Sygn. akt I ACa 564/19

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Józef Wąsik
Sędziowie:	SSA Teresa Rak (spr.) SSA Robert Jurga
Protokolant:	st. sekr. sądowy Beata Zaczyk

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2020 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa S. Ł.

przeciwko Szpitalowi (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w K.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 4 stycznia 2019 r. sygn. akt I C 951/13

1. ***oddala obie apelacje;***

2. ***zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 8.100 zł (osiem tysięcy sto złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.***

SSA Teresa Rak SSA Józef Wąsik SSA Robert Jurga

Sygn. akt I ACa 564/19

UZASADNIENIE

Powódka S. Ł. pozwem wniesionym w dniu 4 czerwca 2013 roku przeciwko Szpitalowi (...) SPZOZ w K. domagała się zasądzenia kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 1 października 2010 r. do dnia zapłaty, kwoty 45.663,46 zł. tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 1 października 2010 r. do dnia zapłaty, miesięcznej renty po 2.000 zł od dnia 5 kwietnia 2010 r. z odsetkami ustawowymi licząc od daty opóźnienie każdej z miesięcznych kwot. Nadto domagała się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody

mogące powstać w przyszłości oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów postępowania i zastępstwa prawnego w sprawie (...) przed Sądem Rejonowym dla K.wK.

Na uzasadnienie swoich żądań powódka podała, że w dniu 15 października w pozwanym Szpitalu miała wykonany zabieg operacyjnego leczenia żylaków. Następnie stwierdzono cechy niedokrwienia operowanej kończyny, przeprowadzono reoperację, stwierdzono uszkodzenie tętnicy udowej wspólnej, wykonano embolektomię.

Przebieg leczenia pooperacyjnego powikłany był ropieniem, stanem zapalnym i martwicą skóry w okolicy rany pooperacyjnej. W pozwanym Szpitalu powódka przebywała do 25 stycznia 2008 r., a następnie była leczona w Szpitalu (...) w okresie od 8 lutego 2008 r. do 20 marca 2008 r. i od 20 października 2008 r. do 22 października 2008 r. Później przechodziła rehabilitację. Powódka domaga się odszkodowania z tytułu strat finansowych spowodowanych obniżeniem wynagrodzenia w czasie pozostawania na zwolnieniu lekarskim w latach 2007-2010, które wynoszą łącznie 43328,56 zł oraz kwoty 2335 zł 90 gr. tytułem kosztów wizyt lekarskich, usług medycznych, badania i leków. Wniosła też o zasądzenie renty 2.000 zł miesięcznie z tytułu utraty dochodów oraz zwiększonych potrzeb.

Strona pozwana roszczeń powódki nie zaspokoiła.

Pozwany Szpital (...) SPZOZ w K. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu. Zarzucił pozwany przedawnienie roszczenia, wskazując, że powódka mogła dowiedzieć się o szkodzie po dniu wypisu ze szpitala, a zatem trzyletni termin przedawnienia zaczął bieg w dniu 25 stycznia 2008 roku, a najpóźniej od momentu orzeczenia o niepełnosprawności powódki, czyli od 9 lutego 2009 r. Przyznał pozwany Szpital, że błędem w sztuce medycznej było przerwanie tętnicy udowej i uszkodzenie nerwu udowego i strzałkowego, jednakże dalsze postępowanie pozwanego było prawidłowe. Zaprzeczył natomiast by zakażenie powódki bakterią acinetobacter baumanni nastąpiło u pozwanego. Zarzucił też Szpital, że kwoty dochodzone tytułem zadośćuczynienia i renty są nadmierne. Zakwestionowała też strona pozwana roszczenie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość.

Przypozwane(...)S.A. nie zgłosiło interwencji ubocznej.

Pismem z dnia 8 listopada 2018 roku powódka rozszerzyła żądanie pozwu w ten sposób, że wniosła o zasądzenie od strony pozwanej:

- kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 1 października 2010 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 45664,46 zł tytułem odszkodowania, z ustawowymi odsetkami od dnia 1 października 2010 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 1427,80 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki osób trzecich nad powódką z odsetkami ustawowymi od dnia następującego po dniu doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty,

- kwoty 2000 zł miesięcznie tytułem renty od dnia 5 kwietnia 2010 r. płatnej do dnia 10 każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi od dnia opóźnienia każdej z miesięcznych kwoty,

- ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody mogące powstać w przyszłości.

Od dnia 1 stycznia 2016 r. powódka domagała się odsetek ustawowych za opóźnienie.

Wyrokiem z dnia 4 stycznia 2019 r. Sąd Okręgowy w Krakowie zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 246.941 zł 68 gr z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 200.000 zł od dnia 1 października 2010 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 200.000 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 45.513 zł 88 gr. od dnia 1 lutego 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 45.513 zł 88 gr. od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 1.427 zł 80 gr. od dnia 27 listopada 2018 r. do dnia zapłaty, zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki rentę w kwocie po 2.000 zł miesięcznie płatną do dnia 10-tego każdego następującego po sobie miesiąca poczynając od dnia 5 kwietnia 2010 wraz z odsetkami ustawowymi, a

w okresie od dnia 1 stycznia 2016 r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, licząc od daty opóźnienia każdej z miesięcznych kwot do dnia zapłaty, oddalił powództwo w pozostałym zakresie i zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 5.764 zł 59 gr tytułem zwrotu kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie wydał Sąd w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny i okoliczności niesporne:

Poza sporem było, że podczas leczenia u strony pozwanej w 2007 r. powódka została zakażona podczas pobytu u strony pozwanej oraz, że wskutek błędu w sztuce medycznej doszło u powódki do przerwania tętnicy udowej i uszkodzenia nerwu udowego i strzałkowego.

Powódka była hospitalizowana u strony pozwanej w okresie od 12.10.2007 r. do 25.01.2008 r. W trakcie operacji w dniu 15.10.2007 r. doszło do przerwania tętnicy. Powódka była następnie hospitalizowana w Szpitalu (...) w okresach 08.02.2008 – 20.03.2008 r.; 20.10.2008 – 22.10.2008 r. Od 23 kwietnia 2008 r. powódka przechodzi rehabilitacje.

W czasie operacji lekarz prowadzący operację nie zauważył, że doszło do uszkodzenia tętnicy. Uszkodzenie nastąpiło w momencie preparowania żyły.

Podczas leczenia u strony pozwanej u powódki nie została zastosowana antybiotykowa profilaktyka okołooperacyjna. Wprawdzie podano antybiotyk w czasie zabiegu operacyjnego, ale 1,5 godziny po rozpoczęciu operacji. Podanie antybiotyku (...) 30 min od nacięcia zwiększa ryzyko wystąpienia zakażenia miejsca operowanego o najmniej 5-krotnie w stosunku do podanego w prawidłowym czasie. W związku z powyższym należy uznać, że u powódki nie zastosowano antybiotykowej profilaktyki okołooperacyjnej pomimo pełnych wskazań do jej wdrożenia. Stwierdzona zakażenie Acinetobacter baumanii było zakażeniem szpitalnym pod postacią zakażenia miejsca operowanego. Czynnikiem etiologicznym zakażenia była bakteria gram ujemna - Acinetobacter baumanii. Do zakażenia doszło w czasie leczenia u strony pozwanej.

