

Sygn. akt I A Ca 952/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Jacek Nowicki

Sędziowie: SA Jan Futro (spr.),

SA Ewa Staniszevska

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Gadomska

po rozpoznaniu w dniu 27 listopada 2013 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa A. G.

przeciwko Szpitalowi (...) w P., (...) SA z siedzibą w W. i Szpitalowi Miejskiemu im. (...) w P.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 18 czerwca 2013 r.

sygn. akt XII C 1659/2004

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 3 i zasądzoną w punktach 1.a) i 1.b) kwotę zadośćuczynienia oraz kwotę, od której płatne są odsetki ustawowe zasądzone w punktach 2.a) i 2.b) podwyższa do kwoty 31 000 zł (trzydzieści jeden tysięcy), a nadto w punktach 4 oraz 5 i zasądza od pozwanych solidarnie na rzecz powódki 5 373,20 zł tytułem zwrotu kosztów procesu oraz nakazuje ściągnąć od pozwanych solidarnie na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) 2 976,39 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

II. w pozostałej części apelację oddala;

III. zasądza od pozwanych solidarnie na rzecz powódki 2 600 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Ewa Staniszevska Jacek Nowicki Jan Futro

I A Ca 952/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 czerwca 2013 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanych Szpitala (...) w P. i Szpitala Miejskiego im. (...) w P. solidarnie na rzecz powódki A. G. kwotę 15 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2006 r. do dnia zapłaty (pkt 1a) i zasądził od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powódki kwotę 15 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2006 r. do dnia zapłaty, ustalając, że zapłata przez jednego z

pozwanych wymienionych w punkcie 1a wyroku zwalnia pozwanego ubezpieczyciela, a zapłata przez tego pozwanego zwalnia pozwanych wymienionych w punkcie 1a wyroku (pkt 1b).

Wyrokiem tym Sąd Okręgowy zasądził ponadto od pozwanego Szpitala (...) w P. na rzecz powódki odsetki ustawowe od kwoty 15 000 zł od dnia 2 kwietnia 2005 r. do dnia 8 lutego 2006 r. (pkt 2a) i zasądził od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powódki odsetki ustawowe od kwoty 15 000 zł od dnia 2 kwietnia 2005 r. do dnia 8 lutego 2006 r., ustalając, że zapłata przez jednego z pozwanych wymienionych w punkcie 2 wyroku zwalnia drugiego pozwanego (pkt 2b). W pozostałej części Sąd Okręgowy oddalił powództwo (pkt 3).

Orzekając o kosztach postępowania zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu (pkt 4) i nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych: od powódki z zasądzonych na jej rzecz w punkcie 1 świadczenia 1 488,19 zł (pkt 5a), od pozwanego Szpitala (...) w P. 496,10 zł (pkt 5b), od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. 496,10 zł (pkt 5c) i od pozwanego Szpitala Miejskiego im. (...) w P. 496 zł (pkt 5d).

Jako podstawy rozstrzygnięcia Sąd I instancji powołał następujące ustalenia.

W dniu 16 września 2000 r. A. G. uległa wypadkowi komunikacyjnemu. Powódka została przewieziona przez karetkę pogotowia do Szpitala im. (...) w P. w stanie krytycznym, wymagającym ingerencji medycznej w celu ratowania życia.

Po ogólnym wstępnym zaopatrzeniu w Izbie Przyjęć, o godz. 21.00 przyjęto pacjentkę na Oddział Intensywnej (...) (...), gdzie założono kontakt centralny, cewnik do pęcherza moczowego, zaopatrzone kończyny górne i dolne i przewieziono na salę operacyjną. W szpitalu tym przeprowadzono szereg szczegółowo opisany w uzasadnieniu operacji i procedur leczniczych. Jak wskazuje Sąd Okręgowy nie ustalono żadnych nieprawidłowości postępowania personelu medycznego Szpitala im. (...) w P. w zakresie leczenia powódki, z punktu widzenia wiedzy medycznej z dziedziny ortopedii i traumatologii.

