

Sygn. akt I ACa 628/12

Sygn. akt I ACz 749/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Edyta Buczkowska-Żuk
Sędziowie:	SSA Maria Iwankiewicz (spr.) SSA Małgorzata Gawinek
Protokolant:	st. sekr. sądowy Beata Waclawik

po rozpoznaniu w dniu 19 października 2012 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa A. P. (1)

przeciwko (...) Szpitalowi (...) w S.

przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej (...) Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej w S.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 16 lipca 2012 r., sygn. akt I C 228/11

i zażalenia interwenienta ubocznego na rozstrzygnięcie o kosztach zawarte w punkcie szóstym wyroku

### ***I. sprostować w zaskarżonym wyroku:***

***1. oznaczenie strony pozwanej w ten sposób, że po słowach „ nr 1” wpisać***

***(...),***

***2. oznaczenie interwenienta ubocznego w ten sposób, że po słowie***

***„ubocznego” wpisać „po stronie pozwanej” oraz w miejsce „Ubezpieczeniowego” wpisać „Ubezpieczeń”;***

***II. oddalić apelację;***

**III oddalić zażalenie;**

**IV. odstąpić od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego strony pozwanej;**

**V. oddalić wnioszek powódki o zasądzenie od interwenienta ubocznego kosztów postępowania zażaleniowego.**

**SSA M. Gawinek SSA E. Buczkowska-Żuk SSA M. Iwankiewicz**

Sygn. akt I ACa 628/12

## UZASADNIENIE

Powódka A. P. (1) wniosła przeciwko pozwanemu (...) Szpitalowi (...) w S. o zasądzenie na jej rzecz kwoty 300.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 listopada 2004 r. tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy, nadto kosztów procesu według norm przepisanych. Podstawy faktycznej swego żądania upatrywała w zabiegu znieczulenia podpajęczynówkowego przeprowadzonego u niej przez pozwanego w dniu 5 sierpnia 2004 r.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w S. przystąpiło do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanego, wnosząc o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 30 stycznia 2009 r., sygn. I C 203/05, Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił powództwo w całości oraz odstąpił od obciążania powódki kosztami zastępstwa procesowego. Podstawą takiego rozstrzygnięcia było przyjęcie, że zachowanie lekarza pozwanego szpitala nie było zawinione.

Wyrokiem z dnia 1 grudnia 2010 r., sygn. I ACa 171/09, Sąd Apelacyjny w Szczecinie uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego. Sąd Apelacyjny wskazał, że z dowodu z opinii biegłych przeprowadzonej na etapie postępowania odwoławczego wynika, że w sytuacji gdy powódka zgłaszała po wkluciu dolegliwości w zakresie prawej nogi, nieprawidłowe było kontynuowanie zabiegu znieczulania, który powinien zostać przerwany. Kontynuacja znieczulania była zawinionym zachowaniem lekarza wykonującego ten zabieg w rozumieniu art. 430 k.c.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy wyrokiem z dnia 16 lipca 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zasądził od pozwanego (...) Szpitala (...) w S. na rzecz powódki A. P. (1) kwotę 95.000 zł z odsetkami ustawowymi od 23 listopada 2004 r. (pkt I.); oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt II.); zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 4.626,23 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego (pkt III.); nakazał pobrać od powódki z zasądzonych roszczenia na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 20.500 zł tytułem częściowego pokrycia opłaty od pozwu i apelacji oraz kwotę 4.780,63 zł tytułem częściowego pokrycia wydatków (pkt IV.); nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 9.500 zł tytułem częściowego pokrycia opłaty od pozwu i apelacji oraz kwotę 2.215,42 zł tytułem częściowego pokrycia wydatków (pkt V.); oddalił wnioszek interwenienta ubocznego o zasądzenie kosztów procesu (pkt VI.).

