

Sygn. akt IC 716/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: SSO Halina Jamuła

Protokolant: Marzenna Wiśniewska

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2014 roku w Świdnicy

sprawy z powództwa W. W.

przeciwko Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością i W. B.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanych Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością i W. B. na rzecz powoda W. W. kwotę 60.000 zł (sześćdziesiąt tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 27 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia od jego spełnienia drugiego z pozwanego,

II. w pozostałej części powództwo oddala,

III. zasądza od pozwanych na rzecz powoda kwotę 3060 zł tytułem kosztów procesu, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia od jego spełnienia drugiego z pozwanego,

IV. nie obciąża powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością,

V. nakazuje pozwanym uiścić na rzecz Skarbu Państwa Sadu Okręgowego w Świdnicy kwotę 3000 zł tytułem opłaty sądowej, przy czym spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia od jego spełnienia drugiego z pozwanego.

Sygn. akt IC 716/13

UZASADNIENIE

Powód W. W. domagał się zasądzenia od strony pozwanej Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) Sp. z o.o. w D. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na podstawie przepisu art. 445 § 1 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz zasądzenia od pozwanej na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że krzywda jego, której zadośćuczynienia w niniejszym postępowaniu się domaga, stanowi konsekwencję doznanego rozstroju zdrowia powstałego w wyniku zawinionego działania pozwanej. Wskazał, iż jej błąd polega na nieprawidłowo przeprowadzonym zabiegu operacyjnym strippingu sposobem B.,

w wyniku którego uszkodzono mu tętnicę udową powierzchowną lewą. Mimo podjętego przez niego leczenia niedokrwienie nerwów spowodowało powstanie w lewej nodze martwych punktów pozbawionych czucia. Zarzucił, że nie został on zapoznany ze stopniem ewentualnego ryzyka zabiegu przed jego przeprowadzeniem, nie został poinformowany o metodach leczenia żyłaków i komplikacjach związanych z poszczególnymi metodami, jak też, że nie wyraził zgody na powikłanie pooperacyjne w postaci uszkodzenia tętnicy udowej, co skutkowało znacznymi dolegliwościami bólowymi, psychicznymi oraz koniecznością leczenia szpitalnego i operacyjnego. W związku z tym, że zgoda jest wadliwa, wykonujący zabieg działali bez zgody co uzasadnia ich odpowiedzialność cywilną. Ponadto u strony pozwanej nie dokonano natychmiastowej diagnozy niedokrwistości, mimo zgłaszania przez powoda dolegliwości i nie zastosowano leczenia. W związku z faktem, że przez 18 godzin nie podjęto działań mających na celu przywrócenie prawidłowego krążenia zakończenia nerwów nogi powoda są nieaktywne, co skutkuje koniecznością korzystania przez niego z pomocy ortopedycznych do poruszania się. Powód zarzucił, iż w jego ocenie zachowanie lekarzy zatrudnionych u strony pozwanej było nie tylko sprzeczne ze sztuką lekarską, ale również naganne moralnie, ponieważ pozbawiła ona powoda należytej opieki lekarskiej, co doprowadziło do rozwoju choroby do stadium, które uniemożliwia całkowite odzyskanie zdrowia. Powód w dalszym ciągu odczuwa dotkliwe dolegliwości bólowe, zmuszony jest przyjmować leki, w tym antybiotyki, nie odzyskał również w pełni czucia w nodze. Ponadto do chwili obecnej odczuwa lęk przed zabiegami operacyjnymi, nie wrócił do pracy i zmuszony jest utrzymywać się jedynie ze świadczeń chorobowych. Wymaga stałej opieki a czynności życia codziennego sprawiają mu wiele trudności, nie może prowadzić dotychczasowego, aktywnego trybu życia.

Pismem procesowym datowanym na dzień 29 kwietnia 2013 roku, w związku z dokonaniem w tym dniu przez ubezpieczyciela strony pozwanej wpłaty w kwocie 21.000 zł, powód ograniczył powództwo o przedmiotową kwotę i wniósł o zasądzenie od strony pozwanej na jego rzecz kwoty 79.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital (...) Sp. z o.o. z siedzibą w D. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko strona pozwana przyznała, iż przeprowadziła u powoda przedmiotowy zabieg, a nadto, że istotnie wystąpiła u niego szkoda w postaci uszkodzenia powierzchownej tętnicy udowej oraz, że jej ubezpieczyciel przyjął odpowiedzialność za doznaną przez powoda krzywdę do kwoty 21.000 zł przyjmując, iż w trakcie tego zabiegu doszło do popełnienia błędu w technice zabiegu i ocenie topografii naczyń w wyniku czego uszkodzono powierzchowną tętnicę udową. Stała jednak na stanowisku, iż wypłacona przez zakład ubezpieczeń kwota 21.000 zł jest „sumą odpowiednią” w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c.

