

Sygn. akt III Ca 712/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 listopada 2013r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu, Wydział III Cywilny Odwoławczy w składzie

następującym:

Przewodniczący - Sędzia: SO Katarzyna Kwilosz – Babiś (sprawozdawca)

Sędzia SO Ewa Adamczyk

Sędzia SR del. Katarzyna Romańczyk

Protokolant: sekr. sąd. Anna Burnagiel

po rozpoznaniu w dniu 21 listopada 2013r. w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy z powództwa małoletniej A. C. działającej przez przedstawiciela ustawowego J. C.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Nowym Targu

z dnia 20 czerwca 2013r., sygn. akt I C 622/12

1. **oddala apelację;**
2. **nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.**

**Sygn. akt III Ca 712/13**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 20.06.2013 r. Sąd Rejonowy w Nowym Targu oddalił powództwo A. C. o zadośćuczynienie w kwocie 20 000 zł (pkt I sentencji), nie obciążył powódki kosztami postępowania na rzecz strony pozwanej (pkt II sentencji).

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 1.09.2009 r. powódka A. C., mająca wówczas siedem lat i rozpoczynająca naukę w pierwszej klasie szkoły podstawowej, w trakcie zabawy w domu uległa wypadkowi i z urazem stawu łokciowego lewego trafiła na (...)Szpitala (...)w N.. Tam stwierdzono u niej złuszczenie nasady dalszej części kości ramiennej lewej, zastosowano leczenie zachowawcze w postaci założenia szyny gipsowej i skierowano do dalszego leczenia w warunkach ambulatoryjnych. W dniu 22.07.2011 r. odbyła się pierwsza konsultacja w Poradni (...) podczas której rozpoznano przebyte złamanie M.. Rozpoznanie dokonane po zgłoszeniu się przez powódkę po urazie ręki do szpitala w N.było nieprawidłowe, co wpłynęło na przebieg procesu leczenia obrażeń, powstałych wskutek zdarzenia z 1.09.2010 r. Powódka została zakwalifikowana do zabiegu operacyjnego, który miał miejsce w dniu 9.12.2011 r. Następnie dalsze leczenie odbywało się w warunkach ambulatoryjnych a powódka przechodziła rehabilitację, w wyniku której

nastąpiło stopniowe zwiększenie się zakresu ruchomości stawu łokciowego. Aktualnie powódka nadal może odczuwać dolegliwości bólowe i zwolniona jest z zajęć WF.

Rozpoznanie dokonane po zgłoszeniu się przez powódkę po urazie ręki do szpitala w N. było nieprawidłowe, co wpłynęło na przebieg procesu leczenia obrażeń, powstałych wskutek zdarzenia z 1.09.2010 r. Zbyt późne postawienie prawidłowego rozpoznania skutkowało opóźnionym podjęciem właściwego leczenia, które zostało podjęte ok.15 miesięcy od urazu. Gdyby zostało postawione prawidłowe rozpoznanie, czas ten mógłby być znacznie krótszy – w sumie nieprawidłowa diagnoza wydłużyła okres leczenia o ok. 11 miesięcy. Pomimo błędnego rozpoznania uzasadnione medycznie było podjęcie próby leczenia zachowawczego. Dopiero w razie nieskuteczności takiego leczenia należy rozważać leczenie operacyjne. Sam fakt błędnej diagnozy wpłynął tylko na wydłużenie czasu leczenia o okres 11 miesięcy. W tym czasie powódka uskarżała się jedynie na dyskomfort związany z wyskakiwaniem kości, a także okresowo na bóle, które były uśmierzane poprzez podawanie leków przeciwbólowych typu P.. Na bóle te powódka uskarżała się jednak również po operacji. Po zakończeniu leczenia

w październiku 2010 r. powódka nie doznała szczególnych ograniczeń w życiu rodzinnym czy towarzyskim. Z reguły brała udział w zabawach, nie rezygnowała

z nich, brała również udział w zabawach podczas zajęć wychowania fizycznego

w szkole. Powódka po tym, gdy dowiedziała się, że czeka ją operacja, nie przeżywała tego specjalnie, również dzięki postawie rodziców, którzy przygotowywali ją do zabiegu, mówiąc, żeby się nim nie przejmowała. Powódka sama cieszyła się, że dzięki operacji zakończą się jej problemy ze stawem łokciowym.

