

Sygn. akt: I ACa 80/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Miastkowska
Sędziowie:	SA Wincenty Ślawnski (spr.) SO del. Ewa Kulesza
Protokolant:	stażysta Agnieszka Kralczyńska

po rozpoznaniu w dniu 27 czerwca 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **P. G.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w Z.**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 9 października 2013 r., sygn. akt II C 1619/12

1. oddala apelację;

2. zasądza od pozwanego Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. na rzecz powódki P. G. kwotę 1.800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 80/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 9 października 2013 roku w sprawie z powództwa P. G. przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w Z. o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę, Sąd Okręgowy w Łodzi:

I. zasądził od pozwanego na rzecz powódki:

1. 60.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 28 listopada 2012 r. z tytułu zadośćuczynienia,

2. 11.100 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2013 r. z tytułu odszkodowania,
3. rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 200 złotych miesięcznie, za okres od 9 października 2013 r. i na przyszłość, płatną z góry do 10-go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat od dnia 11 października 2013 r.,
4. 2.568 złotych z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

II. ustalił, że Wojewódzki Szpital (...)

w Z. ponosić będzie odpowiedzialność za szkody mogące wystąpić u powódki w przyszłości, w związku z zakażeniem wirusowym zapaleniem wątroby typu C;

III. oddalił powództwo w pozostałej części;

IV. orzekł o kosztach procesu.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne, a z których wynika, że powódka P. G. cierpi na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Powódka wykonała pierwsze badania krwi, które wskazywały na podwyższone wskaźniki enzymów (...) i (...), w 2009 roku. Wówczas zalecono, żeby powódka po pół roku ponowiła badanie. Kiedy powódka powtórzyła diagnostykę, wyniki ponownie nie były prawidłowe. Badanie wykonane u powódki w dniu 10 września 2010 roku wykazało ujemny wynik co do wirusa zapalenia wątroby typu B i dodatni wynik w zakresie weryfikacji przeciwciał HCV. Powódkę skierowano do Poradni Chorób Wątrobowych. Zakażenie ostatecznie zdiagnozowano podczas pobytu powódki w dniach 14 – 16 marca 2011 roku na Oddziale Obserwacyjno – Zakaźnym Szpitala im. (...) w Ł.. U powódki przeprowadzono w dniu 15 marca 2011 roku biopsję wątroby, która wykazała przewlekłe zapalenie wątroby o małej aktywności

z włóknieniem wrotnym (...). zostało wówczas postawione rozpoznanie: przewlekłe zapalenie wątroby typu C. Powódka miała wcześniej liczne kontakty z służbą zdrowia.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że w 2007 roku w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Z. zarejestrowano 10 pacjentów, u których stwierdzono przeciwciała anty HCV. Odnotowano również 6 przypadków zakłuć.

W badaniu przeprowadzonym u powódki w dniu 10 września 2010 roku w SPZOZ (...) Przychodni (...) w Ł. uzyskano dodatni wynik przeciwciał HCV.

Powódka nie miała przekłuwanego uszu, ani wykonywanych tatuaży. Leczyła się stomatologicznie, ale nie przeprowadzono u niej ekstrakcji zębów. Nie była również – poza zszyciem rany w 2007 roku – poddawana poważniejszym zabiegom ani operacjom.

W świetle powyższych ustaleń faktycznych, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że do zakażenia powódki wirusem HCV doszło z przeważającym prawdopodobieństwem w pozwanym szpitalu.

W przypadku powódki zakażenie przebiegało bezobjawowo. Przebieg choroby był u niej był łagodny. Powódka doznała jednak cierpień z uwagi na konieczność okresowej kontroli w Poradni Chorób Wątroby, hospitalizacje, leczenie przeciwwirusowe, które jest obarczone dolegliwościami ubocznymi, świadomość istnienia zakażenia i konieczność odpowiedniego postępowania nienarządzającego innych na zakażenie oraz konieczność ograniczeń dietetycznych. Cierpienia wynikające ze wskazanych powyżej ograniczeń są istotne, jednak nie uniemożliwiają powódce prawidłowego funkcjonowania w życiu rodzinnym i społecznym.