Sąd Okręgowy wydał wyrok tej treści po dokonaniu ustaleń faktycznych z których wynika, że w dniu 5 sierpnia 2004 r. powódka urodziła córkę w pozwanym szpitalu. Poród odbył się drogą cięcia cesarskiego, zastosowano znieczulenie miejscowe podpajęczynówkowe (tzw. rdzeniowe) powódki, polegające na przerwaniu przewodzenia czuciowego w nerwach rdzeniowych poprzez wstrzyknięcie do przestrzeni podpajęczynówkowej, poniżej kręgu L3 - L5, środka znieczulającego. Zabieg wykonał anestezjolog dr M. P. w asyście pielęgniarki, lekarz ten jest zatrudniony w pozwanym Szpitalu. Powódka krzycząc informowała lekarza wykonującego zabieg o silnym bólu prawej nogi, widział on też niekontrolowane ruchy tej nogi. Nie zaprzestał wprowadzania środka znieczulającego. Doszło do

znieczulenia, następnie cesarskiego cięcia. U A. P. (1) występuje aktualnie: uszkodzenie korzeni nerwowych L5 i SI po stronie prawej, objawiające się zaburzeniami czucia, zanikami mięśniowymi, nieznacznym upośledzeniem chodu i dolegliwościami bólowymi prawej nogi (od stopy aż po pośladek); zaburzenia natury seksualnej w postaci niemożności odczuwania orgazmu; zaburzenia depresyjne, aktualnie o lekkim nasileniu objawiające się początkowo brakiem wiary w poprawę stanu zdrowia i ogólną niechęcią do dalszego życia, aktualnie zrezygnowaniem, brakiem sił, roztargnieniem; zaburzenia w oddawaniu moczu w postaci trudności w oddaniu moczu, niemożności oceny stopnia opróżnienia pęcherza moczowego, niekiedy popuszczaniu moczu. Uszkodzenia korzeni nerwowych L5 i SI oraz zaburzenia depresyjne powstały wyłącznie na skutek wykonania znieczulenia podpajęczynówkowego z 5 sierpnia 2004 r. Wykonanie znieczulenia podpajęczynówkowego z 5 sierpnia 2004 r. jest współprzyczyną zaistnienia zaburzeń natury seksualnej, gdyż dyskomfort fizyczny związany z dolegliwościami w obrębie prawej nogi, a także idący za nim dyskomfort psychiczny w postaci zaburzenia samooceny i poczucia znacznego obniżenia własnej atrakcyjności oraz stałe zażywanie leków przeciwbólowych spowodowały obniżenie libida powódki, a docelowo aktualną niemożność odczuwania orgazmu. Aktualnie odczuwane przez powódkę zaburzenia w oddawaniu moczu nie są następstwem znieczulenia z 5 sierpnia 2004 r. Następstwem znieczulenia podpajęczynówkowego były natomiast zaburzenia w oddawaniu moczu występujące u powódki na około kilka - kilkanaście dni po tym zabiegu. W tym czasie powódka była cewnikowana. Zaburzenia wymagające kilku - kilkunastodniowego cewnikowania po znieczuleniu podpajęczynówkowym są normalnym następstwem tego znieczulenia (występującym nawet przy prawidłowym wykonaniu znieczulenia), następnie ustępują. Łączny uszczerbek na zdrowiu powódki, powstały na skutek znieczulenia z 5 sierpnia 2004 r. to 20% (uszkodzenie korzeni nerwowych - 15%, zaburzenia depresyjne - 5%). Uszkodzenie korzeni nerwowych ma charakter trwały, nie rokuje poprawy. Zaburzenia depresyjne wymagają stałego leczenia farmakologicznego i psychoterapii - rokowania są pomyślne. Określenie uszczerbku związanego z zaburzeniami seksualnymi nie jest możliwe, tak samo jak określenie prognoz na przyszłość. Powódka wymaga w tym zakresie leczenia farmakologicznego i psychoterapeutycznego, którego podstawą będą dysfunkcje rozwojowe.