W Szpitalu im. (...) w P. –w trakcie operacji jamy brzusznej albo po tej operacji w trakcie pobytu pacjentki na oddziale (...) doszło jednak do zakażenia powódki gronkowcem złocistym metycylinoopornym. Przyczyną zakażeń krwi, rany brzucha i prawego przedramienia u powódki była ta sama bakteria (...) gronkowiec złocisty o zbliżonej wrażliwości na antybiotyki. Zakażenie skutkowało posocznicą (zakażeniem krwi z gorączką, zapaleniem płuc i innych narządów), zakażeniem rany po operacji brzucha, zakażeniem kości prawego przedramienia i wytworzeniem przetoki ropnej. Zakażenia powyższe spowodowały znaczne osłabienie organizmu, a w przypadku posocznicy nawet zagrożenie życia pacjentki. Ponadto spowodowały konieczność stosowania licznych i przez długi czas antybiotyków, zaburzały i opóźniały gojenie złamań, co powodowało konieczność dłuższego i częstszego przebywania w szpitalu. Powyższe miało wpływ na stan emocjonalny pacjentki – obniżenie nastroju, skutkujące depresją sytuacyjną.

Wdrożone u pacjentki leczenie antybiotykami nie było optymalne dla tego rodzaju przypadku. Zastosowanie innej farmakoterapii mogło zapewnić większą ochronę przed krążącym we krwi gronkowcem i zmniejszyć ryzyko powikłań zapalnych. Przede wszystkim u pacjentki nieprawidłowo była leczona sepsa. Zastosowane w leczeniu antybiotyki nie były zgodne z rekomendacjami wynikającymi z literatury medycznej, ani z wewnętrznymi zaleceniami, obowiązującymi w Szpitalu im. (...) w P..

Z uwagi na długotrwałą obecność gronkowca we krwi pacjentki, z dużą dozą prawdopodobieństwa mogło dojść do powstania ognisk zakażenia w tkance kostnej. W tej sytuacji z łatwością mogły zostać skolonizowane elementy metalowe, których użyto do zespolenia kości przy operacjach – lewej голени w dniu 22.09.2000 r. i zespolenia kości przedramienia prawego i lewej голени w dniu 29.09.2000 r.

Wystąpienie u pacjentki powikłań zapalenia kości w postaci przetoki ropnej prawego ramienia oraz głębokiej martwicy ropzłonkowej okolicy kostki bocznej lewej (stwierdzonej w późniejszym leczeniu w dniu 18.10.2000 r.), wskazuje, że do zapalenia kości doszło już w Szpitalu im. (...) w P..

W dniu 13 października 2000 r. pacjentka została przeniesiona do Kliniki (...) (...) w P. celem dalszego leczenia.

Pacjentka została przekazana do Kliniki z czynną przetoką ropną przedramienia prawego, szkodą gipsową goleni lewej, skróceniem kości udowych, w stanie depresji sytuacyjnej.

W dniu 15.10.2000 r. powódka znajdowała się w stanie ogólnym dobrym. W obserwacjach lekarskich umieszczono zapis „Z. rany brzucha - czyste, naskórkujące. Rany urazowe i operacyjne zagojone”. W dniu następnym została poddana kolejnemu zabiegowi operacyjnemu.

Podczas pobytu w Klinice (...) (...) w P. powódka została zainfekowana innym szczepem bakterii gronkowca niż ten, który izolowano od pacjentki w Szpitalu im. (...) w P.. Po wykonaniu u powódki operacji otwartej repozyycji złamań w dniu 16.10.2000 r., w dziewiątej dobie po operacji, po usunięciu szwów z ran pooperacyjnych pojawił się wyciek treści ropnej z rany uda lewego, w związku z czym pobrano wymaz z rany. Z tego materiału wyhodowano w posiewie dwa szczepy antybiotykoodporne bakterii (*K. pneumoniae* ssp. *pneumoniae* (...) i *S. chromogenes* (...)), w tym bakterię gronkowca złocistego odpornego na metycylinę, występującego w środowisku szpitalnym. Doszło więc albo do zakażenia rany pooperacyjnej, albo do zakażenia w trakcie zabiegu. W swoim uzasadnieniu Sąd Okręgowy opisuje szczegółowo podjęte w tym szpitalu leczenie.

Ze Szpitala (...) w P. pacjentka została przewieziona w dniu 24.11.2000 r. do Klinicznego Oddziału (...) dla Dorosłych Akademii Medycznej w Ł., gdzie była leczona do 1.12.2000 r. Dalsze leczenie prowadzono w Oddziale (...) Szpitala Miejskiego w Ł. w okresie od 1 grudnia 2000 do 26 stycznia 2001 r.

