dotyczące wysokości zasądzonego zadośćuczynienia. Powódka przed poddaniem się operacji kręgosłupa była osobą samodzielną, nie wymagała opieki ze strony innej osoby, poruszała się bez pomocy w zakresie niezbędnym do prowadzenia normalnego trybu życia osoby w jej wieku. W chwili obecnej może się poruszać wyłącznie przy pomocy wózka inwalidzkiego, przystosowanie się do takiego trybu życia wymagało od niej dużej determinacji i było bardzo dolegliwe, została zmuszona do zmiany miejsca pobytu i zamieszkania w innym miejscu u brata i bratowej, zdana na ich pomoc. Wymaga całodziennej opieki, a koszt tej opieki nie został przez Sąd zawyżony. Sąd miał do dyspozycji koszty opieki instytucjonalnej i wybrał stawkę niższą, a zatem ten element renty zasądzonej na podstawie art. 444 & 2 k.c. nie został zawyżony. Nie jest zawyżone także samo zadośćuczynienie, pogorszenie stanu zdrowia pozostające w ścisłym związku przyczynowym z nieprawidłowo przeprowadzonym zabiegiem wynosi 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, a fakt niemożności poruszania się o własnych siłach jest dla poszkodowanej szczególnie dolegliwy. Koszty leczenia i rehabilitacji zostały dosyć szczegółowo wskazane i wbrew odmiennej sugestii apelującego nie wliczone do zadośćuczynienia, wobec czego twierdzenie o podwójnym zasądzeniu tego samego roszczenia nie znajduje żadnego pokrycia w zebranych w sprawie materiale.

Sąd dokonując oceny zasadności samego odszkodowania i renty zweryfikował i ocenił zasadność poszczególnych elementów tych żądań skrupulatnie i w sposób bardzo wyważony podając dlaczego części z nich nie może uznać, jak np. kosztów dojazdu do Szpitala, czy dodatkowego odżywiania oraz stwierdzając, że Niue można powódce odmówić zwrotu wydatków na pewne, ponadstandardowe świadczenia rehabilitacyjne, przy czym znów świadczenia zasądzone w ramach odszkodowania nie zostały wliczone do zasądzonego świadczenia rentowego za okres od 1 sierpnia 2009 r., po wypisaniu powódki ze Szpitala w dniu 25 lipca 2009 r.

Wszystkie poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne Sąd Apelacyjny podziela i uznaje za swoje własne i dlatego ocenia jako chybione także zarzuty naruszenia wskazanych w apelacji przepisów prawa materialnego, co w przekonaniu apelacyjnego miało być następstwem między innymi błędnych ustaleń istotnych okoliczności faktycznych.

Orzekając o kosztach procesu Sąd Okręgowy jako podstawę rozstrzygnięcia powołał art. 98 k.p.c., mimo że podstawę rozstrzygnięcia winien stanowić art. 100 k.p.c., skoro powództwo nie zostało uwzględnione w całości. Uchybienie to nie mogło zaważyć na rozstrzygnięciu sprawy także w tym zakresie, skoro powództwo zostało uwzględnione w znacznej części, bo w 71 %, stawka minimalna przewidziana w powołanym w uzasadnieniu wyroku rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości nie została przekroczona, a art. 100 k.p.c. daje w przypadku mającym miejsce w niniejszej możliwość zasądzenia od przeciwnika procesowego pełnych kosztów zastępstwa prawnego.

Z przytoczonych wyżej względów Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.,

O kosztach postępowania apelacyjnego, na które składają się koszty zastępstwa prawnego w wysokości stawki minimalnej określonej w & 6 pkt. 7 w związku z & 12 ust. 1 pkt. 2 i & 15 pkt. 1 powołanego wyżej rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości, orzeczono na podstawie art. 98 w związku z art. 391 & 1 k.p.c.