Bezpośredni związek z zakażeniem miały następujące dolegliwości odczuwane przez powódkę:

- niegojąca się, zainfekowana rana w pachwinie, z obfitymi, śmierdzącymi wyciekami, powiększającymi się polami martwicy, kilkakrotnie czyszczona z martwiczych komórek w wyniku czego powstało duże zagłębienie,

- ból skóry w okolicy pachwiny, ból spowodowany codzienną zmianą opatrunków, czasami 2 x dziennie, związany z odrywaniem poprzedniego opatrunku,

- bardzo wolno zachodząca poprawa – wydłużenie gojenia rany,

- spadek wagi – zakażenie rany, długotrwałą antybiotykoterapia,

- stres związany z długotrwałym pobytem w szpitalu,

- obciążanie psychiczne związane z brakiem widocznej poprawy zdrowia, utrata sprawności fizycznej, przerażającym widokiem niegojącej i ciągle powiększającej się rany.

Dolegliwości, które miały pośredni związek z zakażeniem rany pooperacyjnej to dolegliwości będące wynikiem nie utrzymania protezy naczyniowej(...)z powodu je zainfekowania i dalsze tego następstwa.

Wyleczenie z zakażenia nastąpiło 4 kwietnia 2008 r. Objawy zakażenia ustąpiły najpóźniej 20 marca 2008 r. Stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki związany z zakażeniem wynosi 25%. Nie ma podstaw do przyjęcia, że w związku z zakażeniem w przyszłości mogą się objawić dalsze jego następstwa i nie ma wskazań do jakiegokolwiek leczenia w związku z przebytym zakażeniem.

Ustalił Sąd nadto, że powódka wymagała opieki innych osób na pewno w okresie między pobytami w szpitalach tj. w dniach 21 stycznia 2008 r. – 8 lutego 2008 r. minimum 8 godzin na dobę. Do czasu rozpoczęcia rehabilitacji (po ok. 1 miesiącu) powódka potrzebowała pomocy osób trzecich średnio około 4-6 godzin na dobę.

Jesienią 2007 roku w pozwanym Szpitalu zdarzały się zakażenia Acinetobacter baumanii.

Na skutek uszkodzenia nerwu udowego i strzałkowego lewego podudzia powódka ma niedowład lewej kończyny dolnej z zaburzeniami czucia powierzchniowego pod postacią przeczulicy i niedoczulicy w różnych partiach kończyny. Wskutek zaś osłabienia unerwienia mięśni kończyny doszło do zaników mięśniowych. Powoduje to utykanie na nogę lewą. Powódka odczuwała zmiennie nasilony ból w kończynie dolnej lewej związany z utrzymującym się obrzękiem, zakażeniem rany jak i uszkodzeniem nerwów udowego i strzałkowego lewego. Ciągłość nerwu nie została przerwana mechanicznie, natomiast długo trwający ucisk na nerw przez tkanki miękkie spowodował uszkodzenie włókien nerwowych, a jest to nieodwracalne. Uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 35%.

Rokowania na przyszłość są złe, wydaje się, że brak jest poprawy stanu neurologicznego powódki. Jednakże również nie nastąpią żadne nowe następstwa w stanie neurologicznym powódki. Nie ma podstaw by stan neurologiczny był przyczyną amputacji tej kończyny. Ze względu na stan neurologiczny nie będzie konieczna żadna operacja w przyszłości w związku ze zdarzeniem z dnia 15 października 2007 r.

Powódka aktualnie nie wymaga farmakoterapii, wymaga jedynie przyjmowania leków przeciwbólowych w okresach zaostrzeń dolegliwości. Wymaga systematycznej rahabilitacji niesprawnej kończyny. Rehabilitacja w ramach NFZ jest bezpłatna. Przedstawione rachunki z rehabilitacji mają związek z przebytym zabiegiem operacyjnym i powikłaniami.

Z uwagi na uszkodzenie układu nerwowego powódka wymagała pomocy osób drugich przy ciężkich pracach fizycznych., z tym że niemożliwe jest określenie czasu opieki wymaganej wyłącznie z powodu uszkodzenia układu nerwowego. Powódka wymaga pomocy w niektórych czynnościach np. mycie okien dźwiganie ciężkich przedmiotów, lecz to jest wykonywane rzadko.

Powódka jest częściowo i trwale niezdolna do pracy. Ma przeciwwskazania do długotrwałego stania, pracy w pozycjach wymuszonych. Przeciwwskazane jest bieganie, sporty wymagające sprawności obu kończyn dolnych.

W wyniku uszkodzenia tętnicy udowej wspólnej, głębokiej i tętnicy udowej powierzchniowej doszło u powódki do ostrego niedokrwienia kończyny dolnej. Wystąpił trzeci stopień niedokrwienia tj. całkowite porażenie czuciowe i ruchowe kończyny oraz stwardnienie mięśni wywołane obrzękiem. Dodatkowo doszło do zakrzepicy naczyń żylnych – żył głębokich lewej koniczyny dolnej. Część żył powierzchniowych została usunięta. Występuje również chromanie przestankowe co 250-300 m. Dodatkowym objawem są obrzęki kończyny dolnej lewej wynikające z uszkodzenia zastawek naczyń żylnych co w konsekwencji prowadzi do zespołu pozakrzepowego. Powódka powinna unikać wszelkich urazów, zranień, stanów zapalnych lewej kończyny dolnej. Wymaga stałej opieki specjalistycznej i stałego przyjmowania lekarstw. Zakażenie rany pooperacyjnej skutkowało wystąpieniem przetoki ropnej i zakażeniem pomostu naczyniowego. Objawami przetoki ropnej są stały, cuchnący wyciek z przetoki ropnej, napady gorączki z dreszczami i nadmiernym poceniem się. U powódki obecnie pozostała szpecąca ściągająca blizna w lewej pachwinie oraz blizna na prawej kończynie dolnej gdzie została pobrana żyła do przeszczepu.

Przeprowadzona u powódki w dniu 15 października 2007 r. operacja wykonana z naruszeniem wiedzy i sztuki lekarskiej, gdyż nastąpiło uszkodzenie tętnicy udowej wspólnej, głębokiej i powierzchniowej, które nie zostało zauważone podczas zabiegu. Uszkodzone naczynia powinny być zrekonstruowane podczas pierwszego zabiegu. Błąd medyczny został popełniony podczas pierwszej operacji, który powodował ciąg zdarzeń występujących po sobie. Powódka doznała ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, trwałego uszkodzenie ciała i istotnego zeszpecenia.