W dniu 14 grudnia operowano pacjentkę z powodu ropnych przetok przedramienia prawego i uda lewego. Od 26 stycznia 2001 r. do 23 marca 2001 r. powódka została poddana leczeniu usprawniającemu w Klinicznym Oddziale dla Dorosłych Akademii Medycznej w Ł.. Rozpoznano przetokę ropną uda lewego. Po leczeniu pacjentka została wypisana do domu. Od 8 do 16 października 2001 r. prowadzono dalsze leczenie zachowawcze w Oddziale O.-Urazowym Szpitala Miejskiego w Ł., rozpoznano przetokę lewej kończyny dolnej. Po leczeniu pacjentka była wypisana do domu i skierowana na leczenie usprawniające w warunkach ambulatoryjnych.

Dalsze leczenie szpitalne było prowadzone w Klinice (...) - Oddziale (...) Pourazowej w Szpitalu (...) w Ł., dwukrotnie w marcu i maju 2002 r. Przy przyjęciu rozpoznano przetokę ropną uda lewego i przetokę ropną goleni, przewlekłe zapalenie lewej kości udowej z obecnością martwaków kostnych i brak zrostu złamania.

Powódka kilkakrotnie przechodziła drenaż przetoki, polegający na płukaniu antybiotykiem. Przeszła też operację wszczepienia skóry na przetocę. W wyniku leczenia wygojone zostały rany w obrębie uda lewego i przedramienia lewego, pozostała natomiast niewielka przetoka w obrębie lewej goleni.

W dniu 29 maja 2002 r. chora w stanie ogólnym dobrym została wypisana do leczenia ambulatoryjnego.

A. G. ma obecnie 37 lat, z wykształcenia jest sprzedawcą – kasjerem.

Przez okres czterech lat od chwili wypadku powódka poruszała się na wózku inwalidzkim, a następnie o kulach. Zrośnięcie kości lewego uda trwało łącznie 5 lat, z uwagi na komplikacje w procesie gojenia, spowodowane obecnością bakterii gronkowca w organizmie.

Po zrośnięciu kości powódka podlegała dalszemu leczeniu w związku z zakażeniem bakteryjnym, powodowanym przez szczepy odporne na antybiotyki, których nie można było całkowicie wyeliminować z organizmu powódki za pomocą dostępnej farmakoterapii. Świadomość nieodwracalności skutków zakażenia docierała do powódki stopniowo, w drodze informacji zasięgniętych z Internetu i od lekarzy.

Aktualnie powódka chodzi z asekuracją jednej kuli. Na lewym udzie u powódki utrzymuje się jedna czynna przetoka, powodująca obrzęk, czasami lekki wyciek i okresowo zbieranie ropy. Powódka sama wykonuje opatrunki na lewej nodze. W momentach zebrania ropy we wrzód, tj. średnio co 2 miesiące, odczuwa silny ból, w wyniku którego nie

może chodzić. Dolegliwości bólowe o mniejszym nasileniu powódka odczuwa praktycznie każdego dnia, w związku z czym zażywa leki przeciwbólowe.

W związku z usztywnieniem kolana powódka chciałaby się poddać operacji ortopedycznej, jednak jest to odradzane przez lekarzy, z uwagi na obecność bakterii gronkowca we krwi.

Jak ostatecznie wskazuje Sąd Okręgowy w przypadku powódki doszło do zainfekowania organizmu nieusuwalnym szczepem bakterii, w konsekwencji, czego w chwili obecnej utrzymuje się u niej czynna przetoka na prawej nodze. Powódka nie jest w pełni sprawna, porusza się o kuli, systematycznie zażywa środki przeciwbólowe, w momentach nagromadzenia ropy w przetoce nie może chodzić z powodu silnego bólu. Dolegliwości te są konsekwencją zainfekowania organizmu powódki bakterią gronkowca złocistego.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że podstawę częściowego uwzględnienia powództwa stanowi przepis art. 430 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. i art. 441 k.c. oraz art. 822 k.c.