Postanowieniem Sądu Okręgowego w Świdnicy z dnia 9 lipca 2013 roku wezwano do udziału w sprawie w charakterze pozwanego W. B..

Na rozprawie w dniu 23 stycznia 2014 roku pozwany W. B. wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Sąd Okręgowy ustalił co następuje:

W 2008 roku u powoda W. W. rozpoznano zapalenie żył kończyny dolnej lewej (żyłaki kończyny dolnej lewej bez owrzodzenia i zapalenia). W 2012 roku zakwalifikowano go do zabiegu operacyjnego.

W dniu 10 października 2012 roku powód przyjęty został do Oddziału (...) Ogólnej Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) Sp. z o.o. w D.. W dniu następnym wykonano u niego zabieg strippingu metodą B. (podwiązanie i wycięcie żyłaków kończyny dolnej). Asystentem przy zabiegu był pozwany W. B..

Bezsporne

W pierwszej dobie po zabiegu, w godzinach nocnych, powód zgłaszał bardzo silne bóle stopy lewej. W. B. stwierdził wówczas u niego olbrzymi krwiak uda nad dołem podkolanowym i brak tętna na tętnicy grzbietowej stopy i piszczelowej tylnej. Krwiak ewakuowano, jednakże u powoda wystąpiło ostre niedokrwienie operowanej kończyny dolnej (stopa nadal zimna, blada, brak tętna). Po konsultacji telefonicznej przewieziono powoda do Kliniki (...), Ogólnej i Transplantacyjnej (...) Szpitala (...) we W. w trybie pilnym. Rozpoznano tam u niego ostre niedokrwienie kończyny dolnej lewej na tle jatrogennego uszkodzenia tętnicy udowej powierzchownej lewej w przebiegu operacji żyłaków metodą B., gdzie po przeprowadzeniu stosownych badań i wyników powód poddany został natychmiastowej operacji. Zabieg operacyjny trwał około czterech godzin i polegał na wszczępieniu wstawki żyłnej od długości 50mm w miejsce uszkodzonej tętnicy udowej powierzchownej z fasciotomią podudzia lewego.

Przebieg pooperacyjny po drugim zabiegu następował bez powikłań. W dniu 23 października 2012 roku powód został wypisany do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym. Udzielono mu zwolnienia lekarskiego oraz zalecono zażywanie leków przeciwbólowych, zażywanie na stałe leków przeciwzakrzepowych, a nadto kontrolę w Poradni (...) Naczyniowej za trzy miesiące.

Bezsporne

Bezpośrednio po opuszczeniu szpitala powód był osobą leżącą, bądź siedzącą, wymagającą pomocy i opieki innych osób zwłaszcza w zakresie ubierania się, zabiegów higienicznych, zmiany opatrunków, którą to opiekę zapewniali mu bliscy (żona, synowie). Stan taki trwał przez około dwa tygodnie. Z czasem zaczął on wstawać i poruszać się po mieszkaniu za pomocą kul łokciowych. Odczuwał dotkliwy ból, nie mógł spokojnie spać w nocy.

Po opuszczeniu szpitala powód pozostawał pod opieką lekarza specjalisty neurologa, wykonywał kontrolne badania usg w celu ustalenia czy wstawka żylna funkcjonuje prawidłowo. Stosował leczenie farmakologiczne m. in. lekami przeciwbólowymi, a nadto zażywał leki przeciwzakrzepowe. Obecnie pozostaje pod kontrolą lekarza rodzinnego.

Dowody: świadek B. W. – k. 221 i e-protokół,

przesłuchanie powoda W. W. – k. 222 i e-protokół.

Powód początkowo przebywał na zwolnieniu lekarskim otrzymując zasiłek chorobowy, następnie – w związku z ustaleniem jego niezdolności do pracy a zarazem rokowaniem odzyskania tej zdolności – przyznano mu świadczenie rehabilitacyjne. W 2014 roku ostatecznie uznano powoda za niezdolnego do pracy (z wyjątkiem pracy w warunkach chronionych) na okres 2 lat i przyznano mu świadczenie rentowe w wysokości ok. 1.500 zł netto miesięcznie.