W ocenie Sądu Rejonowego powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie, gdyż kwota 10.000 zł wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego wyczerpuje uzasadnione roszczenia powódki z tego tytułu. Nawet gdyby zastosowano leczenie operacyjne wcześniej to powódka doznałaby takich samych ograniczeń, miałaby bliznę, uskarżałaby się na ból, trwałoby to jednak krócej. Z zeznań ojca powódki wynika, że ograniczenia powódki wynikające z faktu konieczności oczekiwania dłuższy czas na operację nie były znaczne: powódka nie rezygnowała z zabaw towarzyskich, nie spotkała się z negatywnym odbiorem wśród rówieśników, wręcz przeciwnie wyrażano jej współczucie. Powódka w okresie wypadku oraz późniejszej operacji uczęszczała odpowiednio najpierw do pierwszej, potem do drugiej klasy szkoły podstawowej. Jak wiadomo, co potwierdził również ojciec powódki, w programie nauczania klas I-III szkoły podstawowej zajęcia z wychowania fizycznego stanowią raczej rodzaj zabawy niż zajęć gimnastycznych, zatem również w tym zakresie wydłużenie czasu leczenia nie miało szczególnego wpływu na tok nauczania powódki w zakresie wychowania fizycznego oraz na jej sprawność fizyczną ocenianą w kontekście lekcji w-f. Nie przeżywała również powódka w sposób szczególny operacji, cieszyła się nawet, że dzięki operacji jej problemy ze stawem łokciowym znajdą rozwiązanie. W tych okolicznościach kwota 10.000 zł w pełni rekompensuje krzywdę powódki wynikającą z przedłużenia okresu leczenia w wyniku pierwotnego błędnego rozpoznania. Dalej idące żądanie należy uznać za wygórowane, w istocie przyznanie wyższej niż wypłacona kwota zadośćuczynienia stanowiłoby zrekompensowanie powódce tych cierpień, które były skutkiem złamania ręki, a nie błędnej diagnozy. Stwierdzić bowiem należy, że przy ustaleniu uszczerbku na zdrowiu w wyniku doznanego urazu na 15% w okolicznościach niniejszej sprawy za samo złamanie powódce można by przyznać kwotę zadośćuczynienia rzędu 20-30 tysięcy złotych. Nie sposób zaś uznać, że zadośćuczynienie za cierpienie wynikające z wydłużenia czasu leczenia powinno stanowić równowartość zadośćuczynienia za cierpienie wynikające z doznanego urazu – taka sytuacja zaistniałaby, gdyby uwzględnić żądanie pozwu, względnie uwzględnić je np. w połowie. Sąd Rejonowy zaznaczył też, że na wydłużenie czasu leczenia miała wpływ także postawa rodziców powódki, którzy przez okres ośmiu miesięcy nie podejmowali żadnych działań mających na celu usunięcie niedogodności na które uskarżała się powódka. Nadto Sąd I instancji zwrócił uwagę na fakt, że mimo błędnej diagnozy sposób leczenia zastosowany w (...)Szpitalu (...) w N.był prawidłowy. Dopiero po zakończeniu tego sposobu leczenia należało rozważyć leczenie operacyjne a skoro powódka była leczona w Poradni w R.to istniała tam możliwość postawienia prawidłowej diagnozy i zalecenia leczenia operacyjnego we właściwym czasie.