Sąd pierwszej instancji ustalił również, że na niedługo po ustaniu znieczulenia w dniu 5 sierpnia 2004 r. powódka zaczęła odczuwać silny ból prawej nogi - podczas całej hospitalizacji u pozwanego następującej po zabiegu (5-16 sierpnia 2004 r.) zażywała leki przeciwbólowe. Leki te zażywa do chwili obecnej, tłumią one dolegliwości bólowe tej nogi (od stopy aż po pośladek), nie eliminując ich jednak w całości, w tym podczas już tylko dotykania tej nogi (w nodze tej występuje przeczulica). Powódka ma ograniczone możliwości ruchowe - ma problemy z chodzeniem po schodach, z bieganiem, uprawianiem niektórych sportów (co jest związane z częściowym zanikiem mięśni w nodze prawej, niemożnością uniesienia prawej stopy, niedowładem kilku palców w tej stopie, zmniejszonym czuciem w kolanie i jego niestabilnością); problemy z doborem właściwego obuwia. Musi wykazywać wzmożoną, w stosunku do tej sprzed 5 sierpnia 2004 r., ostrożność przed ewentualnym upadkiem (raz upadła, skręcając stopę prawej nogi). Kilka dni po zabiegu powódka w ogóle nie mogła się poruszać, następnie przez co najmniej kilka miesięcy poruszała się o kulach. Aktualnie porusza się bez pomocy kul, z tym że lekko utyka na prawą nogę. Po porodzie i powrocie do domu nie była w stanie, przez około 6 miesięcy, samodzielnie zajmować się dzieckiem, nie karmiła córki piersią (z uwagi na zażywane leki), w opiece nad dzieckiem pomagała jej matka i matka jej konkubenta. Przez około kilka - kilkanaście dni po 5 sierpnia 2004 r. była też cewnikowana. Powódka poddawana była rehabilitacji, leczeniu farmakologicznemu (głównie przeciwbólowemu i przeciwdepresyjnemu), korzystała z konsultacji neurologicznych, psychiatrycznych, poddawano ją wielokrotnym badaniom (głównie kręgosłupa). Aktualnie konieczne jest kontynuowanie leczenia u neurologa (powódka bywa u tego lekarza około raz na rok), u psychiatry (powódka bywa u tego lekarza około 1 raz/ 1-1,5 miesiąca) oraz u seksuologa (powódka nie odbyła i nie odbywa leczenia u takiego lekarza), nadto dalsze leczenie farmakologiczne i dalsza rehabilitacja. A. P. (1) w dniu 5 sierpnia 2004 r. miała 33 lata. Powódka pracuje jako celnik, jest to praca siedząca. Pozwany mimo otrzymania w dniu 23 listopada 2004 r. wezwania do zapłaty nie zapłacił powódce żadnej kwoty.

W oparciu o takie ustalenia faktyczne Sąd pierwszej instancji uznał, że powództwo podlegało uwzględnieniu co do zasady tj. w zakresie zaistnienia odpowiedzialności odszkodowawczej po stronie pozwanej, zaś co do wysokości roszczenia zostało uwzględnione częściowo. W sprawie zostały spełnione wszystkie przesłanki z art. 430 k.c. W

szczegółności jeśli chodzi o winę to wyrażała się ona w tym, że lekarz wykonujący zabieg z należytą starannością, w sytuacji samoczynnych odruchów prawej nogi powódki i sygnalizowanego przez nią dużego bólu tej nogi, powinien wycofać igłę z miejsca dotychczasowego wkłucia. Sąd ten doszedł do wniosku, że cewnikowanie w okresie kilku - kilkunastu dni po zabiegu oraz zaburzenia w oddawaniu moczu nie pozostają w związku przyczynowym z nieprawidłowym wykonaniem znieczulenia powódki w dniu 5 sierpnia 2004 r. Wobec braku związku przyczynowego zaburzeń w oddawaniu moczu ze znieczuleniem z 5 sierpnia 2004 r. Sąd Okręgowy nie wziął też pod uwagę zaburzenia w postaci sporadycznego, niekontrolowanego popuszczania moczu podczas stosunku przy ocenie zakresu krzywdy związanej z zaburzeniami natury seksualnej. Sąd ten uznał występowanie u powódki, na skutek znieczulenia z 5 sierpnia 2004 r., zaburzeń natury ruchowej (zaburzenia czucia w obrębie prawej nogi, a także przeczulić tej nogi), natury psychicznej (depresja) oraz natury seksualnej.