U powódki występuje chromanie przestankowe około 250 – 300 m. dystans ten może się zmniejszyć. W związku z zaburzeniami czucia mogą wystąpić trudno gojące owrzodzenia.

Uszkodzenie krążenia obocznego, na którym żyje kończyna będzie skutkowało jej utratą. Przy wystąpieniu krytycznego niedokrwienia i dużych dolegliwości bólowych jedynym zabiegiem jest odjęcie kończyny.

Ustalił Sąd nadto, że powódka nigdy już nie wróci do sprawności sprzed operacji. Powódka wymaga stałego leczenia specjalistycznego, stałej rehabilitacji, stałego przyjmowania leków i stałego korzystania ze sprzętu rehabilitacyjnego.

Powódka jest częściowo niezdolna do pracy. Powinna powstrzymać się od podnoszenia dzieci, kucania, dźwigania ciężarów, biegania. Powinna unikać wszystkich sportów wymagających wysiłku fizycznego poza chodzeniem. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 65%.

W okresie pomiędzy pobytami szpitalnymi i po opuszczeniu szpitala wymagała opieki, najpierw 10 godzin dziennie, a potem 5 godzin. Po powrocie do pracy od 5 kwietnia 2010 r. powódka wymagała stałej pomocy osób trzecich w wymiarze po 5 godzin 2 razy w tygodniu.

Powódka doznała ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci przewlekłego niedokrwienia prawej kończyny dolnej i uszkodzenia nerwu strzałkowego i udowego.

Po operacji z października 2007 r. powódka odczuwała bardzo silne bóle. Zaczęła chodzić około listopada 2007 r. a samodzielnie zaczęła się poruszać około marca 2008 r. Po opuszczeniu Szpitala poruszała się o kulach. Cały czas zgłaszała ból. Do pracy wróciła od września 2010 r. Zrezygnowała z wykonywania zatrudnienia jako nauczyciel gimnastyki korekcyjnej i prawie zawsze domawiała pracy w nadgodzinach.

Psycholog stwierdził u powódki objaw depresyjno – lękowy oraz umiarkowany stopień obniżenia nastroju i napięcie.

Powódka korzysta z rehabilitacji poza NFZ, gdyż NFZ nie stwarza warunków do stałej rehabilitacji.

W okresie od operacji w dniu 15 listopada 2007 r. do dnia 5 kwietnia 2010 r. powódka wskutek obniżenia wynagrodzenia w okresie pozostawania na zwolnieniu lekarskim, zaniechania pracy w nadgodzinach oraz prac dodatkowych jako nauczyciel gimnastyki korekcyjnej utraciła dochody w łącznej wysokości 43328,56 zł. Na usługi medyczne, materiały medyczne i leki powódka wydatkowała kwotę 2335,90 zł. Na koszty rehabilitacji w okresie od 5 kwietnia 2010 r. do września 2018 r. powódka wydatkowała kwotę 52760 zł.

Orzeczeniem z 9 lutego 2009 r. powódka została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, od 2007 r., ze wskazaniem pracy w warunkach pracy chronionej, wymaganiem pończoch przeciwżylakowych, kuli łokciowych, laski i innych zgodnie z zaleceniami lekarzy specjalistów oraz wymaga korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

O zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 300.000 zł 2.000 zł renty miesięcznie powódka wezwała stronę pozwaną pismem z dnia 28 września 2010 r.

W dniu 23 listopada 2012 r. powódka złożyła wniosek o zawezwanie Szpitala (...) SPZOZ w K. do próby ugodowej w sprawie o zapłatę kwoty 300000 zł zadośćuczynienia i 2000 zł. miesięczne renty. Ugoda nie została zawarta.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentacji medycznej i pracowniczej powódki. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane. Uwzględnił Sąd nadto przedłożone przez powódkę rachunki, których prawdziwość i fakt poniesienia wydatków w nich stwierdzonych nie były podważane. Nie kwestionowane były też kierowane przez powódkę wezwania do zapłaty i wniosek o zawezwanie do próby ugodowej.

Oparł się nadto Sąd na dowodach z opinii biegłych, uznając opinie za jasne i zrozumiałe. Biegli w sposób przekonujący odnieśli się do zarzutów podniesionych przez strony postępowania.

Dał Sąd wiarę zeznaniom powódki i świadków, gdyż nie były sprzeczne ze sobą, ani z pozostałym materiałem dowodowym.

Wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego rehabilitanta Sąd oddalił jako zbędny. Potrzeba korzystania z rehabilitacji przez powódkę wynika bowiem już z przeprowadzonych opinii biegłych neurochirurga i chirurga naczyniowego. Oddalił też Sąd wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa, albowiem uwzględniając natężenie odczuwanych przez powódkę dolegliwości, ich długotrwałość i zasady doświadczenia życiowego wskazują, bez potrzeby odwoływania się do opinii biegłego , że powódka odczuła dolegliwości psychologiczne.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd uznał powództwo za uzasadnione w przeważającej części.

Powódka zgłaszając roszczenia powoływała się na okoliczność, że podczas leczenia w pozwanym Szpitalu doszło do błędu w sztuce medycznej polegającego na przerwaniu tętnicy udowej i uszkodzeniu nerwu udowego i strzałkowego a następnie do zakażenia bakterią acinetobacter baumanni. Strona pozwana faktom tym ostatecznie nie przeczyła, a wynikają one również ze sporządzonych w sprawie opinii biegłych.

W ocenie Sądu pierwszej instancji strona pozwana ponosi odpowiedzialność za uszczerbek na zdrowiu i dolegliwości odczuwane przez powódkę wskutek zakażenia bakterią oraz wskutek przerwania tętnicy udowej i uszkodzenia nerwów. Dopuszczenie do zakażenia powódki oraz do przerwania tętnicy i uszkodzenia nerwów stanowiło naruszenie obowiązku takiego leczenia pacjenta by jego stanu zdrowia nie pogarszać. Obojętne jest czy zaniedbania nastąpiły na etapie organizacji funkcjonowania szpitala przez jego organy (wówczas podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego szpitala byłby art. 416 k.c.) czy też było to niedbalstwo osób zatrudnionych przez pozwanych szpital (wówczas w zależności od podstawy prawnej zatrudnienia podstawą odpowiedzialności strony pozwanej byłby art. 430 k.c. względnie art. 429 k.c.).