Dowody: świadek B. W. – k. 221 i e-protokół,

przesłuchanie powoda W. W. – k. 222 i e-protokół.

W chwili operacji powód miał 52 lata. Posiada on wykształcenie zawodowe (tokarz). Przed zabiegiem usunięcia żyłaków powód zatrudniony był na stanowisku operatora maszyn skrawających i z tego tytułu uzyskiwał wynagrodzenie w kwotach 2.200 – 2.500 zł netto miesięcznie.

Powód chciałby wykonywać dotychczasową pracę jako tokarz (w tym zawodzie przepracował 27 lat), jednakże nie jest to możliwe, albowiem nie byłby on w stanie wykonywać pracy na stojąco przez dłuższy czas. Aktualnie powód przebywa w domu, zajmuje się prowadzeniem gospodarstwa domowego (przygotowywanie posiłków, sprzątanie, pranie) oraz wychowywaniem dzieci. Chciałby podjąć pracę, albowiem dotychczas, do chwili przedmiotowego zabiegu usunięcia żyłaków, był aktywny zawodowo, a nadto rodzina pozostaje w trudnej sytuacji finansowej w związku z zaciągnięciem w 2010 roku zobowiązania z tytułu kredytu na remont mieszkania, którego nie mogła regularnie spłacać w związku z obniżeniem się łącznych dochodów rodziny wskutek niedyspozycji powoda po tymże zabiegu.

Dowody: świadek B. W. – k. 221 i e-protokół,

przesłuchanie powoda W. W. – k. 222 i e-protokół.

Przed zabiegiem usunięcia żylaków powód był osobą sprawną fizycznie, samodzielną i spokojną. Lubił aktywnie spędzać czas, często jeździł na rowerze, chodził z bliskimi na spacer, biegał.

Następstwa przeprowadzonego u strony pozwanej zabiegu usunięcia żylaków uniemożliwiają powodowi spędzanie wolnego czasu w tak aktywny sposób jak dotychczas. Czas spędza on zazwyczaj w domu. Powód do chwili obecnej nie przyzwyczał się do tak diametralnej zmiany trybu życia zwłaszcza, że była ona nieprzewidywana i niespodziewana (powód wziął jedynie cztery dni urlopu wypoczynkowego na przeprowadzenie zabiegu i po tym czasie zamierzał powrócić do pracy).

Powód odczuwa trudności przy poruszaniu się (chodzi przy pomocy kul łokciowych), zwłaszcza przy wchodzeniu po schodach. Stał się on bardziej nerwowy, zamknięty w sobie. W dalszym ciągu odczuwa on dolegliwości bólowe kończyny dolnej lewej, pojawiają się również opuchlizny. Nadal zmuszony jest również zażywać leki przeciwbólowe, a nadto leki przeciwzakrzepowe, które będzie musiał brać stale.

Dowody: świadek B. W. – k. 221 i e-protokół,

przesłuchanie powoda W. W. – k. 222 i e-protokół.

W związku z dolegliwościami bólowymi kończyny dolnej lewej i w celu jej odciążenia powód nadmiernie obciążał kończynę dolną prawą, co dodatkowo pogłębiło występujący u niego już wcześniej problem związany z uszkodzeniem panewki biodra prawego. Powód powinien się poddać zabiegowi operacyjnemu w tym zakresie, jednakże obawia się tej decyzji, boi się, że operacja ta mogłaby zakończyć się niepowodzeniem, podobnie jak zabieg usunięcia żylaków.

Dowody: świadek B. W. – k. 221 i e-protokół,

przesłuchanie powoda W. W. – k. 222 i e-protokół.

Pismem z dnia 23 stycznia 2013 roku powód wezwał stronę pozwaną Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital (...) Sp. z o.o. z siedzibą w D. do zapłaty na jego rzecz odszkodowania w kwocie 1.000 zł oraz bezspornej części zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł.

Decyzją z dnia 24 kwietnia 2013 roku ubezpieczyciel pozwanego Szpitala – (...) S.A. z siedzibą w W. przyznał powodowi w związku z doznaną przez niego krzywdą kwotę 21.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W decyzji wskazano, iż dokumentacja medyczna wskazuje, że w trakcie zabiegu operacji żylaków lewej kończyny dolnej doszło do popełnienia błędu w technice zabiegu i ocenie topografii naczyń w wyniku czego uszkodzono powierzchowną tętnicę udową, co skutkowało koniecznością przeprowadzenia dodatkowego zabiegu operacyjnego polegającego na rekonstrukcji uszkodzonego naczynia.

