

Sygn. akt. I ACa 554/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący	<i>SSA Jan Sokulski (spr.)</i>
Sędziowie:	<i>SA Dariusz Mazurek</i> <i>SO del. Marek Nowak</i>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Justyna Stępień

po rozpoznaniu w dniu 14 marca 2013 r. na rozprawie sprawy

z powództwa **G. J.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. F. C. w R.**

oraz przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej (...) **S.A. w W.**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Rzeszowie

z dnia 27 września 2012 r., sygn. akt I C 1463/10

oddala apelację.

UZASADNIENIE

Powódka G. J. w pozwie skierowanym przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w R. domagała się zadośćuczynienia w kwocie 255.000 zł oraz odszkodowania w kwocie 45 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2003r., a także renty w wysokości 800 zł miesięcznie płatnej do 10 -tego każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności poczynając, od dnia 17 września 2003r. Powódka wniosła także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Powódka wskazała, że podczas pobytu w szpitalu w trakcie leczenia onkologicznego została zakażona wirusem zapalenia wątroby typu C, a to uzasadnia odpowiedzialność strony pozwanej z granicach zgłoszonych roszczeń.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości zarzucając, że w trakcie leczenia powódki dochowano procedury zapobiegającej zakażeniem szpitalnym, a chemioterapia prowadzona była przy użyciu sprzętu jednorazowego.

(...) S.A jako interwenient uboczny po stronie pozwanej także wniósł o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 29 czerwca 2005r. Sąd Okręgowy w Rzeszowie uwzględnił częściowo powództwo zasądając od pozwanego na rzecz powódki kwotę 30 000 zł z ustawowymi odsetkami od daty wydania wyroku tytułem zadośćuczynienia, rentę w kwocie po 300 zł miesięcznie oraz kwotę 2400 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 29 czerwca 2005r., zaś w pozostałej części oddalił powództwo.

Na skutek apelacji powódki, pozwanego i interwenienta ubocznego Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z dnia 25 maja 2006r. uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania uznając, że zachodzi w sprawie potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych z zakresu chorób zakaźnych.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy wyrokiem z dnia 18 maja 2009r. Sąd Okręgowy oddalił powództwo i nie obciążył powódki kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że w 2002r. rozpoznano u powódki guza lewej piersi i przed operacją zastosowano leczenie chemioterapią. Na oddziale chemioterapii pozwanego szpitala powódka przebywała w okresach 12-14 listopada 2002r., 3-5 grudnia 2002r. 2-4 stycznia i 24-27 stycznia 2003r. W dniu 2 stycznia 2003r. stwierdzono u niej nieduży wzrost aktywności enzymów, który mógł być spowodowany zarówno zapaleniem wątroby, jak i toksycznym jej uszkodzeniem w następstwie chemioterapii. W dniu 6 lutego 2003r. przeprowadzono operację, a po wypisaniu ze szpitala powódka zgłaszała się kilkakrotnie na Oddział Chirurgiczny, gdzie wykonywano jej punkcje okolicy dołu pachowego.

W okresie od 23 czerwca do 2 sierpnia 2003r. powódka przebywała w Szpitalu Onkologicznym w B. i badania biochemiczne wykazały podwyższenie wartości prób wątrobowych ALAT, ASPAT, LDH. Wobec nasilenia się dolegliwości wątroby w przychodni Onkologicznej w R. przeprowadzono badania na obecność antygenu HCV i stwierdzono wynik dodatni. Dalszy proces leczenia prowadzony był w Zespole Opieki Zdrowotnej w Ł., gdzie powódka przebywała od 15 do 17 września 2003r. Badania z 17 września 2003r. wykryły w osoczu RNA HCV. W 2002r. i 2003r. nie wykonywano wśród pacjentów personelu Oddziału pozwanego szpitala, na którym leczona była powódka, badań na obecność przeciwciał anti- HCV, nie stwierdzono nosicielstwa HCV ani zachorowań na WZW typu C. Natomiast Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w R. wskazał na dwa przypadki (jednej u powódki) obecności przeciwciał anti- HCV zgłoszone w 2003r. u pacjentów, którzy byli leczeni w pozwanym szpitalu oraz innych placówkach leczniczych. W przypadku wskazanego zakażenia okres wylegania choroby wynosi od 15 do 150 dni, a odnosząc to do powódki do zakażenia mogło dojść w czasie od 4 sierpnia do 19 grudnia 2002r.