Rozważając kwestię wysokości należnego powódce zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy uznał za nieuzasadnione roszczenie powódki ponad kwotę 15 000 zł, albowiem szkoda została wyrządzona w trakcie wykonywania zabiegów medycznych, które miały charakter ratujących życie i zdrowie powódki, podjętych co do zasady, zgodnie z zasadami wiedzy i sztuki medycznej. Podkreślił, że nie sposób jednoznacznie ustalić, jakiego trwałego uszczerbku na zdrowiu doznała powódka w wyniku samego zakażenia bakteriami gronkowca. Nie ulega jednak wątpliwości, że zakażenie bakterią gronkowca złocistego naraziło powódkę na dodatkowe cierpienia w procesie leczenia po wypadku, przedłużyło to leczenie, powodowało czasowo stan zagrożenia życia (posocznicę) oraz komplikacje w procesie gojenia ran i zrostu kości. Należało też uwzględnić dolegliwości, na jakie powódka jest nadal na stałe narażona, tj. obrzęk i ból nogi, okresowo unieruchomienie, które z całą pewnością powodują krzywdę i cierpienia psychiczne.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 k.c.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu - wskazując, co się na nie składa - Sąd Okręgowy powołał przepis art. 98 k.p.c. oraz art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 czerwca 1967 r. kosztach sądowych w sprawach cywilnych, obowiązującej w dacie wniesienia powództwa.

Od wyroku tego apelację wniosła powódka, zaskarżając go w części, w jakiej oddalono powództwo w stosunku do wszystkich pozwanych powyżej kwoty 15 000 zł zasądzonej tytułem zadośćuczynienia i ustalono początkowy termin płatności odsetek ustawowych od dnia 2 kwietnia 2005 r. oraz orzeczono o kosztach procesu.

Zarzuciła zaskarżonemu wyrokowi:

I. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść orzeczenia tj.:

- art. 227 k.p.c. i art. 232 zd. 2 k.p.c. przez nie przeprowadzenie wnioskowanego w pozwie dowodu o załączenie akt zawezwania do próby ugodowej III Co 47/02/2 Sądu Rejonowego w Poznaniu, na okoliczność mającą znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy tj. przerwania biegu przedawnienia wobec pozwanego Szpitala (...) w P. i początku biegu odsetek wobec tego pozwanego a w konsekwencji (...) SA, które to akta poprzedzają powództwo w sprawie i są z nimi procesowo związane, co wynika z art. 186 § 2 zd. in fine, a wniosek nie dotyczy akt sądowych C lub Ns, w których sąd ma poszukiwać dowodów, ale z uwagi na swój charakter obejmują zawezwanie, dowody doręczenia zawezwania przeciwnikowi i wezwania na posiedzenia dla wzywającego i protokół posiedzenia sądu, a tym samym w całości, bez potrzeby wskazywania kart stanowią dowód w sprawie, a nadto same stanowią dowód przerwania biegu przedawnienia, co winno zostać wykonane nawet z urzędu bowiem skoro sąd może dopuścić dowód nie wskazany przez stronę, to tym bardziej wskazany w pozwie, który w całości stanowi dowód;
- art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, w aspekcie wszechstronnego rozważenia całokształtu materiału dowodowego, w zakresie przypisania faktów odnoszących się do pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej P. d. Szpital Miejski im. (...) z siedzibą w P., w ocenie sądu mających znaczenie dla

zmniejszenia stopnia winy tj. konieczność podejmowania koniecznych działań medycznych ze świadomością ryzyka, także pozwanemu Szpitalowi (...), choć wobec tego pozwanego brak w stanie faktycznym i ustaleniach sądu takich okoliczności;

- art. 326 § 1 k.p.c. w wyniku czterokrotnego odroczenia wydania wyroku, skutkiem czego argumenty strony powodowej, po upływie 56 dni mogły zostać pominięte w dacie wyrokowania;
- art. 322 k.p.c., przy braku ustalenia uszczerbku na zdrowiu w drodze opinii biegłego, nie dokonania samodzielnej, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, takich jak trwałe istnienie przetok, ograniczających chodzenie i posługiwanie się prawą ręką, odnawiające się owrzodzenia, stały wyciek z przetok, własnej oceny rozmiarów uszczerbku na zdrowiu dla potrzeb odpowiedniej kwoty;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