Odnosząc się do podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia Sąd Okręgowy wskazał, że pozew złożony został w dniu 4 czerwca 2013 r, zaś 23 listopada 2012 r. powódka zawezwała pozwanego do próby ugodowej. Zdarzenia, które doprowadziły do uszkodzenia tętnicy udowej wspólnej, nerwów oraz zakażenia powódki miały miejsce w październiku 2007 r. O zdarzeniach tych, ich skutkach i tym, że nastąpiły one podczas leczenia u strony pozwanej powódka dowiedziała się najpóźniej przy wypisie w dniu 25 stycznia 2008 r. z karty informacyjnej leczenia szpitalnego. Zatem trzyletni, przewidziany w art. 442[1] § 1 k.c termin przedawnienia liczony od daty dowiedzenia się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia upływałby z dniem 25 stycznia 2011 r. a zatem jeszcze przed złożeniem wniosku o zawezwanie do próby ugodowej. Zdaniem powódki w sprawie znajduje jednak zastosowanie dwudziestoletni termin przedawnienia przewidziany w art. 442[1] § 2 k.c. bowiem zdarzenie, które spowodowały szkodę na osobie powódki nosiły cechy przestępstwa. W braku prawomocnego wyroku skazującego sąd cywilny ma kompetencje do samodzielnego stwierdzenia, czy czyn niedozwolony stanowiący źródło szkody jest przestępstwem. Wymaga to jednak dokonania własnych ustaleń co do istnienia znamion przestępstwa wg zasad obowiązujących w postępowaniu karnym.

Sąd Okręgowy stwierdził, że zdarzenia w postaci przerwania podczas zabiegu operacyjnego tętnicy udowej wspólnej, uszkodzenia nerwu udowego i strzałkowego oraz zakażenia drobnoustrojem Acinetobacter baumanii należy ocenić jako realizujące znamiona przestępstwa. Strona pozwana nie przeczyła, że przerwanie podczas zabiegu operacyjnego tętnicy udowej wspólnej oraz uszkodzenia nerwu udowego i strzałkowego nastąpiły wskutek błędu medycznego, zaś lekarz prowadzący operację przyznał w swoich zeznaniach, że nie zauważył, że doszło do uszkodzenia tętnicy. Zachowanie lekarza było więc obiektywnie nieprawidłowe, a nadto w ocenie Sądu subiektywnie zarzucane, gdyż z przeprowadzonego postępowania dowodowego nie wynikają żadne okoliczności, które usprawiedliwiałyby podjęcie takich nieprawidłowych działań. Ponadto z opinii biegłego wynika, że podczas leczenia u strony pozwanej u powódki nie została zastosowana antybiotykowa profilaktyka okołooperacyjna. Wprawdzie w czasie zabiegu operacyjnego podano powódce antybiotyk, ale 1,5 godziny po rozpoczęciu operacji. Biegła zaś podała, że podanie antybiotyku (...) min od nacięcia zwiększa ryzyko wystąpienia zakażenia miejsca operowanego o najmniej 5-krotnie w stosunku do podanego w prawidłowym czasie. Takie zaniechanie też ocenił Sad pierwszej instancji jako obiektywnie nieprawidłowe i subiektywnie zarzucane, w szczególności w sytuacji gdy w okresie przeprowadzania zabiegu u powódki w pozwanym szpitalu pojawiały się przypadki zakażenia drobnoustrojem Acinetobacter baumanii. Ocnił też Sąd,

że społeczna szkodliwość takich zachowań jest niewątpliwie wyższa niż znikoma jeżeli weźmie się pod uwagę wartość społeczną narażonych dóbr (zdrowie pacjenta) i rangę naruszonych obowiązków. Powyższe obiektywnie nieprawidłowe i subiektywnie zarzucalne i szkodliwe społecznie zachowania doprowadziły do rozstroju zdrowia powódki, a z punktu widzenia uregulowania z art. 442[1] § 2 k.c. nie jest istotne czy rozstrój ten przybrał postać ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 k.k.), czy innego niż ciężki uszczerbek na zdrowiu (art. 157 k.k.) gdyż zastosowanie terminu przedawnienia z art. 442[1] § 2 k.c. nie zależy od tej kwalifikacji. Dal rozstrzygnięcia jaki termin przedawnienia znajduje zastosowanie wystarczające jest stwierdzenie, że opisane czyny zrealizowały co najmniej znamiona przestępstwa z art. 157 § 1 w zw. z art. 157 § 3 k.k., mając na uwadze, że rozstrój zdrowia powódki niewątpliwie trwał ponad siedem dni, a zatem wykraczał poza granice zastosowania art. 157 § 2 k.k., zaś wyniki postępowania nie wskazują, aby osoby podejmujące wobec powódki nieprawidłowe działania lecznicze działały z zamiarem bezpośrednim lub wynikowym. Dwudziestoletni termin przedawnienia liczony od października 2007 r. niewątpliwie nie upłynął w dacie złożenia pozwu, ani w dacie zawezwania do próby ugodowej., a ni w dacie złożenia pisma rozszerzającego żądanie pozwu. Zarzut przedawnienia nie mógł więc być skutecznie podniesiony.

Rozpatrując zatem zgłoszone przez powódkę roszczenia Sąd Okręgowy wskazał w odniesieniu do zadośćuczynienia, że należne jest ono powódce na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 kc. Zadośćuczynienie powinno być odpowiednie, co oznacza, że przy jego ustalaniu trzeba brać pod uwagę wszelkie okoliczności, które miały wpływ na krzywdę poszkodowanego, a w szczególności: stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość następstw uszkodzenia, wiek poszkodowanego oraz jego sytuację rodzinną. Uwzględnić trzeba nie tylko dolegliwości fizyczne, ale też te natury psychicznej, nie tylko te trwałe, ale także przemijające. Podzielił Sąd stanowisko Sądu Najwyższego, że zadośćuczynienie należne osobie pokrzywdzonej deliktem ma na celu złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i moralnych. Wysokość zadośćuczynienia musi zatem pozostawać w zależności od intensywności tych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości.

Zwrócił Sąd uwagę, że doznana krzywda i jej kompensata w każdym przypadku musi być oceniana indywidualnie. Wysokość zadośćuczynienia zależy od nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa oraz trwałości następstw zdarzenia, przy uwzględnieniu okoliczności życia osobistego poszkodowanego.

Odnosząc powyższe do przypadku powódki Sąd okręgowy wskazał, że powódka wskutek doznanego rozstroju zdrowia odczuła szereg bardzo znacznych dolegliwości i ograniczeń. Wskutek uszkodzenia nerwu udowego i strzałkowego lewego podudzia powódka ma niedowład kończyny dolnej lewej z zaburzeniami czucia powierzchniowego pod postacią przeczulicy i niedoczulicy w różnych partiach kończyny jak opisano w badaniu. Poza tym wskutek osłabienia unerwienia mięśni kończyny dolnej lewej doszło do zaników mięśniowych. Powoduje to utykanie na nogę lewą. Powódka odczuwała zmiennie nasilony ból w lewej nodze związany z utrzymującym się obrzękiem, zakażeniem rany jak i uszkodzeniem nerwów udowego i strzałkowego lewego. Ciągłość nerwu nie została przerwana mechanicznie, uszkodzenie włókien nerwowych spowodował , długo trwający ucisk na nerw przez tkanki miękkie. Uszkodzenie jest nieodwracalne. Uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 35%. Rokowania na przyszłość są złe, wydaje się, że brak jest poprawy stanu neurologicznego powódki. Jednakże również nie nastąpią żadne nowe następstwa w stanie neurologicznym powódki. Nie ma podstaw by stan neurologiczny był przyczyną amputacji tej kończyny.