Sąd Okręgowy stwierdził, że mimo uzupełnienia postępowania dowodowego nie można ustalić nawet w przybliżeniu, kiedy nastąpiło zakażenie powódki, a w sytuacji leczenia jej w różnych placówkach leczniczych prawdopodobieństwa zakażenia wirusem HCV w pozwanym szpitalu nie jest takie, by graniczyło z pewnością.

Na skutek apelacji powódki Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z dnia 12 listopada 2009r. uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi I instancji o ponownego rozpoznania. W pierwszej kolejności Sąd Apelacyjny wskazał, na niemożność wymagania od osoby poszkodowanej, aby fakt zakażenia jej żółtaczką w czasie pobytu w szpitalu wykazała w sposób nie budzący wątpliwości i osłabienie wymagań dowodowych w tym zakresie ograniczające się do wykazania, że w skutek zaniedbań w zakresie warunków sanitarnych i higienicznych zakładu leczniczego powstało lub zwiększyła się ryzyko infekcji.

Sąd Apelacyjny wskazał, że nie można wykluczyć, że doszło do zakażenia podczas pobytu powódki w pozwanym Szpitalu, a prawdopodobieństwo nabycia tego zakażenia w takich okolicznościach jest wysokie co prowadzi do uznania odpowiedzialności tej placówki. Brak ustaleń co do zakresu wysokości zgłoszonych żądań skutkowało uchyleniem wyroku.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy wyrokiem dnia 26 kwietnia 2010r. Sąd Okręgowy w Rzeszowie zasądził od powódki kwotę 100 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 27 września 2004r. oraz rentę miesięczną w kwocie 500 zł płatną do

10-go dnia każdego następującego po sobie miesiąca wraz z odsetkami na wypadek zwłoki poczynawszy od daty wydania wyroku, zaś w pozostałej części powództwo oddalił i rozstrzygnął o kosztach procesu.

Sąd Okręgowy ograniczył się do stwierdzenia, że wobec przesądzenia przez Sąd Apelacyjny zasady odpowiedzialności, powódce należy się kwota 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia. W wyniku zakażenia wirusem powódka doznaje ograniczeń w życiu codziennym, musi zachować ostrożność w kontaktach z innymi ludźmi, kontrolować stan zdrowia, choroba ogranicza też jej możliwości zawodowe. Powódka była leczona onkologicznie, a zakażenie pogorszyło jej stan zdrowia i rokowania na przyszłość są niepewne. Utrata zdrowia, zmniejszone zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, zwiększone wydatki na leczenia uzasadniały zdaniem Sądu rozpoznającego sprawę przyznanie powódce renty w kwocie 500 zł miesięcznie.

Na skutek apelacji strony pozwanej i powódki Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z dnia 21 października 2010 r. uchylił zaskarżony wyrok w części uwzględniającej powództwo (pkt I i II) i w części orzekającej o kosztach procesu i w tym zakresie sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu w Rzeszowie do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

W pierwszej kolejności Sąd Apelacyjny wskazał, że wyrokiem z dnia 12 listopada 2009r. Sąd Apelacyjny przesądził, że istnieją podstawy do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za zakażenia powódki wirusem żółtaczk. Sąd wskazał, że wbrew zaleceniom Sąd I instancji ponownie rozpoznając sprawę nie ustalił podstawy faktycznej rozstrzygnięcia w zakresie żądań powódki poprzestając na zreferowaniu jej ogólnych twierdzeń. Koniecznym było ustalenie rozmiaru i stopnia doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu, ustalenie ujemnych skutków lub zakłóceń w sferze psychicznej poszkodowanej, w jej życiu i pracy oraz rokowań na przyszłość. W zakresie renty ustalenia wymagało czy i w jakim zakresie powódka utraciła zdolność do pracy, czy zwiększyły się jej potrzeby, bądź zmniejszyły jej widoki powodzenia na przyszłość.