- art. 455 k.c. w związku z art. 481 § 1 k.c. i art. 123 § 1 pkt. 1. k.c. przez ich nieprawidłowe zastosowanie i wadliwe określenie daty początkowej biegu odsetek należnych od pozwanego Szpitala (...) w (...) SA jako 2 kwietnia 2005 r. zamiast 22 kwietnia 2002 roku jako daty procesowego zawezwania pozwanego Szpitala (...) do próby ugodowej;
- art. 445 §1 k.c. przez jego błędną wykładnię, a w konsekwencji wadliwą ocenę rozmiaru krzywdy, a w szczególności wadliwą ocenę jurydyczną faktu, iż od daty zakończenia leczenia w pozwanych szpitalach, do daty wyrokowania minęło 13 lat, w toku których trwa krzywda powódki, a nadto, iż brak jest dla niej jakichkolwiek pozytywnych rokowań wobec charakterystyki dwóch różnych gronkowców (...), którymi powódka została kolejno zakażona w szpitalach, zaś aktualny uszczerbek na zdrowiu, nie jest jedynie konsekwencją doznanych w wypadku obrażeń, ale także i to w istotnym stopniu nieprawidłowego leczenia w pozwanych szpitalach, skutkiem czego zadośćuczynienie nie pełni funkcji kompensacyjnej i jest rażąco zaniżone.

W konsekwencji powódka wniosła o zmianę wyroku Sądu Okręgowego w zaskarżonej części poprzez:

- 1) zasądzenie od pozwanych Szpitala (...) w P. i Szpitala Miejskiego im. (...) w P. solidarnie na rzecz powódki kwoty 31 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2006 r. do dnia zapłaty, w miejsce zasądzonej kwoty 15 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2006 r. do dnia zapłaty;
- 2) zasądzenie od pozwanego Szpitala (...) w P. na rzecz powódki ustawowych odsetek od kwoty 31 000 zł od dnia 22 kwietnia 2002 r. do dnia 8 lutego 2006 r.;
- 3) zasądzenie do pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powódki kwoty 31 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 kwietnia 2002 r. do dnia zapłaty, w miejsce zasądzonej kwoty 15 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 kwietnia 2005 r. do dnia zapłaty;
- 4) zasądzenie od pozwanych na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje, według norm przepisanych;
- 5) obciążenie pozwanych kosztami sądowymi w całości.

Wniosła ponadto o przeprowadzenie dowodu z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy sygn. III Co 47/02/2 Sądu Rejonowego w Poznaniu, karty od pierwszej do ostatniej, obejmujących zawezwanie do próby ugodowej, zarządzenie o przyjęciu do rozpoznania, doręczenia odpisu zawiadomienia przeciwnikowi, odbycia posiedzenia sądowego, dwóch dowodów zawiadomienia stron o posiedzeniu.

Uzasadniając wniosek wskazała, że strona powodowa o poglądzie Sądu I instancji w zakresie ustalenia początkowego terminu płatności odsetek ustawowych dowiedziała się z dopiero z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku. Apelująca podniosła, że ponawia wniosek dowodowy w tym zakresie zgłoszony w pozwie.

Pozwany (...) SA z siedzibą w W. wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, według norm przepisanych.

Oba pozwane Szpitale także wniosły o oddalenie apelacji i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanych kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Nie było podstaw do uwzględnienia wniosku powódki o przeprowadzenie w postępowaniu apelacyjnym dowodu z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy Sądu Rejonowego w Poznaniu o sygn. III Co 47/02/2.

Należy zauważyć, że powódka w pozwie zgłosiła wniosek o załączenie akt sprawy o sygn. akt III Co 47/02/2 Sądu Rejonowego w Poznaniu w uzasadnieniu podając jedynie, że w dniu 22 kwietnia 2002 r. pełnomocnik powódki wezwał do próby ugodowej szpital Nr (...) w P. i postępowanie zakończyło się stwierdzeniem, iż do ugody nie doszło z uwagi na niestawiennictwo zezwanego, pomimo jego prawidłowego zawiadomienia. Fakty te Sąd uznał za wykazane i stąd nie było potrzeby prowadzenia dowodu z dokumentów (zresztą niewskazanych) z tych akt. Pełnomocnik powódki nie wskazał też w pozwie, by wniosek o przeprowadzenie tego dowodu zgłosił na okoliczność wykazania faktu wezwania pozwanego do zapłaty i to kwoty co najmniej równej żądaniu pozwu w zakresie kwoty zadośćuczynienia (31 000 zł), tak, aby możliwe było dokonanie ustalenia, że roszczenie o zapłatę kwoty 31 000 zł stało się wymagalne w dniu następnym po dacie odbioru przez pozwanego zezwania do próby ugodowej (art. 455 k.c.). Nie przedłożył też w toku postępowania ani obecnie odpisu wniosku. Nadto z protokołu rozprawy z dnia 22 marca 2011 r. wynika, że Sąd Okręgowy postanowieniem wydanym w tym dniu na rozprawie zobowiązał pełnomocników stron do złożenia pisma zawierającego wszelkie twierdzenia, zarzuty i wnioski dowodowe w terminie trzech tygodni pod rygorem skutków z art. 207 § 3 k.p.c. (w brzmieniu obowiązującym w tej dacie), tj. pod rygorem utraty prawa powoływania ich w toku dalszego postępowania (k. 828). W piśmie z 11 kwietnia 2011 r. pełnomocnik powódki wniósł jedynie o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych E. M. i G. S. na wskazane szczegółowo okoliczności (k. 843). Z protokołu rozprawy z 23 kwietnia 2013 r. wynika z kolei, że pełnomocnik powódki oświadczył, iż podtrzymuje dotychczasowe stanowisko, a w zakresie wniosków dowodowych podtrzymuje jedynie wniosek o przesłuchanie powódki (k. 1012).