Bezsporne

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w części.

Zgodnie z przepisem art. 430 k.c. kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Za ugruntowane już w doktrynie i orzecznictwie uznaje się stanowisko, zgodnie z którym mimo szeroko zakrojonej samodzielności lekarzy, dokonujących czynności diagnostycznych i terapeutycznych, odpowiedzialność za ich działania i zaniedbania na podstawie art. 430 k.c. ponoszą jednostki organizacyjne, na rachunek których lekarze wykonują te czynności (por. m. in. wyrok Sądu Najwyższego z 8 stycznia 1965 roku, sygn. akt II CR 2/65, OSP 1967, z. 9, poz.

220, z głosem A. Szpunara tamże, oraz W. Czachórski, *Zobowiązania*, 2002, s. 224; Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania*, 2008, nb 546; M. Sośniak, *Cywilna odpowiedzialność lekarza*, Warszawa 1977, s. 37-43). Kwestia ewentualnej odpowiedzialności za szkodę wywołaną działaniami czy zaniechaniami pracowników strony pozwanej Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) Sp. z o.o. w D. (lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu) podczas wykonywania ich obowiązków służbowych spoczywa zatem na tej stronie jako zwierzchniku (tzw. odpowiedzialność zwierzchnika za szkodę wyrządzoną przez podwładnego). Warunkiem jednak przypisania takiej odpowiedzialności jest zaistnienie przesłanek określonych w art. 430 k.c., w tym przede wszystkim wykazanie winy pracownika tej jednostki. Jeśli zaś chodzi o odpowiedzialność za szkodę konkretnego lekarza (tu W. B.) jako osoby fizycznej, to kwestia jego ewentualnej odpowiedzialności odszkodowawczej mogłaby być rozpatrywana jedynie pod kątem przepisu art. 415 k.c., zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Odpowiedzialność pozwanego W. B. w przedmiotowej sprawie (a co za tym idzie ewentualne zasądzenie od niego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną przez powoda krzywdę), mogłaby zatem zostać przyjęta dopiero w razie wykazania, iż swoim bezprawnym działaniem lub zaniechaniem pozwany ten przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody niematerialnej powoda jaką jest fizyczne cierpienie, ból, konieczność późniejszego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, przy czym to działanie lub zaniechanie musiałyby być zawinione. Do przesłanek odpowiedzialności deliktowej (w reżimie której możliwe jest dochodzenie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę) należą przy tym: zdarzenie, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na określonej zasadzie, szkoda oraz związek przyczynowy między owym zdarzeniem a szkodą. Ciężar udowodnienia powyższych okoliczności, zgodnie z art. 6 k.c., spoczywał na powodzie. Powód zdołał wykazać zaistnienie powyższych okoliczności skutkujących odpowiedzialnością obu pozwanych w niniejszym procesie, której to zresztą odpowiedzialności co do zasady żaden z pozwanych nie negował.

Okoliczności faktyczne uzasadniające przypisanie obu pozwany odpowiedzialności za szkodę jaką doznał powód były zatem w sprawie bezsporne. Poza sporem pozostawało bowiem to, że w dniu 11 października 2012 roku w Szpitalu (...) w D. powód poddany został zabiegowi operacyjnemu usunięcia żyłaków kończyny dolnej lewej – tzw. stripping, przy zastosowaniu metody B., który to zabieg przeprowadzał m. in. pozwany W. B.. Jak się później okazało, zabieg ten przeprowadzony został wadliwie, albowiem w jego wyniku doszło do uszkodzenia tętnicy udowej powierzchownej lewej, co skutkowało wystąpieniem u powoda ostrego niedokrwienia kończyny oraz wywołało konieczność natychmiastowego operowania powoda w trybie pilnym w Klinice (...), Ogólnej i Transplantacyjnej (...) Szpitala (...) we W.. W celu naprawienia błędu, który wywołany został w pozwanym Szpitalu, niezbędne było przeprowadzenie zabiegu wszczepienia wstawki żyłnej w miejsce uszkodzonej tętnicy udowej powierzchownej z fasciotomią podudzia lewego. Wina pozwanego W. B., a tym samym odpowiedzialność strony pozwanej (...) Sp. z o.o. w D., jako podmiotu, który w dacie przeprowadzania przedmiotowej operacji, był zwierzchnikiem W. B. na podstawie zawartej przez nich umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, nie mogła zatem budzić żadnych wątpliwości.

W myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Cytowany przepis stał się podstawą prawną, na której powód oparł roszczenie z jakim wystąpił w niniejszej sprawie.

Poza sporem pozostawała ta okoliczność, że w wyniku wadliwego przeprowadzenia w dniu 11 października 2012 roku zabiegu operacyjnego usunięcia żyłaków kończyny dolnej lewej, powód zmuszony był do poddania się kolejnemu, „naprawczemu” zabiegowi operacyjnemu, co z kolei skutkowało koniecznością poddania się dodatkowej, kilkunastodniowej hospitalizacji, po której powód przez okres około dwóch tygodni pozostawał osobą leżącą, bądź siedzącą, wymagającą pomocy osób trzecich. W chwili obecnej powód stał się osobą niezdolną do wykonywania dotychczasowej pracy, w dalszym ciągu odczuwa on bóle w lewej kończynie, okresowo zmuszony jest do zażywania leków przeciwbólowych, a nadto stale zażywać będzie musiał leki przeciwzakrzepowe. Bez cienia wątpliwości komplikacje wynikające z nieprawidłowo przeprowadzonego zabiegu usunięcia żyłaków przysporzyły powodowi wielu cierpień zarówno w aspekcie fizycznym, jak i emocjonalnym, a nadto skutkowały wystąpieniem u niego uszczerbku na zdrowiu fizycznym, nie wrócił on bowiem do pełnej sprawności fizycznej.

Bezspornym był także sam proces likwidacji szkody, a w szczególności fakt, że m. in. roszczenie powoda o zadośćuczynienie zostało już przez ubezpieczyciela pozwanego Szpitala częściowo zaspokojone poprzez wypłacenie mu z tego tytułu kwoty 21.000 zł, co z kolei skutkowało ograniczeniem powództwa do kwoty należności głównej w wysokości 79.000 zł. Przyznana tytułem zadośćuczynienia kwota – w ocenie pozwanych – w całości wyczerpuje roszczenia powoda. Sąd zważył, iż w związku z powyższymi okolicznościami, jedyną istotną dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy kwestią, a zarazem sporną pomiędzy stronami, było ustalenie wysokości kwoty jaka ostatecznie powinna być powodowi wypłacona tytułem zadośćuczynienia.

Oceniając żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 79.000 zł – ponad przyznaną mu już z tego tytułu kwotę 21.000 zł – Sąd zważył, że zarówno w doktrynie jak i w orzecznictwie utrzymuje się pogląd, że przyznana tytułem zadośćuczynienia suma pieniężna powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Generalnie biorąc, wysokość zasądzanych sum winna być umiarkowana, jednakże nie należy ich traktować na zasadzie ekwiwalentności, która charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Pojęcie „odpowiedniej sumy” użyte w treści przepisu art. 445 k.c. ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w licznej judykaturze na ten temat określa się kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Wskazuje się, że ma ono mieć charakter kompensacyjny; nie może stanowić zapłaty symbolicznej i musi przedstawiać ekonomiczną wartość jednakże nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, sygn. akt IIICKN 427/00, Lex 52766, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2008 roku, sygn. akt III K.K. 349/07, Biul. PK 2008/4/7). Podkreśla się także, że ocena jaka kwota stanowić będzie w konkretnym przypadku „odpowiednią sumę” w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c. powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy, uwzględniane winny być zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba wziąć pod uwagę w szczególności stopień doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, rodzaj naruszonego dobra, charakter i nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpeccenie), dotychczasowy tryb życia poszkodowanego, rodzaj wykonywanej przez niego pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, wiek poszkodowanego oraz inne podobne czynniki (vide m. in.: uchwała Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, sygn. akt III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 1965 roku, sygn. akt II PR 280/65, OSNCP 1966, nr 10, poz. 168; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 1980 roku, sygn. akt IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz. 81; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 roku, sygn. akt I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 roku, sygn. akt V CSK 245/07, OSN 2008, Nr D, poz. 95). Nie ulega przy tym żadnej wątpliwości, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na okoliczność ustalenia zakresu doznanej przez powoda szkody niematerialnej, bo fakt, iż szkoda ta w ogóle zaistniała pozostawał w sprawie bezsporny. W tym przedmiocie Sąd oparł się na dowodach z zeznań świadka B. W. oraz z przesłuchania powoda. Zeznaniami tym Sąd w całości przypisał walor wiarygodności. Wynikające z tych źródeł dowodowych okoliczności, związane z samopoczuciem powoda, odczuwanymi dolegliwościami i utrudnieniami, jakie napotykał w życiu codziennym po przedmiotowym zabiegu (i nadal napotyka) zasłużyły na uwzględnienie. Nie można bowiem deprecjonować tych okoliczności tylko z tego powodu, że są wynikiem subiektywnego odczucia krzywdy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2008 roku, sygn. akt I PK 256/07, M.P.Pr. (...)). Twierdzenia powoda oraz zeznania świadka korespondują nadto z przedłożoną przez powoda dokumentacją medyczną (obrazującą proces jego leczenia).