Sąd Apelacyjny zaznaczył, że Sąd winien zwrócić uwagę, czy uszczerbek majątkowy u powódki nie zostaje zrekompensowany w ramach żądania odszkodowania. Koniecznym jest także ustalenie, czy poszkodowana uzyskała rekompensatę za rozstrój zdrowia na podstawie przepisów szczególnych, gdyż wówczas naprawienia szkody można dochodzić tylko w zakresie, jakim doznany uszczerbek nie został naprawiony.

W wyniku ponownego rozpoznania sprawy Sąd Okręgowy wyrokiem

z dnia 27 września 2012r. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 24 listopada 2004r. do dnia zapłaty oraz kwotę 150 zł tytułem renty, płatną miesięcznie do dnia 10-go każdego następującego po sobie miesiąca z góry, z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności od dnia 24 listopada 2004r., zaś w pozostałej części powództwo oddalił. Sąd ustalił także odpowiedzialność pozwanego na przyszłość za skutki jakie mogą ujawnić się w związku z zakażeniem wirusem HCV oraz orzekł o kosztach procesu.

Sąd Okręgowy rozpoznając ponownie sprawę i kierując się wskazaniem Sądu Apelacyjnego ustalił, iż bezspornym w sprawie jest, że powódka na przełomie lat 2002/2003 była hospitalizowana w pozwanym Szpitalu. Poza sporem pozostaje również to, że pozwany Szpital po przyjęciu powódki w celu leczenia chemioterapeutycznego nie poddał powódkę badaniu na obecność antygenu HCV. Poza sporem pozostaje również to, że powódka obecnie cierpi na wirusowe przewlekłe zapalenie wątroby typu C, które zostało wykryte u powódki po przeprowadzonym badaniu RNA HCV z dnia 17.09.2003r.

Sąd ustalił, iż do zarażenia wirusem HCV dochodzi, gdy naruszające ciągłość powłok skórnych lub błon śluzowych narzędzie zarażone jest wirusem lub gdy zraniona skóra lub błony śluzowe eksponowane są na materiał zakaźny zawierający HCV.

Powódka dwukrotnie przebywała w szpitalu w związku z porodami: w 1985 i 1988 roku. Przed stwierdzoną chorobą nowotworową miała wykonaną biopsję cienkoigłową sutka w gabinecie M. - (...) we wrześniu 2002r. i stamtąd otrzymała skierowanie na konsultację onkologiczną. Rozpoczęła leczenie w pozwanym szpitalu w dniu 12.11.2002r.

i przebywała tam 4- krotnie po dwa dni, łącznie do 27.01.2003r. Ponadto w tym okresie, w przerwach, korzystała z leczenia uzupełniającego na Oddziale Dziennego Pobytu. W dniu 06.02.2003r. poddana była operacji chirurgicznej oraz pobraniu wycinków zmian z powierzchni zewnętrznej klatki piersiowej i skóry pleców. Po przebytej operacji powódka kontynuowała chemioterapię oraz kilka razy wykonano u niej punkcję. W pozwanym szpitalu, personel nie był poddany badaniom w kierunku obecności przeciwciał anty HCV i jego nosicielstwa. W roku 2003 poza powódką ujawniono jeszcze jeden przypadek obecności przeciwciał anty HCV u pacjenta tego szpitala (choć nie wiadomo czy tego samego oddziału).