W wyniku uszkodzenia tętnicy udowej wspólnej, głębokiej i tętnicy udowej powierzchniowej doszło u powódki do (...)Powódka powinna unikać wszelkich urazów, zranień, stanów zapalnych lewej nogi. (...)

Zakażenie rany pooperacyjnej doprowadziło do (...) W bezpośrednim związku z zakażeniem rany operacyjnej pozostawały takie dolegliwości jak (...)

Podkreślił Sad nadto silne dolegliwości bólowe powódki, ograniczenia w aktywności życiowej, hospitalizację, konieczność rehabilitacji, konieczność poruszania się o kulach. Do pracy powódka wróciła dopiero jesienią 2010 r. Psycholog z pomocy, którego korzystała powódka, zauważył u niej objaw depresyjno – lękowy oraz umiarkowany stopień obniżenia nastroju i napięcie.

Wskazał Sąd także, że nie wykazane zostało by u powódki wystąpiło zakażenie i zapalenie pochwy. Nie ma podstaw do twierdzenia, że u powódki mogą pojawić się w przyszłości dalsze następstwa przebytego zakażenia oraz nie nastąpią żadne nowe następstwa w stanie neurologicznym. Nie ma też przeciwwskazań naczyniowych do zajścia przez powódkę w ciążę. Sama ciąża nie powoduje utraty krążenia obocznego jedynie w miarę trwania ciąży powódka więcej czasu będzie musiała spędzić w pozycji leżącej.

Uwzględniając powyższe uznał Sąd, że uzasadnione jest zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł. Jest to z jednej strony realna kompensata za cierpienia odczuwane przez powódkę. Zarazem tak ustalonego zadośćuczynienia nie można w żadnym wypadku określić jako nadmiernego. Biorąc pod uwagę zakres doznanego uszczerbku, wiążące się z tym istotne pogorszenie jakości życia powódki, długotrwałość i nasilenie odczuwanych dolegliwości i niezbędnego leczenia oraz brak realnych perspektyw na pełne wyleczenie, takiej wysokości zadośćuczynienia nie można w żadnym wypadku ocenić jako wygórowanej. Podstawą zasądzenia zadośćuczynienia są przepisy art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Odsetki za opóźnienie zasądził Sąd zgodnie z art. 481 kc i 455kc od kwoty 200.000 zł od dnia 1 października 2010 r. (dzień następny po doręczeniu wezwaniu do zapłaty) do dnia 31 grudnia 2015 r. w wysokości odsetek ustawowych, a za okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie.

Odnosząc się żądania zasądzenia odszkodowania Sąd Okręgowy stwierdził, że w okresie od operacji do dnia 5 kwietnia 2010 r. wskutek obniżenia wynagrodzenia w okresie pozostawania na zwolnieniu lekarskim, zaniechania pracy w nadgodzinach oraz prac dodatkowych jako nauczyciel gimnastyki korekcyjnej utraciła dochody w łącznej wysokości 43328,56 zł. Ponadto do kwietnia 2010 r. powódka poniosła koszty zakupu leków, materiałów medycznych i usług medycznych łącznie 2.335.90 zł. Przy czym nie wszystkie wydatki pozostawały w związku z rozstrojem zdrowia, za który odpowiada strona pozwana. Wskazał Sąd Okręgowy leki, które w takim związku nie pozostają, przy czym jest to kwota 151,58 zł, o którą Sąd pomniejszył należne powódce odszkodowanie.

Nadto z opinii biegłych wynika, że powódce potrzebna była pomoc osób trzecich. Przyjmując niekwestionowany przez stronę pozwaną koszt 1 godziny opieki niepielęgniarskiej w wysokości 4,84 zł i wymiar pomocy osób trzecich wskazany w opiniach biegłych uznać należało, że z tytułu tego należy się powódce odszkodowanie w kwocie 1427,80 zł.

Zatem łączna kwota odszkodowania wynosi 46941,68 zł (43328,56 zł + 2184,32 zł + 1427,80 zł) i kwotę taką Sąd zasądził z odsetkami za opóźnienie. Miał Sąd na względzie, że żądanie zapłaty odszkodowania nie zostało objęte ani wezwaniem do zapłaty ani wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej. Zatem przyjąć należy, że strona pozwana popadała w opóźnienie w zapłacie tych kwot poczynając od dnia następnego po dniu doręczenia pisma procesowego obejmującego żądanie zapłaty, a więc co do kwoty co do kwoty 45.513,88 zł od dnia 1 lutego 2014 r., a co do kwoty 1427,80 zł objętej pismem z dnia 8 listopada 2018 r. od dnia 27 listopada 2018 r.

Za uzasadnione uznał Sąd również żądanie zasądzenia renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. Zwrócił Sąd uwagę, ze strona pozwana przyznała, że suma utraconego miesięcznego dochodu z tytułu godzin nadliczbowych, dodatku motywacyjnego, dodatku funkcyjnego oraz wynagrodzenia za prace w charakterze nauczyciela gimnastyki korekcyjnej to kwota 1172,06 zł. Z ustaleń wynika, że utrata możliwości uzyskiwania tych dochodów jest skutkiem dolegliwości spowodowanych rozstrojem zdrowia powódki, za który ponosi odpowiedzialność stron pozwana. Z kolei z opinii biegłego W. K. wynika, że powódka wymaga pomocy 2 razy w tygodniu po 5 godzin, a zatem 40 godzin miesięcznie. Uwzględniając , że minimalna stawka godzinowa wynosi 14,70 zł, uznał Sąd że koszt pomocy osób trzecich potrzebnej powódce wynosi 588 zł miesięcznie. Koszt ten obrazuje zwiększenie potrzeb powódki i jako taki również powinien zostać uwzględniony w zasądzonej na rzecz powódki rencie. Powódka ponadto korzysta z rehabilitacji poza systemem Narodowego Funduszu Zdrowia, a potrzeba korzystania z rehabilitacji w świetle zakresu uszczerbku na zdrowia powódki nie budzi wątpliwości w świetle wniosków opinii biegłych z zakresu neurochirurgii i chirurgii naczyniowej. Z rachunków przedstawionych przez powódkę wynika, że od 5 kwietnia 2010 r. do września 2018 r. tj. przez okres 65 miesięcy powódka wydatkowała na ten cel kwotę 52760 zł. a zatem ok. 811 zł miesięcznie. Koszt ten oznacza zwiększenie w takim zakresie potrzeb powódki i winien być uwzględniony w zasądzonej rencie. Suma powyższych

pozycji przewyższa żądaną przez powódkę kwotę 2.000 zł tytułem renty. Żądanie renty w takiej wysokości było więc uzasadnione i Sąd je uwzględnił na podstawie art. 444 § 2 k.c. oraz art. 904 w zw. z art. 907 par. 1 k.c.