Analizując zasadność żądania zasądzenia zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie Sąd kierował się wszystkimi wskazanymi wyżej kryteriami. W ocenie Sądu wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia winna zostać ustalona na łączną kwotę 81.000 zł (wliczając dotychczas uiszczoną już na jego rzecz kwotę 21.000 zł). Kwota ta jest adekwatna zarówno do doznanego przez powoda wskutek przedmiotowego zdarzenia uszczerbku na zdrowiu, jak i do wszystkich wymienionych okoliczności mających wpływ na ustalanie wysokości zadośćuczynienia, a zarazem nie stanowi kwoty nieuzasadnionej i nadmiernie wygórowanej. Dopiero tak ustalone zadośćuczynienie w pełni zrekompensuje powodowi

doznaną przez niego szkodę niemajątkową (krzywdę). W ocenie Sądu związany z operacją, jakiej poddany został powód w dniu 11 października 2012 roku, zakres krzywdy jest bez cienia wątpliwości znaczny, zaś skutki tego zdarzenia w sferze dóbr pokrzywdzonego wyjątkowo negatywne, trwałe i nieodwracalne.

Na ocenę, iż powodowi winno być przyznane zadośćuczynienie w łącznej kwocie 81.000 zł wpływ miały przede wszystkim: rodzaj naruszonego dobra (zdrowie fizyczne powoda, integralność cielesna, zdrowie psychiczne), rozmiar doznanego cierpienia, ich intensywność oraz czasookres ich trwania (znaczące cierpienia fizyczne bezpośrednio po przeprowadzeniu zabiegu u strony pozwanej, cierpienia towarzyszące operacji „naprawczej” i występujące po jej przeprowadzeniu, a także nadal odczuwane cierpienia związane z występującymi u niego bólami kończyny lewej, a nadto kończyny prawej z powodu jej obciążania, ale także cierpienia psychiczne, związane z koniecznością przystosowania się do świadomości, iż powrót do pełnej sprawności i do poprzedniego trybu życia nie nastąpi, świadomości, że nie będzie mógł już w sposób aktywny spędzać czasu, wykonywać pracy w wyuczonym zawodzie), charakter następstw naruszenia i nieodwracalność tych następstw (konieczność korzystania z kul przy poruszaniu się).

Stopień uszczerbku na zdrowiu powoda, jakkolwiek nie był on przedmiotem badania przez biegłych sądowych, niewątpliwie jest wysoki, skoro uznano go za osobę niezdolną do pracy w dotychczasowych, normalnych warunkach (powód może ją ewentualnie wykonywać w warunkach pracy chronionej) i przyznano mu świadczenia rentowe na okres najbliższych dwóch lat. Uzasadniało to uznanie, że – przy uwzględnieniu pozostałych okoliczności mających wpływ na ustalanie wysokości zadośćuczynienia – krzywda powoda jednak nie w pełni została mu zrekompensowana poprzez wypłatę zadośćuczynienia wyłącznie w kwocie 21.000 zł. Sąd zważył bowiem także na to, że oprócz powyższych, trwałych i nieodwracalnych następstw na zdrowiu, na skutek niniejszego zdarzenia powód zmuszony był do poddania się kolejnemu zabiegowi operacyjnemu, pozostania przez kilkanaście dni w placówce szpitalnej. Leczenie powoda miało charakter inwazyjny, a zatem niewątpliwie narażony był on na znaczne cierpienia fizyczne i związany z tym dyskomfort psychiczny. Cierpienia fizyczne najznaczniejsze były w pierwszym okresie po zabiegach, przy czym w dalszym ciągu występują u niego dolegliwości bólowe skutkujące koniecznością zażywania leków przeciwbólowych. Przez okres dwóch tygodni powód pozostawał w pozycji leżącej, bądź siedzącej, wymagał pomocy osób trzecich. Do chwili obecnej nie odzyskał on pełnej sprawności fizycznej, nie chodzi samodzielnie lecz przy pomocy kul łokciowych. Skutki feralnego zabiegu okazały się być zatem trwałymi i spowodowały niezdolność do pracy. Wszystkie te następstwa dla osoby pięćdziesięcioletniej w chwili zdarzenia, dotychczas w pełni sprawnej i aktywnej życiowo, nie uskarżającej się na większe dolegliwości zdrowotne, musiały być szczególnie uciążliwe. Przed wypadkiem powód był osobą samodzielną, niezależną i pracowitą. Nadto lubił aktywnie spędzać czas jeżdżąc na rowerze, biegając, czy udając się na spacer z członkami rodziny. Nie ulega wątpliwości, że to właśnie przedmiotowy zabieg uniemożliwił mu dalsze prowadzenie dotychczasowego, aktywnego trybu życia. Nie bez znaczenia wreszcie pozostaje kwestia następstw wypadku w ich aspekcie psychicznym. Powód do chwili obecnej nie przystosował się do nowej sytuacji. Świadek B. W. jednoznacznie stwierdziła, że powód jest obecnie inną osobą niż wcześniej (jest bardziej nerwowy, zamknięty w sobie). Nie budzi zatem żadnych wątpliwości, że przedmiotowa operacja – która poprawić przecież miała komfort życia powoda – w sposób znaczny wpłynęła na jego dotychczasową egzystencję życiową. Wszystkie podane wyżej okoliczności przemawiały za podwyższeniem kwoty zadośćuczynienia przyjętej przez ubezpieczyciela strony pozwanej.