Pierwsze objawy zakażenia w postaci podwyższeń markerów enzymatycznych wątroby wystąpiły u powódki w grudniu 2002r. (powódka pozostawała w leczeniu w tym szpitalu z przerwami od 12.11.2002r.) Objawy potwierdzone zostały badaniem aktywności A1AT w dniu 13.12.2002r. Wyniki te w grudniu 2002r. zostały przez pracowników pozwanego zakwalifikowane jako mające związek z działaniem leków podawanych wówczas powódce. Stwierdzona wówczas podwyższona aktywność A1AT, świadczyła jednak o obecności działającego na wątrobę czynnika uszkadzającego, którym mogło już wtedy być toczące się przewlekłe WZW typu C. Według opiniujących ów podwyższony poziom transaminaz nie stanowił wskazania do podejmowania pilnej diagnostyki, ani przerwania leczenia onkologicznego.

W okresie od 23.06.2003r. do 2.08.2003r. powódka przebywała w Szpitalu w B., gdzie wykonywano u niej naświetlania klatki piersiowej po stronie lewej. W szpitalu tym wykonano u niej ponownie badanie biochemiczne i stwierdzono podwyższoną aktywność A1AT.

Sąd w oparciu o opracowaną w sprawie opinię uznał, iż powyższe dane pozwalają na przyjęcie, że do zakażenia doszło w okresie od bliżej nieokreślonego momentu do przełomu czerwca i lipca 2003r. Tym samym Sąd, wyeliminował szpital w B. jako miejsce zarażenia z uwagi na późniejszy w nim pobyt i miejsca wykonania biopsji z uwagi na jednostkowy tam zabieg i brak objawów chorobowych od tego zabiegu, aż do grudnia 2002r.

Po wykryciu u powódki dodatniego antygeny HCV, powódka skierowana została na Oddział Obserwacyjno - Zakaźny w Zespole Opieki Zdrowotnej w Ł. gdzie przebywała w dniach od 15 do 17 września 2003r.

Diagnostyczny pobyt w oddziale Obserwacyjno - Zakaźnym w Ł. notowano od 6 do 7 marca 2006r. – już po zakończeniu leczenia onkologicznego. Rozpoznano przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C. Ponowny pobyt diagnostyczny w okresie od 7 do 9 kwietnia 2006r. wiązał się ze zrobieniem biopsji wątroby- oceniono histopatologicznie uszkodzenie wątroby na drugi stopień stanu zapalnego i pierwszy na drugi stopień włóknienia. W dniach 19-20 maja 2006r. powódka rozpoczęła terapię przeciwwirusową Alfaferonem i Rybawiryną. Ponieważ terapia nie spowodowała eliminacji wirusa rozpoczęto terapię innymi lekami. Pomimo leczenia nadal utrzymuje się u powódki wiremia HCV. W 2010/2011 r. podjęto trzecią terapię trwająca 48 tygodni. W tym okresie powódka przebywała na zwolnieniu pół roku.

Badanie histopatologiczne wątroby u powódki w 2006r. wykazało miernie nasilony przewlekły proces zapalny w wątrobie z następowanym niewielkim włóknieniem, cechy stłuszczenia wątroby.

Zakażenie HCV nadal nie zostało u powódki wyeliminowane. Planowana jest kolejna terapia. Rokowania na przyszłość trudno ustalić, gdyż przewlekłe zapalenie wątroby może mieć różny przebieg i różne następstwa, od utrzymującego się przez lata łagodnego zapalenia bez postępowania włóknienia po rozwój marskości wątroby lub raka wątroby. Poza tym w najbliższych latach możliwe będą nowe terapie, którym może zostać poddana powódka.

Powódka G. J. ma 49 lat. Pozostaje w związku małżeńskim z R. J., ze związku tego posiada dwoje dzieci. Powódka nie utrzymuje kontaktów seksualnych z innymi mężczyznami. Zarówno dzieci powódki jak i jej mąż nie są osobami zarażonymi wirusem HCV. Powódka nie posiada na ciele tatuaży, w dzieciństwie miała przebijane uszy oraz przeszła operację przepukliny. Nie całowała się z osobami zarażonymi. Na trzy lata przed podjęciem leczenia w pozwanym Szpitalu powódka po raz ostatni korzystała z usług dentystycznych. Przez okres ostatnich 2 lat przed zachorowaniem

korzystała ze wspólnej łazienki w czasie pobytu na szkoleniu. W czasie usług fryzjerskich nie została zraniona przez fryzjera. Nie korzystała z usług kosmetycznych. Powódka nie uprawiała sportów kontaktowych.