Skoro wniosek o przeprowadzenie dołączenie tych akt zgłosiła już w pozwie wniosek dowodowy zgłaszany w apelacji nie jest nowym dowodem w rozumieniu art. 381 k.p.c. Nie można też uznać, że potrzeba powołania tego dowodu wynikała później w związku z zapoznaniem się strony powodowej ze stanowiskiem Sądu Okręgowego w zakresie ustalenia początkowego terminu płatności odsetek ustawowych od zasądnionego tytułem zadośćuczynienia świadczenia. Kwestia wymagalności świadczenia i początkowego terminu płatności odsetek za opóźnienie jest kwestią prawną (art. 455 k.c.), nie zasługuje zatem na uwzględnienie argumentacja, że skarżący dowiedział się o tej okoliczności na skutek lektury uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia.

Zważywszy na treść art. 455 k.c. domagając się zapłaty odsetek ustawowych od dnia 22 kwietnia 2002 r. od kwoty 31 000 zł powódka zobowiązana była do wykazania, że wezwała dłużnika do zapłaty ww. kwoty w terminie do 21 kwietnia 2002 r. Tylko bowiem w takim przypadku możliwe byłoby ustalenie, że od 22 kwietnia 2002 r. dłużnik pozostawał w opóźnieniu.

Ze względu na powyższe, niezasadny jest zarzut naruszenia przepisów postępowania, a w szczególności art. 227 k.p.c. przez pominięcie zawartego w pozwie wniosku o załączenie akt zezwania do próby ugodowej.

Niezasadny jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. przez uwzględnienie ustalonych faktów, wpływających na wysokość zadośćuczynienia (jego zmniejszenie) odnoszących się do pozwanego Szpitala im. (...) (tj. konieczności podjęcia działań medycznych w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia powódki ze świadomością ryzyka) również przy ocenie stopnia zawinienia drugiego z pozwanych szpitali, gdzie zostało podjęte jedynie dalsze leczenie. Zarzut postawiony przez apelującego w tym zakresie nie dotyczy bowiem w istocie błędnej oceny dowodów lecz naruszenia prawa materialnego, tj. ustalenia wysokości zadośćuczynienia na zaniżonym poziomie.

Nie może też odnieść skutku zarzut naruszenia art. 326 § 1 k.p.c. Należy przyznać rację skarżącej, że odraczając wydanie wyroku w sprawie czterokrotnie, Sąd Okręgowy dopuścił się naruszenia tegoż przepisu. Brak jednakże dostatecznych podstaw do przyjęcia, że naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy. Z uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia jednoznacznie wynika, że Sąd Okręgowy rozważył argumentację strony powodowej podnoszoną przed Sądem I instancji, w szczególności dotyczącą wysokości żadanego zadośćuczynienia. Nie można więc przyjąć, że wskutek odraczania wyroku argumenty strony powodowej zostały pominięte.