Powyższy wyrok został zaskarżony przez powódkę apelacją, w której zarzuciła naruszenie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, iż w okolicznościach przedmiotowego stanu faktycznego odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznaną krzywdę przez powódkę, wskutek błędnej diagnozy lekarskiej jest

10,000 zł, co w konsekwencji doprowadziło do oddalenia powództwa w całości. Wskazując na powyższe apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku Sądu I instancji przez zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22.10.2012 r. do dnia zapłaty, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wedle norm przepisanych.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja powódki nie zasługuje na uwzględnienie, albowiem zarzuty w niej podniesione są niezasadne. Nie zachodzą również uchybienia, które Sąd Okręgowy bierze pod rozwagę z urzędu, a skutkiem których byłyby nieważność postępowania. Sąd Okręgowy w całości akceptuje ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy, albowiem jednoznacznie wynikają z zebranego w sprawie materiału dowodowego. W całości podziela także ocenę prawną Sądu I instancji.

Podzielić należy argumenty powódki, iż zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak życie i zdrowie, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł. Użyte w art. 445 k.c. pojęcie "sumy odpowiedniej" 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. 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.

Sąd Rejonowy dokonał dogłębnej analizy zakresu wyrządzonej powódce krzywdy a to: zakresu (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości. Motywy rozstrzygnięcia zostały dokładnie wyjaśnione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W apelacji powódki brak zarzutu błędnych ustaleń faktycznych czy błędnej oceny dowodów. Jedyne zarzut naruszenia prawa materialnego nie został wykazany. Uzasadnienie apelacji stanowi czystą polemikę z oceną prawną Sądu I instancji, która nie może odnieść zamierzonego skutku. Wywód apelacji nie obala argumentów użytych przez Sąd Rejonowy. Apelująca zdaje się nie dostrzegać, że strona pozwana jako ubezpieczyciel (...)Szpitala (...)w N.odpowiada wyłącznie za szkodę wynikającą z błędnej diagnozy a nie za wypadek, jakiemu uległa powódka. Apelująca celowo pomija niezwykle istotny dla rozstrzygnięcia fakt, że pomimo błędnej diagnozy w (...)Szpitalu (...)w N.szpital ten zaordynował prawidłowe leczenie oraz, że dalszą opiekę medyczną nad powódką ( tj. wizyty kontrolne) przejęła Poradnia (...) Szpitala w R., która mogła skierować powódkę na leczenie operacyjne. Powyższe jednoznacznie wynika z dokumentacji lekarskiej zalegającej w aktach i z niekwestionowanej przez powódkę opinii biegłego B.. Wbrew wywodom apelacji Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił, że na wydłużenie się procesu leczenia powódki wpłynęła także postawa jej rodziców, którzy w okresie od 15 października 2010r. ( ostatnia wizyta kontrolna w w/w Poradni) do czerwca 2011r. nie podjęli żadnych kroków w kierunku wyjaśnienia przyczyn dolegliwości występujących u córki w postaci wyskakiwania kości ze stawu i okresowego bólu.

Mając powyższe na uwadze na zasadzie art. 385 k.p.c. orzeczono jak w pkt. 1. sentencji.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w pkt.2. na zasadzie art. 102 k.p.c. w związku z art. 108 §1 k.p.c. Odstępując od obciążenia powódki kosztami postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy miał na uwadze charakter roszczenia zgłoszonego w pozwie oraz fakt, że powódka jest małoletnia i nie ma żadnego majątku, natomiast jej rodzice utrzymują się jedynie z renty ojca powódki i zasiłków a na utrzymaniu mają troje dzieci w wieku 11 lat, 10 lat i 6 lat. W przeciwieństwie do sytuacji materialnej rodziny powódki kondycja finansowa strony pozwanej jest bardzo dobra. Po drugie strona pozwana jest podmiotem, który profesjonalnie zajmuje się działalnością ubezpieczeniową i w związku z powyższym fakt, że jest pozywana w sprawach wynikających z ubezpieczenia OC jest normą. Koszty obsługi prawnej w sprawach sądowych winny być oceniane zatem jako zwykłe koszty działalności ubezpieczyciela. Jeżeli pozew o zapłatę

zadośćuczynienia za krzywdę wynikającą ze zdarzenia objętego ubezpieczeniem nie jest oczywiście bezzasadny to przeprowadzenie postępowania sądowego mające na celu wyjaśnienie sprawy leży także w interesie ubezpieczyciela a zatem również ten podmiot winien partycypować w kosztach tego postępowania.

(...)