

Sygn. akt I ACa 650/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Ewa Jastrzębska (spr.)
Sędziowie :	SA Elżbieta Karpeta SA Anna Bohdziewicz
Protokolant :	Justyna Wnuk

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2012 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa S. M.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 29 maja 2012 r., sygn. akt II C 477/09

1) zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1. o tyle, że zasądzoną tam kwotę 60 000 złotych obniża do kwoty 51 500 (pięćdziesiąt jeden tysięcy pięćset) złotych oraz w punkcie 4. o tyle, że kwotę 4 606,07 złotych obniża do kwoty 4 180,07 (cztery tysiące sto osiemdziesiąt i 7/100) złotych precyzując, że są to koszty sądowe;

2) w pozostałej części apelację oddala;

3) zasądza od pozwanego na rzecz powódki 1 800 (tysiąc osiemset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 650/12

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Katowicach :

1. zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki S. M. kwotę 60.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 23 września 2009 roku do dnia zapłaty;
2. oddalił powództwo w pozostałej części;
3. zasądził od pozwanego na rzecz powódki 4.617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Katowicach kwotę 4.605,07 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Ustalił w uzasadnieniu, że powódka przebywała w (...) Szpitalu (...) im. (...) w S., którego ubezpieczycielem jest pozwany (...) S.A. w S.. Powódka domagała się zadośćuczynienia za przebicie łokcia drutem K., co było konsekwencją operacji naprawczej, podczas której zostawiono w ciele powódki tampon. W oparciu o opinię sadowo - lekarską opracowaną przez biegłych Uniwersytet (...) w T. ustalił Sąd, że w dniu 19.04.2007r. z powodu migracji drutów u powódki ponownie wykonano zabieg operacyjny polegający na usunięciu drutów R. tj. K. oraz wycięcia przetoki okolicy nadkłykciowej łokcia lewego. Stwierdzono również wytworzenie się stawu rzekomego nasady bliższej kości ramiennej lewej. W dniu 31.08.2008r. w Szpitalu w K. stwierdzono ropień barku lewego z którego usunięto treść ropną w ilości 120 ml oraz gazik sprzed 5 lat. Przeprowadzona ponownie stabilizacja drutami K. złamania nie przyniosła efektu leczniczego, bowiem nie stabilizowała głowy kości ramiennej z trzonem kości ramiennej. Migracja drutów K. nastąpiła najprawdopodobniej z powodu wystąpienia ropnia, który wytworzył się w miejscu operowanym, do powstania którego mogło dojść wskutek pozostawienia gazika. Ustalenie w trakcie którego z przeprowadzonych zabiegów w Szpitalu w S. pozostawiono gazik w ranie operacyjnej jest niemożliwe. Reasumując biegli podali, że pozostawienie u powódki gazika w ranie pooperacyjnej skutkowało wytworzeniem ropnia, zakażeniem. Stan ten naraził powódkę na kolejny zabieg operacyjny. W niniejszej sprawie przyjąć należy, że zakażenie, do którego doszło w związku z pozostawieniem gazika stanowiło ryzyko powikłań w postaci zapalenia kości i zakażenia uogólnionego w tym sepsy. Można przypuszczać, że gdyby nie pozostawiono w ranie gazika nie doszłoby do rozwoju zakażenia mimo czynników ryzyka, takich jakie wystąpiły u powódki tj. skomplikowane złamanie, podeszły wiek, cukrzyca. Biegli ustalili trwały uszczerbek na zdrowiu powódki na 40%, zaś zważywszy na rodzaj zmian pourazowych nie należy spodziewać się w przyszłości istotnego pogorszenia stanu zdrowia powódki z tytułu następstw przebytego urazu. W niniejszej sprawie za błąd w sztuce medycznej uznać należy pozostawienie gazika w miejscu operowanym co zdaniem opiniujących doprowadziło do wystąpienia stanu zapalnego i obluźowania materiału zespolonego w postaci drutów, a następnie ich migrację poza powłoki skórne. Nie możliwe jest ustalenie, podczas którego z zabiegów gazik został pozostawiony. W przypadkach złamań kości ramiennej niepowikłany zabieg stabilizacji teoretycznie prowadzić powinien do przywrócenia prawidłowego stanu anatomicznego. U powódki na skutek pozostawienia gazika w miejscu operowanym doszło do wystąpienia stanu zapalnego, destabilizacji zespolenia, wytworzenia stawu rzekomego i migracji zespolenia poza powłoki skórne, a skutkiem tego jest zniesienie ruchomości w stawie barkowym lewym. Zdaniem sądu pierwszej instancji powództwo jest zasadne w oparciu o art. 415 kc i 445 kc. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, nie może być symboliczne, ani zbyt wygórowane. Miarkując wysokość przyznanego powódce zadośćuczynienia miał Sąd pierwszej instancji na uwadze rozmiar cierpień psychicznych i fizycznych, których powódka doznała na skutek błędu popełnionego w trakcie jej leczenia w Szpitalu im. (...) w S.. Powódka cały czas zażywa leki przeciwbólowe, stale odczuwa bóle, ręka jest niesprawną, nie ma czucia w palcach. Mimo leczenia powódki i upływu czasu tj. czas od maja 2003 powódka jest niepełnosprawną, zaś rokowania na przyszłość nie są pomyślne. Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że gdyby nie błędne leczenie powódki po doznanych urazie mogłaby w pełni powrócić do zdrowia. Uznał więc sąd pierwszej instancji, że kwota 60.000 zł. winna zrekomensować krzywdę, której powódka doznała z winy Szpitala. Miał Sąd również na uwadze fakt, iż do chwili procesu powódce z tytułu zadośćuczynienia wypłacona została kwota 25.000 zł. Łącznie zadośćuczynienie stanowić będzie kwota 85.000 zł., która nie jest zdaniem Sądu pierwszej instancji zbyt wygórowana biorąc pod uwagę warunki ekonomiczne społeczeństwa i rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę. Mając powyższe na uwadze na mocy art. 415 i 445 k.c. Sąd orzekł jak w wyroku. O odsetkach orzekł Sąd na mocy art. 481 k.c. o kosztach procesu orzekł Sąd na mocy art. 98k.p.c.