Obecnie u powódki występuje przewlekłe zakażenie wirusem HCV, przewlekłe zapalenie wątroby typu C o niewielkiej aktywności. W związku z powyższym powódka doznała 15 % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

U powódki w maju 2013 roku przeprowadzono badanie HCV RNA, którego wynik okazał się negatywny, co oznacza, że leczenie odniosło skutek. Powódka powinna powtarzać to badanie co pół roku. Dopiero bowiem po trzech latach obserwacji i uzyskiwania wyniku ujemnego będzie można stwierdzić z przeważającym prawdopodobieństwem, że powódka jest wyleczona.

U powódki występuje niewielkiego stopnia osłabienie procesów poznawczych, głównie na skutek zmian emocjonalnych, wzmożone reakcje neurotyczne z dominacją objawów lękowych, zwłaszcza w sytuacjach kolejnych wizyt w szpitalach i badań medycznych. Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, jakich doznała w związku z zakażeniem powódka, jest umiarkowanie ciężki.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że powódka ma 23 lata. Jest studentką czwartego roku Politechniki (...). Rodzice powódki nie żyją. Powódka ma również siostrę, ale nie mieszkają razem. Siostra mieszka z ojczymem. Powódka wyprowadziła się z domu i zamieszkała z dziadkami. Nikt w rodzinie nie był zarażony wirusem WZW C, a wszyscy zostali poddani badaniu na zlecenie (...).

Biopsja wątroby, której została poddana powódka była bardzo bolesna, nadto powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe po przebytych badaniu, doznała również ograniczeń w poruszaniu się. Powódka musiała zmienić swoją dietę na dietę lekkostrawną.

U powódki zastosowano leczenie kliniczne, które trwało 11 miesięcy.

W tym czasie powódka przyjmowała leki Interferon i Ribawiryne, a nadto wdrożono dodatkowe, eksperymentalne leczenie. Początkowo powódka miała wizyty w szpitalu co tydzień, a następnie raz w miesiącu. Często powódka w celu dojechania do szpitala musiała korzystać z taksówki. Po zakończeniu kuracji powódka przez pół roku podlegała badaniom kontrolnym i musiała dojeżdżać do lekarza.

Kuracja, jakiej poddano powódkę była bardzo wyczerpująca. Powódka gorączkowała, była osłabiona, nie była w stanie wstać z łóżka, w szczególności w dniu, w którym przyjmowała zastrzyk. Nadto po trzech miesiącach leczenia powódce bardzo zaczęły wypadać włosy. Wówczas powódka stosowała specjalne, apteczne szampony. Powódce schodziła skóra, wstydziła się nosić bluzki z krótkim rękawem, doznała też anemii po 4 miesiącach kuracji. Z uwagi na leczenie, powódka miała również zaległości w nauce. Znajomi i rodzina – z obawy o zakażenie – ograniczyli kontakty z powódką. Powódka odczuła również brak wsparcia mamy, była bliska rezygnacji z kuracji.

Obecnie utrzymuje się u powódki świąd skóry. Włosy powódce odrosły, choć nie są w takiej kondycji jak były wcześniej. Powódka nadal musi stosować odpowiednią, lekkostrawną dietę, nie może spożywać potraw smażonych, grzybów. Taka dieta jest droższa o 200 złotych od standardowej, co zwiększa koszty utrzymania powódki. Powódka stosuje obecnie osłonowo lek H.. Jest to koszt około 10 – 12 złotych miesięcznie. Wcześniej powódka przyjmowała E. Forte, S..

Powódka utrzymuje się tylko z renty po rodzicach w kwocie 840 złotych miesięcznie.

W początkowym okresie zwiększone koszty utrzymania powódki, w tym związane z dojazdami na leczenie i dodatkowymi środkami pielęgnacyjnymi, wynosiły 350 złotych.

Ustalając powyższy stan faktyczny w zakresie stanu zdrowia powódki, przebiegu leczenia, źródła zakażenia i następstw związanych z chorobą, Sąd Okręgowy uwzględnił opinie biegłych lekarzy – specjalisty chorób zakaźnych A. B. (1) i neuropsychologa L. S., które ocenił jako rzetelne i sporządzone w sposób fachowy przez biegłych dysponujących niezbędną wiedzą medyczną.

W świetle powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w znacznej części.