Niezasadny jest też zarzut naruszenia art. 322 k.p.c. W sprawach o zadośćuczynienie za krzywdę – ze względu na ich charakter - zasadą jest bowiem ustalanie wysokości zadośćuczynienia w odpowiedniej kwocie według oceny i uznania sądu. Ponadto w sprawach o zadośćuczynienie decydującym kryterium ustalenia odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia nie jest doznany przez poszkodowanego procent uszczerbku na zdrowiu, gdyż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie nieznanujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (wyrok SA w Poznaniu z dnia 21 lutego 2007 r., I ACa 1146/06, LEX nr 446225). Ustalenie zatem procentowego uszczerbku na zdrowiu powódki spowodowanego zakażeniem gronkowcem nie było konieczne dla określenia odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia.

Wobec niezasadności zarzutów naruszenia przepisów prawa procesowego ustalony przez Sąd Okręgowy stan faktyczny musi być podstawą oceny zarzutów naruszenia prawa materialnego.

Przede wszystkim należy rozważyć kwestię solidarnej odpowiedzialności pozwanych Szpitali. Kwestię tę jako ewentualne naruszenie prawa materialnego Sąd II instancji musi brać pod uwagę z urzędu.

Przepis art. 441 § 1 k.c. stanowi, że jeżeli kilka osób ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, ich odpowiedzialność jest solidarna. Nie ulega wątpliwości, że w niniejszym przypadku doszło do dwóch zdarzeń powodujących szkodę. Z reguły zatem każdy z podmiotów, który wyrządził szkodę winien ponosić odpowiedzialność wyłącznie za skutki swojego działania (zaniechania).

Przy solidarności określonej wskazanym przepisem nie chodzi jednak tylko o wspólne działanie kilku osób, ale generalnie o takie sytuacje, w których mamy do czynienia z jedną szkodą. Jak wskazuje Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 listopada 2002 r. sygn. II CKN 859/00 (LEX nr 78881), z jedną szkodą w rozumieniu przepisu art. 441 § 1 k.c. mamy do czynienia albo wtedy, gdy z natury swej jest ona niepodzielna, albo wówczas, gdy udział sprawców w jednym delikcie przesądzi o niemożności podziału wywołanych nim skutków.

Jak wynika natomiast ze stanowiącej podstawę ustaleń Sądu Okręgowego opinii biegłej E. M. na pierwotne zakażenie mogły nakładać się zakażenia wtórne. W konsekwencji także istniejące skutki zakażenia w obu szpitalach gronkowcem złocistym „nakładają się na siebie” Skutki są sumą wszystkich zakażeń. Różne przyczyny mogły wystąpić łącznie (k.746-760, 825-826).

W rozpoznawanej sprawie szkodę należy uznać zatem za niepodzielną, a ewentualne przyjęcie innego wniosku byłoby możliwe tylko z uwagi na relacje czasowe, a więc, gdyby w sposób nie budzący wątpliwości możliwym było wyodrębnienie skutków każdego z zakażeń. Jeżeli jednak współprzyczyną szkody były nakładające się skutki obu zakażeń, brak jest podstaw do przełamywania zasady solidarnej odpowiedzialności i podejmowania prób ustalania, w jakich częściach skutki działań (zaniechań) poszczególnych szpitali wywołały szkodę.

Apelująca zasadnie zarzuciła, że Sąd Okręgowy określając wysokość sumy zadośćuczynienia należnego powódce, nie określił tej sumy na odpowiednim poziomie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy – co prawda - w sposób prawidłowy sformułował w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku katalog kryteriów, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy nie uwzględnił jednak w sposób dostateczny dolegliwości powódki związanych z cierpieniami fizycznymi i psychicznymi w okresie leczenia i nadal utrzymujących się skutków zarażenia jej bakterią gronkowca oraz tych skutków w przyszłości. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że zainfekowanie organizmu powódki ma charakter nieusuwalny. Zważywszy na

ustalone konsekwencje dla zdrowia powódki spowodowane zakażeniem gronkowcem, (tym groźniejsze dla powódki ze względu na zastosowane zespolenia kości w procesie leczenia), należy uznać, że ustalona kwota 15 000 zł tytułem zadośćuczynienia jest rażąco niska. Poglądu tego nie może zmienić fakt, że szkoda została wyrządzona w trakcie wykonywania zabiegów medycznych, które miały charakter ratujących życie i zdrowie powódki, podjętych co do zasady, zgodnie z zasadami wiedzy i sztuki medycznej. Czyniąc to pozwany Szpital im. (...) realizował swoje zadania. W okolicznościach sprawy zachodzą zatem podstawy do uwzględnienia powództwa w zakresie żądanej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 31 000 zł w całości.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie powołanych przepisów oraz art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie I wyroku. O kosztach postępowania przed Sadem Okręgowym orzeczono zgodnie z treścią przepisu art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 461).