Od wyroku tego wniósł apelację pozwany.

Zaskarżył wyrok w pkt 1, w części zasądzonej ponad kwotę 13 500 zł oraz w pkt 3 i 4 w całości zarzucając naruszenie przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego tj.

- art. 445 § 1 k.c. przez znaczne zawyżenie należnego zadośćuczynienia i jego nieodpowiedniość w rozumieniu powołanego przepisu kodeksu cywilnego oraz

- art. 361 kc poprzez jego częściowe pominięcie i związanie wszystkich zaburzeń zdrowotnych i cierpień powódki z pozostawieniem gazika w miejscu operowanym,

- a ponadto art. 824 § 1 k.c. oraz art. 805 § 1 k.c. w związku z punktem (...) polisy nr (...) stanowiącym, iż dla zakresu podstawowego zostaje wprowadzona franszyza redukcyjna 10 % należnego odszkodowania dla szkód rzeczowych i osobowych, poprzez nieuwzględnienie w/wym. klauzuli i zarzutu pozwanego, iż nie jest biernie legitymowany w odniesieniu do 10 % odszkodowania.

Wskazując na powyższe wniósł o zmianę zaskarżonego w tej części wyroku poprzez:

- obniżenie zasądzonej w pkt 1 kwoty 60 000 zł do 13 500,00 zł oraz

- zniesienie kosztów postępowania w pkt 3

- odstąpienie od nakazania pobrania od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwoty 4 605,07 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w pkt 4.

Nadto wniósł o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego wg. norm przepisanych

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Apelacja pozwanego jest częściowo zasadna.

Przede wszystkim podnieść należy, iż uzasadnienie sądu pierwszej instancji nie odpowiada warunkom z art. 328§2 kpc, jest chaotyczne, częściowo niezrozumiałe, nadto nie odniósł się sąd pierwszej instancji do szeregu zarzutów podniesionych przez skarżącego.

Dlatego też wskazać należy, iż w niniejszej sprawie powódka domagała się od pozwanego, który jest ubezpieczycielem szpitala leczącego powódkę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną niewłaściwie przeprowadzonym zabiegiem zoperowania złamania odcinka bliższego kości ramiennej lewej i wyrostka łokciowego kości łokciowej lewej. Z dopuszczonej przez sąd pierwszej instancji opinii Uniwersytetu Medycznego w T. wynika, iż w dniu 23.05.2003r. powódka w wyniku upadku doznała złamania odcinka bliższego kości ramiennej lewej i wyrostka łokciowego kości łokciowej lewej.