W niniejszej sprawie powódka wskazała, że dochodzone pozwem roszczenia związane są z zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu C, podczas hospitalizacji powódki w okresie od 13 stycznia do 19 stycznia 2007 roku na Oddziale (...) Ogólnej w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Z.. Kwestię odpowiedzialności pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. należało w związku z powyższym rozważyć na podstawie przepisu art. 416 k.c. oraz art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c. Pozwana placówka medyczna ma status samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, zatem posiada od chwili wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego osobowość prawną. W sytuacji zaś, gdy pacjent w związku z leczeniem w takiej placówce ponosi szkodę w wyniku niezapewnienia mu bezpiecznych warunków leczenia, pozwalających na uniknięcie zakażenia, należy zbadać czy doszło do niedopełnienia przez osoby zarządzające szpitalem i jego personel obowiązków zachowania należytej staranności przy wykonywaniu swoich funkcji, które uzasadnia odpowiedzialność szpitala na podstawie art. 416 k.c., a z racji relacji zwierzchnictwa i podporządkowania na podstawie art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c.

Mając na uwadze powyższe, Sąd pierwszej instancji dokonał oceny, czy podczas hospitalizacji powódki miał miejsce zawiniony błąd organizacyjny zwierzchników Szpitala bądź zawinione działanie lub zaniechanie personelu Szpitala, a w nadto czy powódka doznała w wyniku tego zaniedbania szkody oraz czy istnieje związek przyczynowy między tym działaniem lub zaniechaniem a szkodą.

Sąd Okręgowy podniósł, że pozwana placówka medyczna powinna była podjąć działania uniemożliwiające powódce zakażenie wirusem HCV. Tymczasem stan sanitarny Szpitala w 2007 roku należało uznać za niewystarczający, ponieważ zarejestrowano wówczas 10 pacjentów, u których stwierdzono przeciwciała anty HCV, a jednocześnie odnotowano 6 przypadków zakażeń.

W sprawie niespornym było, że u powódki doszło do zakażenia wirusem HCV.

W ocenie Sądu Okręgowego ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynikało, że do zakażenia P. G. wirusem doszło na skutek działań lub zaniechań personelu medycznego w procesie leczenia w pozwanym Szpitalu. Sąd pierwszej instancji miał w tym względzie na uwadze okoliczność, że do przyjęcia istnienia związku przyczynowego między zaniedbaniami personelu medycznego a szkodą pacjenta wystarcza ustalenie wysokiego czy też przeważającego prawdopodobieństwa tegoż związku, nie zaś pewności.

Ustalenia w kwestii czasu, miejsca i przyczyny zakażenia powódki wirusem HCV wymagały wiadomości specjalnych, dlatego w tym zakresie Sąd Okręgowy dopuścił dowód

z opinii biegłego – specjalisty chorób zakaźnych, który sformułował jednoznaczny wniosek, że z przeważającym prawdopodobieństwem do zakażenia powódki doszło podczas hospitalizacji w pozwanym Szpitalu. Strona pozwana nie wykazała natomiast,

że prawdopodobieństwo zakażenia w Szpitalu było mniejsze, bądź to ze względu na inne, bardziej prawdopodobne przyczyny infekcji, bądź też ze względu na warunki panujące w placówce wykluczające możliwość zakażenia.

W zakresie będącym przedmiotem zaskarżenia Sąd Okręgowy wskazał,

że powódka żądała odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c., na które składały się: zwiększone wydatki ponoszone w związku z zakażeniem w okresie od dnia

1 października 2010 roku do dnia 30 listopada 2012 roku w kwocie 9.100 złotych

oraz zwiększone wydatki ponoszone w związku z zakażeniem w okresie od dnia 1 grudnia 2012 roku do dnia 30 września 2013 roku w kwocie 2.000 złotych, łącznie w kwocie

11.100 złotych.

Sąd pierwszej instancji uwzględnił powyższe żądanie w całości. Sąd Okręgowy podniósł bowiem, że już od października 2010 roku powódka dysponowała badaniami,

które wykazało we krwi powódki przeciwciała HCV. Powódka została skierowana do Poradni Chorób Wątrobowych, zatem ponosiła koszty związane z dojazdami do placówek medycznych. Ponadto przez 11 miesięcy poddawana była leczeniu przeciwwirusowemu, stosowała dietę wątrobową, która podrażała koszty utrzymania o 200 złotych, przyjmowała również leki E. Forte, S. oraz stosowała specjalne, apteczne preparaty w związku z pojawieniem się skutku ubocznego leczenia w postaci wypadania włosów.