Dalej idące roszczenia Sąd oddalił jako nieuzasadnione. Oddalił również żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Zwrócił Sąd uwagę , że pod rządem art. 442[1] § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Wskazał jednak, że niebezpieczeństwo przedawnienia się ewentualnych przyszłych roszczeń powoda jest zgodnie z art. 441[1] § 3 k.c. w zw. z art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny wyeliminowane. Powódka natomiast nie powołała żadnych okoliczności, które miałyby uzasadniać istnienie o jej stronie interesu prawnego w uzyskaniu orzeczenia ustalającego odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość.

O kosztach procesu orzekł Sąd na podstawie art. 100 kpc poprzez ich stosunkowe rozłożenie w proporcji w jakiej strony wygrały i przegrały niniejszy proces. Powódka wygrała proces w 73% zaś strona pozwana w 27%.

Apelację od wyroku wniosły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w zakresie w jakim Sąd oddalił jej powództwo o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Zarzuciła naruszenie art. 189 kpc i art. 233 § 1 kpc poprzez uznanie braku interesu prawnego powódki w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku oraz naruszenie przepisów prawa procesowego tj art. 233 § 1 kpc poprzez niewłaściwe, dowolne dokonanie przez Sąd pierwszej instancji oceny zebranego w toku postępowania materiału dowodowego oraz brak jego wszechstronnego rozważenia, a także poprzez uznanie, że powódka nie powołała żadnych okoliczności, które mogłyby uzasadniać istnienie po jej stronie interesu prawnego w uzyskaniu orzeczenia ustalającego odpowiedzialność pozwanego na przyszłość, mimo że interes ten wynika ze zgromadzonych dowodów, w szczególności opinii biegłych.

Wniosła powódka o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości i zasądzenie na rzecz powódki kosztów procesu z uwzględnieniem kosztów postępowania apelacyjnego.

Pozwany Szpital (...) SPZOZ w K. zaskarżył wyrok w całości i zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 442^1 § 2 kc poprzez zastosowanie tego przepisu w stanie faktycznym sprawy i przyjęcie, że roszczenia powódki podlegają 20- letniemu okresowi przedawnienia, mimo iż zastosowanie winien znaleźć 3 – letni termin przedawnienia wynikający z art. 442^1 § 1 kc,

- naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 227 kpc w zw. z art. 217 § 1 kpc, w zw. z art. 278 § 1 kpc poprzez oddalenie wniosku dowodowego powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny sądowej – z uwagi na nieprzydatność tego dowodu dla rozstrzygnięcia sprawy, podczas gdy dowód ten został powołany na okoliczność istotną dla rozstrzygnięcia, tj na okoliczność ustalenia rozmiaru skutków przecięcia tętnicy udowej u powódki, która to okoliczność mogła być stwierdzona jedynie za pomocą dowodu z opinii biegłego.

Wniósł pozwany szpital o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania za obie instancje.

Po rozpoznaniu apelacji Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacje obu stron są nieuzasadnione i na uwzględnienie nie zasługują.

Na wstępie Sąd Apelacyjny zauważa, że apelacja strony pozwanej jest dalej idąca, jako że pozwana podtrzymując zgłoszony zarzut przedawnienia domaga się oddalenia powództwa w całości. W pierwszej kolejności należy więc

odnieść się do kwestii przedawnienia i rozstrzygnąć czy zarzut ten jest skuteczny i prowadzi do zwolnienia strony pozwanej od odpowiedzialności, czy też nie może odnieść skutku.

Powódka co prawda podniosła zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc, ale tylko w odniesieniu do uznania przez Sąd pierwszej instancji, że powódka nie powołała okoliczności uzasadniających istnienie po jej stronie interesu prawnego w domaganiu się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki błędu popełnionego przy operacji.

Żadna ze stron natomiast nie zakwestionowała poczynionych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych. Również Sąd Apelacyjny ustalenia te podziela u przyjmuje za własne. Oceny prawnej należy więc dokonać odnosząc się do stanu faktycznego ustalonego przez Sąd Okręgowy.

Pozwany co do zasady swojej odpowiedzialności nie kwestionował, przyznał, że w trakcie operacji usunięcia powódce żylaków lewej kończyny dolnej doszło do błędu polegającego na przecięciu tętnicy udowej, nie zauważeniu tego przecięcia, czego następstwem było uszkodzenie nerwu udowego i strzałkowego. Dodatkowo w trakcie zabiegu powódka zakażona została drobnoustrojem Acinetobacter baumanii. Zarzucił jednak, że roszczenia powódki, uwzględniając termin trzyletni z art. 442^1 § 1 kpc są przedawnione, co zgodnie z art. 117 § 2 kpc pozwoliłoby mu się uchylić od ich zaspokojenia.

Zakwestionował też by szkoda była wynikiem przestępstwa, co skutkowałoby przyjęciem 20 – to letniego terminu przedawnienia liczonego od dnia popełnienia przestępstwa.

Powódka kwestionując przedawnienie zgłoszonych roszczeń dodatkowo także podnosiła, że składając zarzut przedawnienia pozwany Szpital dopuścił się nadużycia prawa.

Sąd Apelacyjny podziela pogląd, że w przypadku braku wyroku karnego skazującego za popełnienie przestępstwa, Sąd w sprawie cywilnej dla celów postępowania cywilnego – ustalenia zasad przedawnienia roszczenia – może samodzielnie dokonać oceny czy szkoda jest wynikiem przestępstwa. Ocena ta musi być dokonana wedle zasad obowiązujących w postępowaniu karnym.

Sąd pierwszej instancji stanął na stanowisku, że przecięcie w trakcie zabiegu tętnicy udowej powódki i dopuszczenie do zakażenia jej bakterią spełniają znamiona przestępstwa tak pod względem przedmiotowym jak i podmiotowym. Sąd Okręgowy wskazał, że czyny te zrealizowały co najmniej znamiona przestępstwa z art. 157 § 1 w zw. z art. 157 § 3 kk. W konsekwencji uznał Sąd, że przy zastosowaniu 20 – to letniego okresu przedawnienia roszczenia powódki nie uległy przedawnieniu. Zwrócić też trzeba uwagę, ze Sąd pierwszej instancji zarzutem nadużycia prawa przy powołaniu się na przedawnienie się nie zajmował.

W ocenie zaś Sądu Apelacyjnego prawdopodobnym jest, że błąd jakiego dopuszczono się przy wykonywaniu operacji powódki nosi znamiona przestępstwa opisanego przez Sąd pierwszej instancji, jednakże zgromadzony materiał dowodowy nie daje takiej pewności. Nie wyjaśnione bowiem np. zostały kwestie ryzyka związanego z przeprowadzeniem takiego zabiegu.

Jednakże zdaniem Sądu Apelacyjnego podniesiony zarzut przedawnienia roszczenia niezależnie od oceny czy doszło do popełnienia przestępstwa nie może odnieść skutku, powołanie się bowiem na przedawnienie w okolicznościach niniejszej sprawy było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i stanowiło nadużycie prawa (art. 5 kc).