Odnosząc się do żądania zadośćuczynienia Sąd pierwszej instancji podkreślił, że ustalając rozmiar krzywdy powódki i wysokość należnego jej zadośćuczynienia, oparł się w pierwszej kolejności na ww. dwóch opiniach (zespołu biegłych oraz seksuologa), nadto przesłuchaniu samej powódki, która szczegółowo opisała, w jaki sposób objawiają się w jej aktualnym funkcjonowaniu, przede wszystkim uszkodzenia korzeni nerwowych. Za najbardziej dolegliwe Sąd ten uznał następstwa uszkodzenia ww. dwóch korzeni nerwowych, które wpływają w istotny sposób na aktualne funkcjonowanie powódki i co równie ważne mają charakter trwałe. Trwały uszczerbek na zdrowiu nimi wywołany to 15%. Uszkodzenia te wiążą się z częściową utratę czucia w stopie, kolanie oraz przeczulić tej nogi. Powódka utyka na nogę, jest ograniczona ruchowo (m.in. nie może biegać, wobec częściowej utraty czucia w stopie musi wykazywać o wiele większą ostrożność niż przed 5 sierpnia 2004 r. podczas chodzenia, przed ewentualnym urazem tej nogi), niedługo po wypadku w ogóle nie mogła się poruszać, następnie przez co najmniej dwa miesiące używała kul. Dalej Sąd ten miał też na uwadze dolegliwości bólowe prawej nogi, które towarzyszą powódce pomimo zażywania leków przeciwbólowych, poczynając od zabiegu (z tym, że aktualnie w mniejszym natężeniu). Uszkodzenia korzeni mają charakter trwałe, co za tym idzie brak podstaw do przyjęcia, że przeczulić w prawej nodze w przyszłości ustąpi - powódka będzie musiała nadal stale przyjmować leki przeciwbólowe. Rozmiar ww. dolegliwości potęguje młody wiek powódki - w chwili zabiegu miała 33 lata. Sąd pierwszej instancji uwzględnił też zaburzenia w sferze seksualnej. Opisywane zaburzenia spowodowały, że aktualna aktywność seksualna powódki jest bliska zeru. Stan taki trwa bardzo długo, bo już od około 7 lat; powódka wymaga leczenia farmakologicznego i psychoterapeutycznego. Istotna była też zdaniem tego Sądu depresja i niechęć do życia, które aktualnie utraciły na sile i rokują dalszą poprawę, nadto fakt niemożności samodzielnego sprawowania przez powódkę opieki nad urodzoną w dniu zabiegu córką, zrozumiałe skupienie się na własnych dolegliwościach zdrowotnych i związane z tym negatywne odczucia powódki. Nie bez znaczenia było też, w ocenie tego Sądu, stałe leczenie farmakologiczne i rehabilitacja, które nadal muszą być kontynuowane, nadto liczne badania i konsultacje specjalistyczne, jakim musiała poddać się powódka w związku z nieprawidłowym wykonaniem znieczulenia z 5 sierpnia 2004 r. Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że krzywda powódki zostanie jej zrekompensowana poprzez zapłatę na jej rzecz kwoty 95.000 zł, zatem roszczenie dalej idące podlegało oddaleniu. Rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek Sąd ten oparł o art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Uznał również, że nie wykazano, aby uzyskano od powódki zgodę na znieczulenie podpajeczynówkowe i aby uprzednio udzielono jej informacji spełniającej wymogi z art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty, lecz wobec braku związku przyczynowego pomiędzy brakiem powyższej zgody i informacji oraz negatywnymi następstwami zdrowotnymi dla powódki zastosowania tego znieczulenia, Sąd ten nie wziął tej okoliczności pod uwagę przy ustalaniu wysokości należnego powódce zadośćuczynienia.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu Sąd pierwszej instancji oparł o art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 100 zd. pierwsze k.p.c. w zw. z art. 113 i art. 149 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, uwzględniając, iż powódka wygrała sprawę w 31,67%, a pozwany w 68,33%. Mając na względzie treść art. 107 zd. trzecie k.p.c. Sąd ten nie znalazł podstaw do przyznania interwientowi ubocznemu kosztów interwencji od powódki.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła powódka zaskarżając go w części tj. co do rozstrzygnięcia zawartego w punkcie II. sentencji w zakresie oddalenia powództwa co do kwoty 105.000 zł oraz w konsekwencji - rozstrzygnięć dotyczących kosztów procesu zawartych w punktach III., IV. i V. sentencji wyroku.

**Zaskarżonemu rozstrzygnięciu zarzuciła naruszenie art. 445 § 1 k.c.** w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez ich niewłaściwą wykładnię przejawiającą się w przyjęciu, że kwota 95.000 zł zasądzona od pozwanego na rzecz powódki stanowi odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, w sytuacji gdy kwota ta - w kontekście wszystkich okoliczności sprawy - jest nieadekwatna do rozmiarów doznanej przez powódkę krzywdy. W oparciu o powyższe apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez: zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki, ponad kwotę zasądzoną w punkcie I. części dyspozytywnej wyroku, kwoty 105.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 listopada 2004 r., oraz zmianę rozstrzygnięć dotyczących kosztów postępowania zawartych w punktach III., IV. i V. sentencji wyroku i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie odwoławcze według norm przepisanych.