W tym okresie koszty leczenia i zwiększone koszty utrzymania powódki wynosiły łącznie 350 złotych. Sąd uznał, że zasadne jest żądanie powódki obejmujące odszkodowanie za okres 26 miesięcy, czyli od dnia 1 października 2010 roku do dnia 30 listopada 2012 roku,

przy przyjęciu powyżej wskazanej kwoty, jako średnich miesięcznych kosztów związanych

z zakażeniem. W późniejszym zaś okresie – od dnia 1 grudnia 2012 roku

do dnia 30 września 2013 roku – zasadnym jest przyjęcie, że w związku

z zakażeniem, powódka wydatkuje kwotę 200 złotych, co stanowi zwiększony koszt związany z dietą wątrobową oraz koszt leku osłonowego H., który powódka stosuje, a którego koszt w skali miesiąca wynosi około 10 – 12 złotych. Z tej przyczyny Sąd uznał,

że uwzględnieniu w ramach żądania zasądzenia odszkodowania podlegają wydatki powódki w okresie od dnia 1 grudnia 2012 roku do dnia 30 września 2013 roku w wysokości średnio 200 złotych miesięcznie, czyli łącznie 2.000 złotych.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy zasądził od Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. na rzecz P. G. kwotę 11.100 złotych z tytułu odszkodowania wraz z odsetki ustawowymi począwszy od dnia 2 października 2013 roku stanowiącego dzień, w którym strona pozwana otrzymała odpis pisma zawierającego modyfikację powództwa.

Powódka żądała również zasądzenia na jej rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 200 złotych miesięcznie, płatnej z góry do dnia 10 – go każdego miesiąca, począwszy od dnia wyrokowania i na przyszłość, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności. Żądanie to, jako zasadne, podlegało uwzględnieniu

w całości. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że obecnie zwiększone potrzeby powódki w związku z zakażeniem obejmują przede wszystkim dodatkowe koszty diety oraz koszty stosowania leku H., które stanowią łącznie kwotę 200 złotych miesięcznie. Z tej przyczyny Sąd Okręgowy zasądził od Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. na rzecz P. G. rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 200 złotych miesięcznie za okres od dnia 9 października 2013 roku i na przyszłość, płatną z góry do 10 – go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat od dnia 11 października 2013 roku.

Powódka wniosła także o ustalenie, że pozwany podmiot będzie ponosił odpowiedzialność za szkody mogące ujawnić się u powódki w przyszłości

w związku z zakażeniem wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Żądanie powódki w tym zakresie, Sąd Okręgowy uznał za zasługujące na uwzględnienie z tego względu, że nie jest obecnie możliwe ustalenie, czy i jakie skutki zakażenia, nieobjęte podstawą niniejszego sporu, mogą się ujawnić w przyszłości. Przede wszystkim bowiem, choć dotychczasowe leczenie antywirusowe powódki przyniosło oczekiwany skutek, a badanie HCV RNA dało wynik ujemny, to jednak dopiero po trzech latach obserwacji i uzyskiwaniu w tym okresie ujemnego wyniku badań, będzie można stwierdzić z przeważającym prawdopodobieństwem, że powódka jest wyleczona. Z tych przyczyn Sąd pierwszej instancji ustalił, że Wojewódzki Szpital (...) w Z. będzie ponosił odpowiedzialność za szkody mogące wystąpić w przyszłości u powódki w związku

z zakażeniem wirusowym zapaleniem wątroby typu C.

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy oddalił powództwo jako wygórowane. Jednocześnie Sąd orzekł o nie obciążeniu powódki kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa. W ocenie Sądu zastosowanie w tym zakresie znajduje przepis art. 102 k.p.c.

i przewidziana w nim zasada słuszności. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. zgodnie z którym w razie częściowego uwzględnienia żądań Sąd może stosunkowo rozdzielić koszty. W niniejszej sprawie powódka wygrała spór w 79 %, zaś pozwany Szpital wygrał spór w 21 %.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła strona pozwana, zaskarżając go w części dotyczącej zasądzenia odszkodowania; renty na zwiększone potrzeby w kwocie 200 złotych oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące wystąpić przyszłości w związku z zakażeniem WZW.