W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że również podniesienie przez stronę zarzutu przedawnienia może być uznane za czynienie ze swego prawa użytku, pozostające w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego, przy czym może to nastąpić tylko w wypadkach wyjątkowych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego z takim właśnie wyjątkowym wypadkiem uzasadniającym podniesienie zarzutu przedawnienia za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

Zgodnie z art. 442^1 § 1 kc roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin nie może być dłuższy niż 10 lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

Zdarzenie wywołujące szkodę miało miejsce w dniu 15 października 2007 roku, czyli w dniu kiedy przeprowadzono operację powódki i kiedy doszło do przecięcia tętnicy udowej w trakcie tej operacji oraz do zakażenia bakterią. Sąd pierwszej instancji przyjął, że o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia powódka dowiedziała się z chwilą kiedy została wypisana z pozwanego Szpitala czyli 25 stycznia 2008 roku. Jednakże zdaniem Sądu Apelacyjnego powódka wówczas nie miała jeszcze pełnej świadomości doznanej szkody, chociaż mogła mieć pewność, że jest ona związana z nieprawidłowościami jakie miały miejsce podczas operacji.

Pamiętać trzeba, że już od 8 lutego 2008 roku do 20 marca 2008 roku, a następnie w październiku 2008 roku powódka była poddana dalszemu leczeniu w Szpitalu (...), potem zaś przechodziła rehabilitację.

Przyjmuje się, że dowiedzenie się o szkodzie ma miejsce wtedy kiedy poszkodowany uzyskuje informację o skutkach zdarzenia wywołującego szkodę. To zaś najczęściej następuje z chwilą przeprowadzenia odpowiedniego leczenia i zabiegów, które mają na celu przywrócenie sprawności narządom ciała. Za chwilę dowiedzenia się o szkodzie można też uznać moment kiedy poszkodowany uzyska orzeczenie kompetentnej placówki medycznej stwierdzającej chorobę lub stopień jej zaawansowania. Sam pozwany wskazał, ze przeczenie takie powódka uzyskała w dniu 9 lutego 2009 roku, Powiatowy Zespół Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył wówczas powódkę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Uznać jednak trzeba, że z pewnością z chwilą zakończenia leczenia szpitalnego w marcu 2008 roku powódka miała już przynajmniej ogólną świadomość szkody, co jest wystarczające dla rozpoczęcia biegu terminu przedawnienia. Oczywiście wiedziała też powódka o podmiocie odpowiedzialnym za szkodę. Z kolei zawezwanie do próby ugodowej z jakim powódka wystąpiła przeciwko stronie pozwanej miało miejsce w dniu 23 listopada 2012 roku , a więc już po upływie 3 - letniego terminu przedawnienia. Biorąc jednakże pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, w przekonaniu Sądu Apelacyjnego zgłoszenie przez pozwany Szpital zarzutu przedawnienia stanowiło nadużycie tego prawa. Dążenie strony pozwanej do zwolnienia się z odpowiedzialności za szkodę jaka wyrządzona została powódce w sposób jednoznaczny Sąd ocenia jako sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Przede wszystkim podkreślenia wymaga, że powódka udała się do pozwanego Szpitala na zabieg, który z reguły nie wymaga długiego pobytu i nie powoduje komplikacji. W trakcie operacji usunięcia żylaków doszło do ewidentnego błędu ze strony lekarza przeprowadzającego zabieg, doszło bowiem do przecięcia tętnicy udowej, a dodatkowo nie zostało to zauważone. Ta zwłaszcza okoliczność pociągnęła za sobą bardzo poważne konsekwencje w postaci nieodwracalnego uszkodzenia nerwów. Dodatkowo powódka została zakażona bakterią, co z kolei spowodowało, że rana się nie goiła. Planując z pewnością tylko kilkudniowy pobyt w Szpitalu, powódka musiała spędzić w nim ponad 3 m-ce, przy czym leczenie było bardzo trudne i bolesne. Dodatkowo leczenie musiało być kontynuowane w innej placówce leczniczej. Ostatecznie powódka poddając się zabiegowi usunięcia żylaków doznała bardzo znacznego uszczerbku na zdrowiu i stała się osobą niepełnosprawną. Nie może budzić wątpliwości, że stan powódki jest wynikiem zaniedbań personelu strony pozwanej.

Wiarygodne są twierdzenia powódki, że przez dość długi czas z uwagi na stan zdrowia fizycznego i psychicznego nie interesowała się dochodzeniem odszkodowania, nie chciała wracać do tamtych trudnych dla niej przeżyć i nie była w stanie zajmować się sprawą. Brak działania w zakresie dochodzenia odszkodowania spowodowany był stresem związanym z długotrwałym leczeniem, obawą czy będzie w ogóle chodzić, depresją. Ponadto powódka w tym okresie koncentrowała się na leczeniu i walce o powrót do jak największej sprawności. Jak sama wskazała przez długi czas nie dopuszczała do swojej świadomości skutków i rozmiarów następstw błędu popełnionego przy operacji i nie myślała o dochodzeniu odszkodowania na drodze sądowej. Zwrócić też trzeba uwagę, że we wrześniu 2010 roku powódka (poprzez umocowaną przez siebie osobę) wezwała stronę pozwaną do zapłaty odszkodowania i renty, a następnie nie otrzymawszy odpowiedzi zwracała się o zajęcie stanowiska. Roszczenia powódki mimo ich oczywistości co do zasady w żadnym zakresie nie zostały zaspokojone. Dopuszczenie się tak oczywistego błędu, przyznanie tej okoliczności przez stronę pozwaną, dodatkowo zakażenie powódki, które to zaniedbania miały bardzo daleko istotne skutki dla zdrowia

powódki, a następnie choćby po wezwaniu do zapłaty w 2010 roku niepodjęcie żadnych działań zmierzających do zrekompensowania krzywdy musi skutkować oceną, że w takich okolicznościach podniesienie zarzutu przedawnienia jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i nie może odnieść skutku. Nie bez znaczenia dla tej oceny pozostaje też, że prawdopodobnym jest, że błąd przy wykonywaniu zabiegu, który doprowadził do uszczerbku na zdrowiu powódki mógłby być zakwalifikowany jako przestępstwo.

Uznanie, że zarzut przedawnienia jest sprzeczny z zasadami współżycia społecznego i przez to nieskuteczny czyni zbędnymi dalsze rozważania w przedmiocie oceny czy doszło do popełnienia przestępstwa.

Ostatecznie więc zarzut przedawnienia, chociaż na innej podstawie niż przyjął Sąd pierwszej instancji, nie mógł zostać uwzględniony.

Roszczenia powódki wynikające z art. 445 kc, a więc o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę są zatem usprawiedliwione co do zasady.