W dniu 24.05.2003r. w szpitalu, którego ubezpieczycielem jest pozwany przeprowadzono stabilizację złamania kości ramiennej prętami i płytką AO oraz osteosyntezę wyrostka łokciowego metodą Webera. Z uwagi na destabilizację zespolenia kości ramiennej lewej w dniu 02.04.2004r. usunięto płytki stabilizujące i zastosowano kolejną stabilizację kości ramiennej drutami K. W dniu 19.04.2007r., z powodu migracji drutów u powódki ponownie wykonano zabieg operacyjny polegający na usunięciu drutów R. (tj. K.) oraz wycięcia przetoki okolicy nadkłykiowej łokcia lewego. Ponadto stwierdzono wytworzenie się stawu rzekomego nasady bliższej kości ramiennej lewej. W dniu 31.08. 2008r. w Szpitalu w K. stwierdzono ropień barku lewego, z którego usunięto treść ropną w ilości 120 ml oraz gazik sprzed 5 lat. W przeprowadzonych wymazach z rany stwierdzono bakterię (...). Przeprowadzona w niniejszym przypadku ponowna stabilizacja drutami K. złamania kości ramiennej lewej u powódki nie przyniosła efektu leczniczego, bowiem nie stabilizowała głowy kości ramiennej z trzonem kości ramiennej. Migracja drutów K. nastąpiła najprawdopodobniej

z powodu wystąpienia ropnia, który wytworzył się w miejscu operowanym, do powstania którego dojść mogło wskutek pozostawienia gazika. Ustalenie, w trakcie którego z przeprowadzonych zabiegów w pozwanym szpitalu pozostawiono gazik w ranie pooperacyjnej jest niemożliwe.

Zdaniem biegłych pozostawienie gazika w ranie pooperacyjnej skutkowało wytworzeniem ropnia i zakażeniem. Stan ten naraził powódkę na kolejny zabieg operacyjny. Ponadto zakażenie, do którego doszło w związku z pozostawieniem gazika stanowiło ryzyko powikłań w postaci zapalenia kości i zakażenia uogólnionego, w tym sepsy.

Stały procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki z tytułu przebytego urazu ciała wynosi 40% i ma charakter trwały. W opinii uzupełniającej biegli wyjaśnili, iż wprawdzie jest możliwe wystąpienie powikłania w postaci osteolizy tj. resorpcji kości wokół drutów powodującej brak kotwiczenia materiału zespalającego w kości i jego wydostanie na zewnątrz powłok skórnych, jednakże niniejszej sprawie za błąd w sztuce medycznej uznać należy pozostawienie gazika w miejscu operowanym, co doprowadziło do wystąpienia stanu zapalnego i obluźowania materiału zespalającego w postaci drutów, co z kolei spowodowało migrację poza powłoki skórne. Nadto stwierdzili biegli, iż w przypadku złamania takiego jak wystąpił u powódki niepowikłany zabieg stabilizacji powinien doprowadzić do przywrócenia prawidłowego stanu anatomicznego. Opinia ta jest w ocenie Sądu Apelacyjnego jasna, logiczna, spójna i wyjaśnia w wystarczający sposób zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Zarzuty pozwanej do opinii zostały wyjaśnione w opinii uzupełniającej.

Wskazać także należy, co uszło uwagi sądu pierwszej instancji, iż pozwany był ubezpieczycielem szpitala, w którym leczono powódkę. Odpowiada zatem jedynie w granicach zawartej umowy ubezpieczenia (art. 805 kc.)

Pozwany podnosił już w odpowiedzi na pozew, iż w umowie ubezpieczenia, na podstawie której ponosi odpowiedzialność jest zawarte ograniczenie jego odpowiedzialności - tzw. franszyza redukcyjna 10% należnego odszkodowania dla szkód rzeczowych i osobowych, zatem należne powódce zadośćuczynienie winno być obniżone o 10% albowiem pozwany nie jest w tej części legitymowany biernie. Sąd pierwszej instancji w ogóle do tego zarzutu się nie odniósł, tymczasem uznać go należy za zasadny. Powódka pozwała nie szpital lecz jego ubezpieczyciela, a odpowiedzialność ubezpieczyciela wynika jedynie z zawartej umowy ubezpieczenia, w której to umowie ograniczono odpowiedzialność ubezpieczyciela o tzw. franszyzę redukcyjną w wysokości 10%. Dlatego też rację ma skarżący, że ustalone zadośćuczynienie winno być obniżone o 10%.