Skarżący podniósł zarzuty:

1) naruszenia przepisów postępowania, które miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a) dowolną ocenę zeznań powódki wyrażającą się w przyjęciu, że powódka ponosiła zwiększone koszty utrzymania związane ze stosowaniem lekkostrawnej diety, która jest w ocenie powódki droższa od standardowej diety o 200 złotych,

b) dowolną ocenę zeznań powódki oraz dokumentów, w tym zaświadczenia o stanie zdrowia z maja 2013 roku dotyczącego badań HCV RNA, którego wynik był negatywny, co w ocenie skarżącego przemawia za uznaniem, że leczenie było efektywne i odniosło skutek,

c) dowolne przyjęcie, że w zakres kosztów leczenia powódki wchodziły koszty związane z dojazdami do placówek medycznych; stosowana dieta wątrobowa podwyższała koszty oraz że powódka przyjmowała również leki E. Forte i S., przez co w tym okresie koszty leczenia i zwiększone koszty utrzymania powódki wynosiły łącznie 350 złotych,

d) dowolne ustalenie, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za szkody mogące wystąpić w przyszłości u powódki w związku z zarażeniem jej wirusem WZW typ C, podczas gdy przeprowadzone u powódki w maju 2013 roku badania wykazały, że leczenie odniosło skutek;

2) naruszenia prawa materialnego, tj. art. 444 § 2 w związku z art. 415 k.c.

i art. 361 § 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 200 złotych miesięcznie, podczas gdy lekkostrawna dieta zdaniem apelującego stanowi jedynie sposób przygotowywania posiłków.

W konkluzji pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w części zasądzonej odszkodowanie i rentę na zwiększone potrzeby; uchylenie wyroku w części dotyczącej odpowiedzialności Szpitala za szkody mogące wystąpić w przyszłości u powódki w związku z wirusowym zakażeniem wątroby typu C; a ponadto zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania z obie instancje.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego udzielonego powódce z urzędu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie była zasadna i podlegała oddaleniu.

Sąd Apelacyjny podzielił w całości ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego dokonane w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu drugiej instancji podnoszone przez pozwanego zarzuty naruszenia prawa procesowego i materialnego są nietrafne.

W pierwszej kolejności należało rozważyć zarzut naruszenia przepisów postępowania, ponieważ li tylko prawidłowo ustalony stan faktyczny umożliwia właściwe zastosowanie prawa materialnego.

Sąd Apelacyjny uznał za nietrafny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którym sąd ocenia wiarygodność oraz moc dowodów według własnego przekonania, czyniąc to na podstawie kompleksowej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 1966 roku, sygn. akt II CR 423/66, (...) | (...)–6/ 21). Zarzut przekroczenia zasady swobodnej oceny materiału dowodowego nie może natomiast odnieść zamierzonego skutku, kiedy polega wyłącznie na zaprezentowaniu własnych, korzystniejszych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej oceny materiału dowodowego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 10 lutego 2002 r., sygn. II CKN 572/99, LEX nr 53136). Zatem jedynie w sytuacji, kiedy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo uchybia zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to wówczas przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Najwyższego z 27 września 2002 r., sygn. II CKN 817/00, LEX nr 56906).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wbrew twierdzeniom pozwanego Sąd pierwszej instancji nie naruszył ustanowionej w art. 233 § 1 k.p.c. zasady swobodnej oceny dowodów

i w sposób wszechstronny ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy. Nie zasługują bowiem na aprobatę twierdzenia apelującego jakoby Sąd pierwszej instancji dokonał oceny zeznań powódki w sposób dowolny w odniesieniu do żadanego przez nią odszkodowania.