Zakażenie HCV spowodowało zakłócenia w sferze psychicznej powódki. W wyniku zakażenia powódka przy codziennych czynnościach musi dbać o zachowanie środków ostrożności w celu uniknięcia zarażenia pozostałych członków rodziny. Niejednokrotnie znajduje się w bardzo nieprzyjemnych dla niej sytuacjach, gdy zmuszona jest informować o zakażeniu np. dentystę czy lekarza. Zakażenie spowodowało niepokój o możliwość zakażenia najbliższych, o przyszłość i dalsze następstwa zdarzenia. Zwłaszcza w okresie terapii interferonem powódka miała obniżony nastrój, co powodowało istotne zakłócenia w życiu i pracy powódki.

W związku z zaburzeniami w funkcjonowaniu wątroby, powódka odczuwa ogólne rozbicie, bóle wątroby, bóle mięśni i ogólne zmęczenie. W związku z powyższym ma skierowanie na biopsję wątroby, jest to nieprzyjemne i bolesne badanie, w czasie którego następuje nakłucie powłok brzusznych. W związku z tym schorzeniem powódka zmuszona jest raz w miesiącu kontrolować stan markerów poprzez badanie krwi, co wiąże się z koniecznością udania się rano do przychodni, oczekiwania w kolejce i nieprzyjemnym nakłuciem.

W domu powódka używa innej pościeli i ręczników. Żyje w ciągłym lęku, iż zarazi kogoś z domowników. Choroba wątroby powódki powoduje konieczność przyjmowania przez nią leków, na które powódka wydaje ok. 300 zł miesięcznie.

Przebyta długotrwała chemioterapia także miała wpływ na stan wątroby powódki, w postaci polekowego uszkodzenia. Po takich terapiach, bez zakażenia wirusem HCV, pozostają często trwałe dolegliwości ze strony wątroby, żołądka i jelit. Bywa, że po chemioterapii pozostaje trwała niedomoga enzymatyczna wątroby, a pacjenci muszą pilnować diety lekkostrawnej. Jednoznaczne ustalenie w jakim stopniu u powódki uszkodzenie wątroby i dolegliwości wynikają z zakażenia wirusem HCV albo tylko z chemioterapii, czy też są wspólne nie jest możliwe. Jednak w przypadku powódki należy przyjąć, że wirus HCV jest zdecydowanie ważniejszym czynnikiem uszkadzającym wątrobę i szacunkowy uszczerbek na zdrowiu z tytułu zakażenia HCV i przewlekłego zapalenia wątroby wynosi 25 %.

Przeciętne wydatki związane z leczeniem wątroby powódki oscylują wokół kwoty 150 zł miesięcznie. Leczenie droższymi lekami takimi jak Spirulina, Kordiceps, czy Hitosan stosowane przez powódkę jest jej wyborem dyktowanym przede wszystkim zapobieżeniem nawrotom choroby nowotworowej.

Powódka winna stosować lekkostrawną, zdrową dietę. Zakażenie wirusem nie ma wpływu na odnowienie choroby nowotworowej. Powódka przed rozpoczęciem leczenia onkologicznego prowadziła działalność gospodarczą – pośrednictwo Ubezpieczeniowe (...) w R.. W chwili, gdy została zarażona wirusem żółtaczki pozostawała w leczeniu nowotworowym od września 2002r. W tym czasie nie była w stanie pracować. Leczenie onkologiczne zostało zakończone w sierpniu 2003 r.

Od 2 lutego 2009r. do chwili obecnej powódka pracuje w (...). s.c. (...), A. D. za wynagrodzeniem 1630 zł miesięcznie plus prowizja od wyprawowanych przez firmę dochodów, która wynosi 1600- 900 zł miesięcznie.