Zdaniem apelującej, Sąd pierwszej instancji dokonał pobieżnej analizy wpływu uszkodzenia korzeni nerwowych na jej życie, co legło u podstaw wadliwego przyjęcia, że kwota 95.000 zł rekompensuje krzywdę jakiej doznała i doznaje. Sąd ten w nienależyty sposób uwzględnił okoliczności w jakich doszło do uszkodzenia ciała A. P. (1). Stało się to przecież w czasie porodu, powódka została pozbawiona całej radości, z jaką wiążą się narodziny dziecka. Upośledzenie narządu ruchu i związany z tym ból uniemożliwił jej normalne zajmowanie się dzieckiem **przez kilka miesięcy po porodzie, a** konieczność przyjmowania leków przeciwbólowych całkowicie pozbawiła ją możliwości karmienia piersią. Przez pierwsze miesiące życia dziecka zajmowały się nim matka powódki oraz matka partnera powódki. W ocenie powódki Sąd Okręgowy pominął również kwestię bólu jaki odczuwała po porodzie, niedogodności związanych z przedłużającym się cewnikowaniem i pobytem w szpitalu po porodzie przez okres 11 dni. W rozważaniach Sądu Orzekającego nad rozmiarem krzywdy powódki, zdaniem apelującej, nie znalazły również właściwego odzwierciedlenia utrudnienia z jakimi musiała się borykać w okresie pierwszych kilkunastu miesięcy po porodzie. Zasygnalizowano wprawdzie w uzasadnieniu, że powódka niedługo po zabiegu nie mogła w ogóle się poruszać a następnie, przez co najmniej 2 miesiące używała kul, jednak stwierdzenia te nie w pełni obrazują stan powódki. Jak wynika bowiem z jej zeznań i przesłuchanych świadków, powódka przez 2 miesiące po opuszczeniu szpitala używała 2 kul, przez okres 6 miesięcy nie była w stanie samodzielnie utrzymać się na nogach a jeszcze w lutym 2006 r., gdy wychodziła na spacer bez wózka zabierała ze sobą kule. Jeszcze rok po opuszczeniu szpitala powódka miała bardzo poważne problemy z poruszaniem się, była zdolna do podjęcia pracy dopiero w lutym 2006 r. W tym kontekście stwierdzenie Sądu pierwszej instancji, że „niedługo po zabiegu nie mogła w ogóle się poruszać a następnie przez co najmniej 2 miesiące używała kul” jakkolwiek jest prawdziwe, to nie w pełni obrazuje problemy powódki z chodzeniem. Apelująca podkreśliła, że uszczerbku na zdrowiu doznała jako młoda kobieta (w chwili zabiegu powódka miała 33 lata), zostając tym samym znacznie ograniczona w zakresie możliwości realizacji swych planów czy potrzeb życiowych. Zdaniem powódki Sąd Okręgowy w niewystarczającym stopniu uwzględnił wszystkie okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, a w szczególności wpływ nieprawidłowo wykonanego znieczulenia na jej życie. Przed zabiegiem była osobą w pełni zdrową i całkowicie sprawną, tymczasem aktualnie jest ograniczona ruchowo, utyka, nie może biegać, jeździć rowerem, prowadzić samochodu, musi poruszać się szczególnie ostrożnie ze względu na możliwość upadku spowodowaną niedowładem stopy, odczuwa ciągły ból i nieprzerwanie od siedmiu lat przyjmuje silne leki przeciwbólowe, ma trudności z wykonywaniem zwykłych czynności domowych. Natomiast jednym z najpoważniejszych skutków uszkodzenia korzeni nerwowych jest całkowite zrujnowanie życia seksualnego powódki wskutek braku satysfakcji podczas pożycia. Wreszcie, występująca u powódki dysfunkcja w postaci uszkodzenia korzeni nerwowych ma charakter trwały, co oznacza, że z opisanymi wyżej problemami będzie się borykać do końca życia, a wręcz część problemów, np. kłopoty z poruszaniem się, ulegnie z czasem nasileniu.

W odpowiedzi na apelację interwenient uboczny wniosł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz interwenienta ubocznego zwrotu kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa radcowskiego według norm przepisanych.