W pisemnych motywach uzasadnienia Sąd Okręgowy wskazał, że określił wysokość kwoty

z tytułu odszkodowania mając na względzie, że od października 2010 roku powódka dysponowała badaniem, które wykazało we krwi powódki przeciwciała HCV. Ponadto również z opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych i epidemiologii wprost wynika,

że leczenie przeciwwirusowe Interferonem (...), było wprawdzie leczeniem całkowicie refundowanym, jednak koszt leczenia lekami hepatocytoprotekcyjnymi (C., E.) mieści się w granicach 40 – 60 złotych miesięcznie, a ograniczenia dietetyczne zwiększają koszty utrzymania o 5% (k. 83). Powódka podała, że zażywała w trakcie leczenia E. Forte i S., ponieważ nie mogła wówczas stosować leków osłonowych

(k. 174 odwr.; nagranie obrazu i dźwięku – 00:28:23 – 00:28:49). Obecnie zażywa leki osłonowe tj. H. (k. 159 odwr. i 160). Sąd drugiej instancji uznał, że wskazane przez powódkę koszty dojazdów do placówek medycznych oraz diety lekkostrawnej również zasługiwały na uwzględnienie, tym bardziej, że stosownie do treści art. 322 k.p.c. jeżeli

w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia

lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Nie budzi bowiem wątpliwości Sądu Apelacyjnego to, że w trakcie trwającego 2 lata leczenia, powódka musiała ponosić koszty dojazdów do placówek medycznych. Sama powódka podała, że szpital znajduje się daleko od miejsca jej zamieszkania, dlatego musiała dojeżdżać do niego taksówką, a wizyty w placówkach medycznych odbywała regularnie (k. 175; nagranie obrazu i dźwięku – 00:32:01 – 00:32:12). Nie sposób zaś odmówić wiary jej zeznaniom w tym zakresie, zwłaszcza że pozwany nie zgłosił dowodów przeciwnych. Odnosząc się natomiast do zarzutu niezasadności uwzględnienia kosztów ponoszonych w związku z koniecznością stosowania diety wątrobowej, należy podnieść, że zeznań powódki wynika,

iż po 4 miesiącach kuracji wpadła ona w anemię, zaczęły jej wypadać włosy i schodzić skóra (k. 174 odwr.; nagranie obrazu i dźwięku – 00:23:06 – 00:23:45). Zdaniem Sądu drugiej instancji stosowanie diety lekkostrawnej jest w pełni uzasadnione i w istocie powoduje zwiększenie kosztów utrzymania. Dieta taka wymaga niewątpliwie większej staranności

i uwagi zarówno przy sporządzaniu posiłków jak i wybieraniu produktów. Pełnowartościowa i zbilansowana dieta tego rodzaju powinna być bowiem złożona z produktów dobrej jakości, bez konserwantów chemicznych.

W świetle powyższego należało uznać, że pozwany w wywiedzonej apelacji nie zdołał zakwestionować ani kryteriów oceny dowodów (zasad logicznego rozumowania

i doświadczenia życiowego) określonych w powołanym art. 233 § 1 k.p.c., ani dokonanej przez Sąd pierwszej instancji oceny, jak i poczynionych na jej podstawie ustaleń faktycznych oraz wywiedzionych wniosków. Apelujący nie wskazał bowiem jakie kryteria oceny Sąd Okręgowy naruszył w sposób rażący przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 20 grudnia 2006 r., sygn. akt VI ACa 567/06, LEX nr 558390). Nie jest natomiast wystarczające samo przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 października 2012 r., sygn. akt I ACa 209/12, LEX nr 1223145).

Reasumując Sąd Apelacyjny uznał, że nie sposób przychylić się do twierdzeń pozwanego jakoby Sąd pierwszej instancji dokonał dowolnej oceny zeznań powódki i dokumentów w kontekście żądania przez nią zasądzenia odszkodowania w kwocie 11.100 złotych oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 200 złotych miesięcznie.

Za niezasadny należało również uznać zarzut pozwanego jakoby Sąd Okręgowy dokonał w sposób dowolny oceny zeznań powódki oraz zaświadczenia o stanie zdrowia

z maja 2013 roku dotyczącego badań HCV RNA, którego wynik był negatywny. Pozwany podniósł, że skoro wynik badania był pozytywny, to trzeba przyjąć, że leczenie było efektywne i odniosło skutek. Powyższe twierdzenia apelującego nie zasługują jednak na aprobatę. Ustalenie Sądu pierwszej instancji w tym zakresie było słuszne. Biegły A. B. (1) podał na rozprawie w dniu 2 października 2013 roku, że chorego można uznać za wyleczonego dopiero wtedy, gdy po 3 latach obserwacji nic się nie będzie działo ze zdrowiem pacjenta. Wynik badania, które powódka przeprowadziła w maju 2013 roku był wprawdzie negatywny, co stanowi pozytywny objaw, ponieważ leczenie odniosło skutek. Niemniej jednak biegły podniósł, że powódka powinna powtarzać badania HCV RNA co pół roku (k. 173 odw. ; nagranie obrazu i dźwięku – 00:11:44-00:15:06). Z powyższego wynika,