Konkludując powyższe wywody Sąd doszedł do przekonania, iż całościowa kwota zadośćuczynienia należnego powodowi winna być ustalona na łączną kwotę 81.000 zł. Kwota ta, zdaniem Sądu, w pełni rekompensuje powodowi – niewymierne przecież – krzywdy fizyczne i psychiczne jakich doznał na skutek wadliwego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych w dniu 11 października 2012 roku. Nie sposób uznać jej za nazbyt wygórowaną w stosunku do doznanego krzywdy. W ocenie Sądu odpowiada ona również aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczności, a zarazem nie odbiega od wysokości przyznawanych kwot zadośćuczynienia w podobnych przypadkach. Konsekwencją takiej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego było uznanie roszczeń powoda w tym zakresie za uzasadnione w części, tj. do kwoty 60.000 zł (81.000 zł minus 21.000 zł, tj. kwotę wypłaconą już powodowi z tego tytułu) i taka też kwota została na jego rzecz zasądzona. Do uiszczenia tejże kwoty Sąd zobowiązał stronę pozwaną Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital (...) Sp. z o.o. w D. oraz pozwanego W. B. in solidum, tzn. całe powyższe świadczenie zasądzone zostało od każdego z pozwanych z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia

przez jednego z nich zwalnia drugiego ze zobowiązania, przy czym aż do zupełnego zaspokojenia powoda obaj pozwani pozostają zobowiązani. W związku z powyższym żądanie zasądzenia od pozwanych in solidum dalszej kwoty 19.000 zł należało oddalić /pkt I i II wyroku/.

Powód zgłosił również żądanie zasądzenia odsetek od przyznanej mu tytułem zadośćuczynienia kwoty pieniężnej, począwszy od dnia wniesienia pozwu. Żądanie to uwzględnione mogło zostać w części. W myśl przepisu art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Zobowiązania z czynów niedozwolonych są zobowiązaniami bezterminowymi, dlatego też stosować do nich należy przepis art. 455 k.c., zgodnie z którym stan opóźnienia (czy zwłoki) w ich wykonaniu pojawia się wtedy, gdy dłużnik nie spełnia świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Utrwalone jest już przy tym stanowisko, że wezwaniem takim może być stosowne żądanie wyartykułowane w pozwie. Treść tego żądania musi dotrzeć do adresata, który wówczas dopiero staje się zobowiązany do świadczenia. Powód wprawdzie wezwał uprzednio pozwany Szpital do wypłaty na jego rzecz zadośćuczynienia, niemniej jednak w piśmie tym wysokość świadczenia jakiego domaga się z tego tytułu określił wyłącznie na kwotę 20.000 zł i w takim też zresztą zakresie żądanie jego zostało zaspokojone przez ubezpieczyciela strony pozwanej. Dalszej kwoty zadośćuczynienia powód żądał dopiero w pozwie, a zatem obowiązek świadczenia powstał po stronie pozwanych dopiero w dacie doręczenia im odpisów pozwu. Zważywszy na to, że odpis pozwu doręczony został pozwanemu W. B. w dniu 27 lipca 2013 roku, Sąd uznał, że żądanie zasądzenia odsetek ustawowych zasługuje na uwzględnienie od tego dnia i w takim też zakresie odsetki te zasądził na rzecz powoda in solidum od obu pozwanych. /pkt I wyroku/.