W 2007r. powódka pobierała rentę z tytułu czasowej niezdolności do pracy przez ok. pół roku w wysokości ok. 600- 700 zł miesięcznie. Obecnie powódka na okres dwóch lat z powodu zakażenia wirusem żółtaczki ma orzeczoną częściową niezdolność do pracy .

Tylko w okresie terapii interferonem powódka mogła wymagać zwolnienia z pracy, ewentualnie okresowej renty. Poza terapią powódka mogła wykonywać pracę przedstawiciela handlowego w pełnym wymiarze zatrudnienia.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody w postaci dokumentów, w tym opinii biegłych, które Sąd uznał za wiarygodne, sporządzone przez osoby kompetentne, zgodnie z wiedzą specjalistyczną i posiadanym doświadczeniem zawodowym. Za wiarygodne Sąd uznał także zeznania powódki, za wyjątkiem twierdzeń, iż jej stan

zdrowia wymaga stosowania specjalnej diety, gdyż w tym zakresie Sąd podzielił opinię biegłej G. S., zgodnie z którą powódka wymaga jedynie zwyczajnej diety człowieka prawidłowo dbającego o swoje odżywianie.

W związku z tym, iż Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 12 listopada 2009r. przesądził odpowiedzialność pozwanego za zakażenie powódki wirusem żółtaczką, istota zagadnienia sprowadzała się do ustalenia rozmiaru stopnia dozanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu, ustalenia ujemnych stuków lub zakłóceń w sferze psychicznej poszkodowanej, w jej życiu i pracy oraz rokowań na przyszłość, a także ustalenie czy i w jakim zakresie powódka utraciła zdolność do pracy, zwiększyły się jej potrzeby bądź zmniejszyły jej widoki powodzenia na przyszłość.

Sąd Okręgowy uznał, iż żądanie powódki znajduje uzasadnienie w treści art. 445 § 1 k.c. Podstawową kwestią dla określenia odpowiedniej sumy zadośćuczynienia było zatem ustalenie rozmiaru krzywdy. Sąd uznał, iż krzywda powódki polegała zarówno na cierpieniach fizycznych i psychicznych. W wyniku zakażenia powódka była hospitalizowana. Zmuszona była poddać się długotrwałemu i żmudnemu leczeniu. Podejmowane terapie były dla powódki uciążliwe, ponieważ wiązały się z bólem i dużym dyskomfortem. Koniecznym było stosowanie zastrzyków domięśniowych. Po poszczególnych terapiach okazywała się, iż były one nieskuteczne. U powódki planowane jest już czwarta terapia. Powódka regularnie musi kontrolować swój stan zdrowia. W wyniku zakażenia powódka przy codziennych czynnościach musi dbać o zachowanie środków ostrożności w celu uniknięcia zarażenia pozostałych członków rodziny. U powódki na skutek zakażenia zwiększyły się dolegliwości w postaci bólu mięśni, głowy i stanów. Narzeka ona na trudności w koncentracji.

Sąd Okręgowy mając na uwadze całokształt okoliczności ujawnionych w niniejszej sprawie uznał, że kwota 100.000,00 zł zadośćuczynienia będzie adekwatna do poniesionej przez powódkę krzywdy. Natomiast dalej idące powództwo Sąd oddalił uznając iż roszczenie w wyższej kwocie byłoby nadmiernie nieuzasadnione.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. przyznając je od dnia 24 listopada 2004r. tj. po upływie 7 dni od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Odnośnie roszczenia w zakresie renty, Sąd uznał, iż znajduje ono uzasadnienie w treści art. 445 § 2 k.c. w przypadku zwiększenia potrzeb poszkodowanego. Zdaniem Sądu powódka wykazała, iż na skutek zakażenia żółtaczką zmuszona jest przyjmować na stałe leki, których miesięczny koszt zakupu, zgodnie z opinią wynosi ok. 150 zł. Powódka wprawdzie podała, że kupuje lekarstwa za 300 zł miesięcznie, lecz leczenie takie wynika z wyboru powódki i podyktowane jest zapobieżeniem nawrotom choroby nowotworowej, a zatem w tym zakresie wydatki te nie powinny obciążać pozwanego.