Nie znajduje też Sąd żadnych podstaw do zakwestionowania wysokości zasądzonych przez Sąd pierwszej instancji kwot w odniesieniu do każdego z tych roszczeń. W tym zakresie Sąd podziela w całości rozważania i ocenę Sądu Okręgowego. Zwraca przy tym Sąd uwagę, że jakkolwiek pozwany Szpital w odpowiedzi na pozew podniósł zarzut wygórowania roszczeń, to w istocie koncentrował się na zarzucie przedawnienia. W apelacji natomiast do wysokości zasądzonych kwot tytułem zadośćuczynienia, odszkodowania i renty pozwany Szpital w żaden sposób się nie odniósł, kwestionując wyłącznie zastosowanie przez Sąd przepisu art. 442^1 § 2 kc oraz nieprzeprowadzenie przez Sąd Okręgowy dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny sądowej, co miało skutkować brakiem możliwości oceny czy spełnione zostały znamiona czynu zabronionego. Nie zakwestionował też pozwany ustaleń Sądu istotnych dla ustalenia wysokości szkody poniesionej przez powódkę i renty.

Odnośnie zadośćuczynienia wskazać zaś należy, że ustalenie jego wysokości należy do sądu pierwszej instancji. Przepis art. 445 § 1 kc stanowi, że sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym w samym kodeksie cywilnym brak jest przepisu, który by określał jakiekolwiek kryteria ustalenia tej odpowiedniej kwoty. Kryteria wypracowane zostały natomiast przez doktrynę i orzecznictwo. Podstawowym kryterium jest rozmiar doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Ugruntowany jest też pogląd, że ingerencja sądu drugiej instancji w wysokość kwoty odpowiedniej może nastąpić tylko wówczas gdyby sąd pierwszej instancji przyznał zadośćuczynienie w wysokości rażąco wygórowanej lub rażąco zaniżonej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zadośćuczynienie przyznane na rzecz powódki uwzględnia rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę w postaci bólu i cierpienia tak fizycznego jak i psychicznego, niepewności co do przebiegu leczenia i jego skutków, doznany przez nią uszczerbek na zdrowiu, konieczność zmiany trybu życia i spełnia swoją podstawową funkcję, a więc funkcję kompensacyjną. Z pewnością przyznanej na rzecz powódki kwoty nie można uznać za wygórowaną, a w szczególności za wygórowaną w stopniu rażącym. Ustalona przez Sąd Okręgowy kwota zadośćuczynienia jest zatem odpowiednia w rozumieniu wskazanego przepisu.

Apelacja pozwanego Szpitala na uwzględnienie więc nie zasługuje.

Nieuzasadniona jest także apelacja powódki.

Powódka zaskarżyła wyrok w zakresie w jakim Sąd oddalił jej powództwo o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki błędu lekarskiego.

Podnoszony przez powódkę zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc nie może odnieść skutku.

Przepis art. 233 kpc statuuje zasadę swobodnej oceny dowodów, wedle której sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Granice swobodnej oceny dowodów wyznaczają przepisy prawa procesowego, zasady doświadczenia życiowego i reguły

logicznego rozumowania. Dlatego też skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 kpc wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest wystarczające natomiast przekonanie strony o innej niż przyjął Sąd doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak np. Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 6 listopada 1998 r. II CKN 4/98 – niepublikowane).

Dokonując oceny dowodów zgodnie z regułami zakreślonymi w art. 233 § 1 kpc sąd winien wyprowadzić z zebranego materiału dowodowego logiczne wnioski, musi uwzględnić zasady określone przez prawo procesowe określone w przepisach art. 227 – 234 kpc oraz dominujące poglądy na stosowanie prawa. Dokonując oceny swobodnej sąd wykorzystuje własne przekonania, wiedzę, doświadczenie życiowe, uwzględnia zasady procedury i zasady logiki. Dowody winien sąd oceniać bezstronnie, racjonalnie, wszechstronnie. W odniesieniu do każdego dowodu winien Sąd ocenić jego wiarygodność, odnosząc się także do pozostałego materiału dowodowego. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo – skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

Sąd pierwszej instancji przeprowadził w sprawie obszerne postępowanie dowodowe i szczegółowo ustalił stan faktyczny. Z uzasadnienia Sądu Okręgowego wynika, że starał się zwłaszcza niezwykle precyzyjnie i wyczerpująco określić wszystkie skutki zdrowotne jakich powódka doznała i jakich może w przyszłości doznać. Wszystkie te okoliczności uwzględnił ustalając wysokość zadośćuczynienia, odszkodowania i renty. Ustalając kwotę zadośćuczynienia Sad miał względzie, że zadośćuczynienie jest świadczeniem jednorazowym i winno uwzględniać krzywdę już doznaną jak i taką, która jest możliwa do przewidzenia w przyszłości. Sąd szczegółowo określił jakie są perspektywy zdrowotne powódki i uwzględnił również ewentualne przyszłe krzywdy. Z kolei renta zasądzona została bezterminowo i obejmuje tak utratę dochodów powódki jak i jej zwiększone potrzeby w postaci ciągłej rehabilitacji jak i potrzebnej powódce pomocy, zwłaszcza przy wykonywaniu prac, których z uwagi na doznany rozstrój zdrowia wykonywać nie może i nie powinna.

Nie sposób Sądowi zarzucić, że przy dokonywaniu oceny uchybił zasadom logiki, bądź doświadczenia życiowego.

Podkreślenia wymaga, że o ile u powódki wystąpi nowa szkoda, która nie była objęta niniejszym postępowaniem, to powódka będzie mogła dochodzić naprawienia tej nowej szkody. Takie roszczenie jako wynikające z wyrządzenia szkody na osobie w świetle § 3 art. 442^1 kc nie będzie mogło być uznane za przedawnione o ile zostanie zgłoszone w terminie 3 –ch lat od dnia dowiedzenia się o tej szkodzie.

Wbrew twierdzeniom powódki ustalenie odpowiedzialności na przyszłość wcale nie musi stanowić ochrony przed ewentualnym procesem. Jeśli zaś chodzi o kwestie dowodowe to w każdym przypadku powódka musiałaby wykazać zaistnienie nowej szkody, nieobjętej wcześniejszym wyrokiem, jej rozmiar i związek przyczynowy pomiędzy szkodą, a zdarzeniem, z którego wynika odpowiedzialność strony pozwanej.

Nie ma wiec żadnego niebezpieczeństwa, że powódka w przypadku ujawnienia się nowej szkody pozbawiona będzie możliwości jej dochodzenia. W takim aspekcie miał rację Sąd pierwszej instancji, że nie wskazane zostały okoliczności uzasadniające istnienie po stronie powódki interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość.

Przepisu art. 189 kc zatem także Sąd pierwszej instancji nie naruszył.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc oddalił obie apelacje jako nieuzasadnione.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Uwzględniając zakres zaskarżenia każdej apelacji uznał Sąd, że pomimo oddalenia również apelacji powódki, to stroną przegraną jest strona pozwana i ją obciążył kosztami zastępstwa procesowego na rzecz powódki.

SSA Teresa Rak SSA Józef Wąsik SSA Robert Jurga