O kosztach procesu Sąd orzekł w myśl art. 100 zd. 1 k.p.c, stosując zasadę stosunkowego ich rozdzielenia, przy czym w odniesieniu do kosztów należnych stronie pozwanej (...) Sp. z o.o. w D. od powoda, kierował się nadto treścią przepisu art. 102 k.p.c. W związku z częściowym uwzględnieniem żądania powoda (powód wnosił najpierw o zasądzenie kwoty 100.000 zł, przy czym żądanie to zaspokojone zostało w części, tj. do kwoty 21.000 zł już po wniesieniu przez niego pozwu, a nadto zasądzono na jego rzecz kwotę 60.000 zł) uznać należało, iż wygrał on proces w 60%, natomiast pozwani wygrali proces w 40%. Na koszty procesu poniesione przez powoda składało się wynagrodzenie reprezentującego go profesjonalnego pełnomocnika, które w stawce minimalnej w tym przypadku opieka na kwotę 3.600 zł, tak jak to wynika z § 6 pkt 6 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 roku, poz. 461, j.t.), a nadto również część opłaty stosunkowej od pozwu, od której uiszczenia powód nie został zwolniony, tj. kwota 1.500 zł. Łącznie zatem w toku przedmiotowego procesu powód poniósł koszty w kwocie 5.100 zł. Rozliczeniu nie podlegała przy tym wniesiona przez niego zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłych za wydanie opinii w kwocie 1.500 zł, albowiem – wobec braku konieczności przeprowadzenia takiego dowodu, a tym samym niewykorzystania w/w zaliczki – zostanie ona powodowi zwrócona. Pozwani winni zatem ostatecznie zwrócić powodowi z tytułu poniesionych przez niego kosztów procesu kwotę 3.060 zł (5.100 x 60%) i taką też kwotę w pkt III wyroku Sąd zasądził od nich na rzecz powoda. Odpowiedzialność pozwanych także i w tym zakresie – stosownie do treści przepisu art. 105 § 2 zd. 1 k.p.c. – przybiera formę odpowiedzialności in solidum.

Sąd odstąpił natomiast od obciążenia powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanych (w niniejszym przypadku na koszty te składały się właściwie wyłącznie koszty zastępstwa procesowego pozwanego Szpitala), w takim zakresie w jakim nie utrzymał się on w swych żądaniach, tj. w 40%. Zgodnie bowiem z treścią przepisu art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych Sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten ustanawia zasadę słuszności, będącą odstępstwem od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Nie konkretyzuje on pojęcia "wypadków szczególnie uzasadnionych", pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (por. m. in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 grudnia 1973 roku, sygn. akt II CZ 210/73, LEX nr 7366). Wskazuje się, iż okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego. Te zasady, w kontekście okoliczności sprawy, a zwłaszcza oczywistej i niekwestionowanej odpowiedzialności pozwanych

za doznaną przez powoda krzywdę, rozmiaru cierpień, jakich doznał powód wskutek działań pozwanych, przemawiały za całkowitym zwolnieniem go od obowiązku poniesienia tych kosztów w takiej części w jakiej powód ostatecznie przegrał sprawę. (pkt IV wyroku).

W pkt V wyroku rozstrzygnięto o poniesionych przez Skarb Państwa tymczasowo w toku postępowania kosztach sądowych. Zgodnie z treścią przepisu art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 roku, Nr 90, poz. 594, t.j. z późn. zm.) kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Kierując się powyższymi regulacjami, a nadto przepisem art. 100 zd. 1 k.p.c., przy zastosowaniu zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów, Sąd obciążył pozwanych in solidum obowiązkiem uiszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Świdnicy części nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa, tj. kwoty 3.000 zł. Na brakujące koszty sądowe, które wyłożone zostały tymczasowo przez Skarb Państwa składała się część opłaty stosunkowej od pozwu w kwocie 3.500 zł, od uiszczenia której powód został zwolniony. Pozwani partycypować winni w tych kosztach w takiej proporcji, w jakiej nie utrzymali się w swych żądaniach, tj. w wysokości 60% czyli w kwocie 3.000 zł (cała opłata w wysokości 5.000 zł x 60%).