Za zasadne uznano także żądanie powódki co do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki jakie mogą się ujawnić w związku z zakażeniem wirusem HCV, albowiem w chwili obecnej nie są znane wszystkie skutki zakażenia powódki wirusem HCV, a rokowania na przyszłość trudno ustalić, gdyż przewlekłe zapalenie wątroby może mieć różny przebieg i różne następstwa, od utrzymującego się przez lata łagodnego zapalenia bez postępowania włóknienia, po rozwój marskości wątroby lub raka wątroby.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 100 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany zarzucając naruszenie prawa materialnego poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a to art. 445 § 1 k.c. i art. 481 k.c. poprzez błędne przyjęcie, iż powódce należy się zadośćuczynienie w kwocie 100.000 zł z odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz naruszenia art. 444 § 2 k.c. poprzez błędne przyjęcie, iż powódce należy się renta wyrównawcza w kwocie 150 zł w sytuacji gdy leczenie powódki refundowane jest w całości przez NFZ. Zarzucił także naruszenie przepisów prawa procesowego, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów i dokonanie jej w sposób dowolny, art. 328 § 2 k.p.c., art. 386 § 6 k.p.c., art. 6 k.c. w zw. z art. 3 k.p.c. i art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c.

Wskazując na powyższe wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W odpowiedzi na apelację pozwanego, powódka wniosła o jej oddalenie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje :

Odnosząc się w pierwszej kolejności do wniosku pozwanego by oddalić powództwo, to tak sformułowany wniosek nie zasługiwał na uwzględnienie, już choćby z tego względu, iż obecny skład tut. Sądu Apelacyjnego jak i sąd, któremu sprawa została przekazana, związany jest na mocy art. 386 § 6 k.p.c. oceną prawną i wskazaniem co do dalszego postępowania wyrażonymi w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 12 listopada 2009r. w którym przesądzono odpowiedzialność pozwanego za zakażenie powódki wirusem żółtaczką.

Istota zagadnienia sprawdzała się zatem do ustalenia jedynie rozmiaru stopnia doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu, ustalenia ujemnych skutków lub zakłóceń w sferze psychicznej poszkodowanej, w jej życiu i pracy oraz rokowań na przyszłość, a także ustalenia czy i w jakim zakresie powódka utraciła zdolność do pracy, czy zwiększyły się jej potrzeby bądź zmniejszyły jej widoki powodzenia na przyszłość.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń w zakresie doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu i związanych z nim cierpień fizycznych oraz psychicznych oraz ustaleń co do zwiększonych potrzeb na leczenie, dlatego Sąd Apelacyjny ustalenia te na podstawie art. 382 k.p.c. bez ponownego powoływania przyjmuje jako własne. Sąd I instancji trafnie ocenił zebrany w tym zakresie materiał dowodowy i zasadnie określił wysokość należnego powódce zarówno zadośćuczynienia jak i renty wyrównawczej. Apelacja pozwanego w tym zakresie nie podważa skutecznie dokonanych przez Sąd ustaleń, prezentując wyłącznie odmienną ocenę co do nieuzasadnionego i rażąco wysokiego w jego ocenie zadośćuczynienia za doznane cierpienia i ból. Zadośćuczynienie w istocie swojej ma stanowić rekompensatę z tytułu doznanych cierpień i bólu i w zasadzie nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie jaka konkretnie kwota jest adekwatna do rozmiaru cierpień doznanych przez osobę uprawnioną choćby ze względu na ich indywidualny charakter.

Zadośćuczynienie ustalone przez Sąd pierwszej instancji na podstawie przepisu art. 445 § 1 k.c. w niniejszej sprawie spełnia kryteria określone w tym przepisie. Zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, a o jego rozmiarze decyduje rozmiar doznanej krzywdy, a więc stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw i inne okoliczności nie dające się wyczerpująco określić.