że leczenie na obecnym etapie można uznać za prawidłowe, skoro odnosi zamierzony skutek. Nie sposób jednak mówić jakoby proces leczenia został zakończony w sposób definitywny i pewny. Biegły w swojej opinii wskazał, że część chorych przez wiele lat nie wykazuje wyraźniejszych zaburzeń czynności biochemicznej komórki wątrobowej, ale wśród tych chorych w 20 – 30 % przypadków może dojść do procesu marskiego po wielu latach.

W ocenie biegłego przebieg choroby u powódki odpowiada wyżej opisanemu przebiegowi zakażenia (k. 84). Wobec powyższego Sąd drugiej instancji uznał, że ustalenie odpowiedzialności Szpitala za szkody mogące wystąpić w przyszłości było prawnie dopuszczalne, a także uzasadnione prawidłowymi ustaleniami faktycznymi. Powódka zaś wykazała interes prawny po myśli art. 189 k.p.c. w dochodzeniu tegoż roszczenia.

Konkludując, zdaniem Sądu Apelacyjnego ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności zeznań powódki, zeznań świadka oraz opinii biegłego

z zakresu chorób zakaźnych i epidemiologii, została dokonana przez Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy. Natomiast zarzuty pozwanego kwestionujące wnioski Sądu pierwszej instancji, wyprowadzone z prawidłowych ustaleń faktycznych, mają charakter jedynie polemiczny.

Z tych też względów, Sąd Apelacyjny uznał zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. w związku art. 415 k.c. i art. 361 § 2 k.c. za nietrafny.

Stosownie bowiem do art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Żądanie zasądzenia renty jest zatem uzasadnione w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość. W niniejszej sprawie powódka wносиła o zasądzenie renty z tytułu zwiększenia się jej potrzeb, które pozostają w związku z powstałą na jej zdrowiu szkodą. Roszczenie

o rentę zgłoszone przez powódkę podlegało zatem ocenie w kontekście zwiększonych potrzeb i w konsekwencji ponoszenia przez nią wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzeniem szkody

tj. kosztów stosowania diety wątrobowej oraz kosztów zakupu leków osłonowych. Nie ma zatem racji skarżący zarzucając Sądowi Okręgowemu naruszenie przepisu art. 444 § 2 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Trzeba podkreślić, że do przyznania renty wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z 11 marca 1976 roku, sygn. akt IV RC 50/76, opubl. OSNCP 1977/1/11). Dla uzasadnienia swoich twierdzeń pozwany podniósł,

że dieta lekkostrawna polega jedynie na zmianie sposobu przygotowywania potraw.

Nie sposób jednak zgodzić się z powyższymi twierdzeniami skarżącego. Jak zostało już podniesione we wcześniejszych rozważaniach, w realiach niniejszej sprawy zachodzi konieczność stosowania diety wątrobowej jak i leków osłonowych, które podwyższają koszty utrzymania, co podał biegły A. B. (k. 83). Dowód ów nie został skutecznie zakwestionowany przez stronę pozwaną. Koszty stosowania diety znajdują oparcie

w zgromadzonym materiale dowodowym, którego pozwanemu nie udało się w sposób skuteczny zakwestionować. Ponadto trudno przyjąć, aby kwota po 200 złotych miesięcznie zasądzona z tytułu kosztów zakupu leków i kosztów ponoszonych w związku dietą lekkostrawną była wygórowana. Po przesłuchaniu powódki na te okoliczności (k. 174) pozwany nie zgłosił dalszych wniosków dowodowych (k. 175).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację pozwanego, jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie

art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu,

a także na podstawie § 2 pkt. 1, 2 w związku z § 6 pkt. 5 oraz § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat

za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 r. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) i zasądził od pozwanego Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. na rzecz powódki kwotę 1.800 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.