Powództwo w zakresie żądania kwoty głównej, tj. zadośćuczynienia w kwocie 31 000 zł okazało się zasadne w całości, a żądanie zasądzenia odsetek ustawowych okazało się niezasadne jedynie w nieznacznej części, tj. za okres od dnia 22 kwietnia 2002 r. do dnia 1 kwietnia 2005 r. Zachodzą zatem podstawy do włożenia na stronę pozwaną obowiązku zwrotu powódce kosztów procesu w całości. Na kwotę 5 373,20 zł zasądzoną na rzecz powódki z tego tytułu składają się: kwota 2 270 zł tytułem uiszczonych opłat od pozwu, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 2 400 zł, opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa 15 zł, zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego w wysokości 537,20 zł oraz kwota 151 zł tytułem uiszczonych opłat kancelaryjnych.

Należy zauważyć, że powódka nie uiściła kwoty zaliczek w wysokości 837,20 zł, tak jak to wskazał w uzasadnieniu Sąd Okręgowy, lecz uiściła jedynie zaliczkę w wysokości 537,20 zł (k. 320). Uwzględnioną jako zaliczka uiszczona przez powódkę w kwocie 300 zł w rzeczywistości uiścił pozwany (...) SA (k. 157).

Na zobowiązanie Sądu pełnomocników stron z 1 czerwca 2005 r. do uiszczenia zaliczek na koszt opinii biegłego w kwotach po 300 zł (k. 137) zaliczki w kwotach po 300 zł uiścili jedynie pozwani Szpital (...) w P. (k. 158) oraz pozwany (...) SA w W. (k. 157).

Sąd Okręgowy niezasadnie nie uwzględnił ponadto uiszczonych przez powódkę w toku postępowania opłat kancelaryjnych w łącznej kwocie 151 zł, które zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r. nr 90, poz. 594 z późn. zm.) wchodzi w skład kosztów sądowych.

W zakresie kosztów poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa Sąd Okręgowy prawidłowo wyliczył, że łącznie koszty te wyniosły 3 750,79 zł i w uiszczonych przez strony zaliczkach nie znalazła pokrycia kwota 2 976,39 zł.

Z zaliczek uiszczonych przez pozwanego (...) SA w wysokości 300 zł i zaliczki uiszczonej przez pozwanego Szpital (...) w wysokości 300 zł został pokryty koszt wynagrodzenia biegłego J. A. w kwocie 566,20 zł (k. 226). Z pozostałej kwoty zaliczki uiszczonej przez pozwanego (...) w W. został pokryty koszt sporządzenia dokumentacji medycznej (łącznie 36,92 zł) do kwoty 33,80 zł a kwotę 3,12 zł wyłożył Skarb Państwa. Natomiast z zaliczek uiszczonych przez pozwanego Szpital Miejski im. (...) w wysokości 1 000 zł oraz z zaliczki uiszczonej przez Szpital (...) w wysokości 1 000 zł został pokryty koszt wynagrodzenia instytutu (UJ w K.) w wysokości 1 225,60 zł. Pozostało zatem z zaliczki uiszczonej przez pozwanego Szpital Miejski im. (...) 774,40 zł.

Zatem na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 13 czerwca 1967 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. nr 9 poz.88) mającej zastosowanie z mocy art. 149 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r. nr 90, poz. 594 z późn. zm.) orzeczono o ściągnięciu kwoty 2 976,39 zł od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Poznaniu).

W pozostałej części apelacja okazała się niezasadna. Za niezasadny uznać bowiem należy zarzut błędnego ustalenia terminu początkowego płatności odsetek za opóźnienie (art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c.). Skarżąca nie wykazała, by wezwała pozwanego do zapłaty wcześniej, aniżeli z momentem doręczenia odpisu pozwu pozwanym.

Z tych względów Sąd Apelacyjny oddalił apelację w pozostałej części zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z treścią przepisu art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 5 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 461). Powódka wygrała bowiem postępowanie apelacyjne niemal w całości. Na koszty te składają się kwota 800 zł tytułem uiszczonej opłaty od apelacji oraz kwota 1 800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Ewa Staniszevska Jacek Nowicki Jan Futro