Należy zauważyć, że Sąd pierwszej instancji określając wysokość zadośćuczynienia miał na uwadze całokształt okoliczności sprawy, w tym m.in. długotrwałe i żmudne leczenie, konieczność zachowywania przez powódkę środków ostrożności w życiu codziennym by nie zarazić najbliższych członków rodziny, dyskomfort psychiczny związany z koniecznością informowania osób trzecich o chorobie, nieodwracalny stan choroby i konieczność kontynuowania leczenia.

Trzeba przy tym zauważyć, że „użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie "odpowiedniej sumy" choć ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że "wartość odpowiednia" to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne jak i psychiczne - których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest "odpowiednia" z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne." (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2008 r. w sprawie o sygn. akt III KK 349/07).

Mając powyższe okoliczności na względzie Sąd Apelacyjny uznał, iż Sąd I instancji zgromadził w sprawie wyczerpujący materiał dowodowy, ocenił go w granicach określonych przepisem art. 233 k.p.c, a przyznane przez ten Sąd zadośćuczynienie nie jest, jak zarzuca w apelacji strona pozwana, rażąco wysokie i nieuzasadnione w stosunku do doznanej krzywdy przez powódkę. W ocenie Sądu Apelacyjnego, kwota 100.000 zł, przy uwzględnieniu wszystkich wyżej wskazanych okoliczności jest odpowiednim zadośćuczynieniem.

Jeśli chodzi o zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 445 § 1 k.c. w zw. art. 481 k.c. stwierdzić należy, że jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 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. Z tego też względu Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął, że odsetki za opóźnienie należą się, co do zasady, w przypadku zadośćuczynienia od chwili wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia, in concreto licząc 7 dni od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Charakter polemiczny mają też wywody pozwanego dotyczące ustaleń co do ponoszenia wydatków przez powódkę związanych z przyjmowaniem na stałe leków. Z przedłożonych do akt opinii biegłych wynikał jednoznaczny wniosek, że w chwili obecnej nie są znane wszystkie skutki zakażenia powódki wirusem HCV, a rokowania na przyszłość trudno ustalić, gdyż przewlekłe zapalenie wątroby może mieć różny przebieg i różne następstwa, od utrzymującego się przez lata łagodnego zapalenia bez postępowania włóknienia, po rozwój marskości wątroby lub raka wątroby.

Z tego też względu, Sąd Okręgowy zasadnie zasądził na rzecz powódki kwotę 150 zł tytułem renty wyrównawczej, a zarzuty pozwanego co do naruszenia art. 444 § 2 k.c. nie mogły zostać uwzględnione.

Analizując zarzutu naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nie wskazanie przez Sąd I instancji w uzasadnieniu wyroku podstawy prawnej co do rozstrzygnięcia zawartego w pkt. III wyroku, należy zwrócić uwagę, iż faktycznie wskazane przez pozwanego uchybienie procesowe miało miejsce. Nie zmienia to jednak trafności wydanego rozstrzygnięcia mające odzwierciedlenie w dokonanych ustaleniach co do odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki jakie mogą ujawnić się w związku z zakażeniem powódki wirusem HCV, skoro proces leczenia nie został zakończony, a rokowania na przyszłość trudne są do przewidzenia.

O dopuszczalności tego rodzaju roszczenia w ramach art.189 kpc o ustaleniu odpowiedzialności za szkody mające powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia zgłoszonego wraz z powództwem o świadczenia przesądził Sąd Najwyższy w uchwale (7) stanowiącej zasadę prawną z dn. 17 kwietnia 1970 r. III PZP 34/69 OSNP 1970/12/217.

Uchybienie procesowe skutkuje uchyleniem wyroku i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania tylko wtedy gdy mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a sytuacja ta nie zaistniała w przedmiotowej sprawie.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Apelacyjny oddalił apelację pozwanego jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c.