W pozostałym zakresie zarzuty skarżącego na uwzględnienie nie zasługują. Żądanie powódki oparte jest na art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc. Zgodnie z wyżej cytowanymi artykułami w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Powódka domagała się zadośćuczynienia za niewłaściwie przeprowadzony zabieg zespolenia złamania kości - pozostawienie gazika w ranie pooperacyjnej oraz migrację drutu K. i przebicie tym drutem powłok skórnych- co doprowadziło do niesprawności ręki i 40% trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz spowodowało znaczne cierpienia fizyczne i psychiczne. Nie ma racji skarżący, iż nie odpowiada za niewłaściwie przeprowadzony zabieg zespolenia kości drutem K.. Istotnie biegli w swej opinii stwierdzili, że wprawdzie jest możliwe wystąpienie powikłania w postaci osteolizy tj. resorpcji kości wokół drutów powodującej brak kotwiczenia materiału zespalającego w kości i jego wydostanie na zewnątrz powłok skórnych i takie powikłanie nie może być uznane za błąd w sztuce lekarskiej, **jednakże w tym stanie rzeczy za błąd w sztuce medycznej uznać należy pozostawienie gazika w miejscu operowanym, co doprowadziło do wystąpienia stanu zapalnego i obluźowania materiału zespalającego w postaci drutów, co z kolei spowodowało migrację drutu poza powłoki skórne.** W rezultacie destabilizacji zespolenia doszło do wytworzenia się stawu rzekomego i zniesienia ruchomości w stawie barkowym. Uszczerbek na zdrowiu z tego powodu wynosi 40% , a w przypadku złamania takiego jak wystąpiło u powódki niepowikłany zabieg stabilizacji powinien doprowadzić do przywrócenia prawidłowego stanu anatomicznego. Nie ma więc racji skarżący, że tylko część zaburzeń zdrowotnych i cierpień powódki wiąże się z błędem w sztuce medycznej. Wskazać przy tym trzeba, że zgodnie z utrwalonym już w tej mierze orzecnictwem w zakresie odpowiedzialności za szkody na zdrowiu wyrządzone przez lekarzy przyjmuje się, że istnienie związku przyczynowego (art. 361 § 1 kc) z reguły nie może być absolutnie pewne, wystarczy więc jego ustalenie z dostateczną

dozą prawdopodobieństwa. Stawianie wymagania absolutnej pewności w tym względzie byłoby nierealne, dlatego też uważa się za wystarczające jego wysokie prawdopodobieństwo (patrz SN z 11.01.1972, ICR 516/71, OSN1972, poz. 159). Dlatego też, wbrew zarzutom skarżącego treść opinii biegłych pozwala na przyjęcie odpowiedzialności szpitala za obecny stan barku powódki. Na skutek błędu w sztuce lekarskiej powódka nie tylko doznała 40% trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci zniesienia ruchomości stawu barkowego, ale także wieloletnich cierpień fizycznych i psychicznych o znacznym nasileniu. Przeszła kilka zabiegów operacyjnych, usunięcia drutu K., wycięcia przetoki okolicy nadkłykciowej łokcia lewego, rozcięcia ropnia barku i oczyszczenia rany. Całe leczenie trwało 5 lat, powódka odczuwała dolegliwości bólowe, musiała zażywać środki przeciwbólowe. Nie ma więc racji pozwana, że zadośćuczynienie w kwocie 85.000 zł jest nieadekwatne do rozmiaru cierpień powódki jako rażąco wygórowane. Zadośćuczynienie nie może być symboliczne, musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Zatem biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności, a przede wszystkim stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków błędu w sztuce lekarskiej oraz złe prognozy na przyszłość - należy podzielić stanowisko sądu pierwszej instancji, iż zadośćuczynienie należne powódce winno wynosić 85000 zł. Tak ustaloną kwotę należy obniżyć o 10% z tytułu franszyzy redukcyjnej, co daje kwotę 76.500 zł, od tej kwoty z kolei odjąć należy już wypłacone powódce zadośćuczynienie w łącznej kwocie 25.000 zł, zatem powódce należy się jeszcze zadośćuczynienie w kwocie 51.500 zł. Zaskarżony wyrok należało więc z mocy art. 386 § 1 kpc zmienić i zasądzone powódce zadośćuczynienie obniżyć do kwoty 51.500 zł. W pozostałej części apelacja dotycząca wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest nieuzasadniona i należało ją oddalić na mocy art. 385 kpc.

Konsekwencją obniżenia należnego powódce zadośćuczynienia jest także obniżenie pobranych w punkcie 4 wyroku kosztów na rzecz Skarbu Państwa do kwoty 4.180.07 zł, na które składają się koszty opinii biegłych oraz część opłaty od pozwu, od której powódka była zwolniona w części w jakiej proces wygrała (art. 113 u1 uoks). Z mocy art. 350 § 3 kpc Sąd Apelacyjny sprostował zawartą w tym punkcie oczywistą omyłkę precyzując, że punkt ten dotyczy kosztów sądowych, a nie jak błędnie napisał w wyroku sąd pierwszej instancji kosztów procesu. Tym samym niezasadna jest apelacja w części, w której pozwany zarzuca, że sąd pierwszej instancji dwukrotnie orzekł o kosztach procesu, zatem należało ją oddalić na mocy art. 385 kpc.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na mocy art. 100 zdanie drugie kpc, gdyż powódka uległa tylko co do nieznaczej części swego żądania.