Także pozwany w odpowiedzi na apelację wniosł o jej oddalenie i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

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

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie rozważań zaznaczenia wymagała okoliczność, że przedmiotowy wyrok Sądu Okręgowego, którym zostało uwzględnione roszczenie powódki A. P. (1) przeciwko pozwanemu (...) Szpitalowi (...) w S. o zasądzenie zadośćuczynienia do kwoty 95.000 zł, zaskarżyła wyłącznie powódka, podnosząc zarzut jego zaniżenia w świetle całokształtu okoliczności niniejszej sprawy. Strona pozwana nie wywiodła apelacji, tym samym uznać należało, że sama zasada odpowiedzialności pozwanego szpitala została przesądzona i obecnie (po uchyleniu wyroku i przekazaniu sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 1 grudnia 2010 r., I ACa 171/09) nie stanowiła już kwestii spornej. W rezultacie pozostawała Sądowi Odwoławczemu jedynie kontrola instancyjna wysokości zadośćuczynienia zasądzonego na rzecz powódki przez Sąd pierwszej instancji, co do której domagała się ona w apelacji podwyższenia łącznie do 200.000 zł.

Sąd Apelacyjny nie znalazł jednak uzasadnionych podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku w postulowanym przez apelującą kierunku, albowiem po analizie akt sprawy, zapoznaniu się z treścią pisemnych motywów wyroku oraz zarzutami wyartykułowanymi w apelacji, doszedł do przekonania, że Sąd pierwszej instancji uwzględnił przy orzekaniu wszystkie okoliczności sprawy, które miały wpływ na wysokość należnego powódce zadośćuczynienia, zgodnie również ze wskazaniami Sądu Apelacyjnego zawartymi we wskazanym powyżej wyroku z dnia 1 grudnia 2010 r., I ACa 171/09.

Zauważyć trzeba, że art. 445 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek jak należy określić wysokość zadośćuczynienia w konkretnych wypadkach. Przepis ten stanowi jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę”. Niedookreślony charakter użytego w art. 445 § 1 k.c. pojęcia „sumy odpowiedniej” nie oznacza jednak, że przy jej określaniu sąd dysponuje dowolnością, ograniczoną okolicznościami konkretnie ocenianego przypadku. Judykatura wypracowała katalog kryteriów, którymi należy kierować się, ustalając wysokość zadośćuczynienia. Należą do nich m.in.: rozmiar doznanej krzywdy, jej intensywność, czas jej trwania, nieodwracalność następstw, czy postawa sprawcy. Również wiek poszkodowanego odgrywa istotną rolę, ponieważ intensywność cierpień z powodu kalectwa będzie silniejsza u człowieka pozostającego jeszcze w sile wieku. Podobnie należy uwzględniać rodzaj wykonywanej pracy, dotychczasową aktywność, szanse na przyszłość, poczucie przydatności społecznej oraz bezradność życiową. Kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, które ma równoważyć – w przybliżony sposób – poniesioną krzywdę, wymaga nadto, aby przedstawiało ono ekonomicznie odczuwalną wartość.

Mając na uwadze istotę zadośćuczynienia oraz reguły obowiązujące przy ustaleniu jego wysokości, w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy przy określeniu kwoty zadośćuczynienia nie pominął żadnych istotnych okoliczności przedmiotowego przypadku, wyczerpująco je wymienił, szczegółowo opisał, zwłaszcza w niezwykle drobiazgowo poczynionych ustaleniach faktycznych, jak i odpowiednio uargumentował swoje stanowisko w tej mierze.

Rację ma apelująca, że w części rozważań prawnych Sąd Okręgowy zawarł stwierdzenie, że „na niedługo po wypadku w ogóle nie mogła się poruszać, następnie przez co najmniej dwa miesiące używała kul” (str. 15 uzasadnienia wyroku). Nie świadczy to jednak w żadnym razie o umniejszeniu w ten sposób przez Sąd Okręgowy jej cierpień czy o braku właściwego rozważenia przy orzekaniu rozmiaru niedogodności związanych z tym stanem. Trzeba zaakcentować, że w części ustaleń faktycznych Sąd pierwszej instancji bardzo obszernie opisywał wszystkie dolegliwości powódki od momentu nieprawidłowego zaaplikowania jej znieczulenia, począwszy od jej hospitalizacji, przez leczenie, rehabilitację, aż po jej obecny stan zdrowia. W szczególności należy zwrócić uwagę, że Sąd ten wskazał w tychże ustaleniach, że kilka dni po zabiegu powódka w ogóle nie mogła się poruszać, następnie przez „co najmniej kilka miesięcy poruszała się na kulach”, zaś nawet obecnie – poruszając się już bez pomocy kul – ma z tym problemy, utyka na prawą nogę (str. 8 uzasadnienia, k.642 akt). Tym samym zarzuty apelacji na tej płaszczyźnie były chybione.

Sąd Apelacyjny wskazuje nadto, iż Sąd Okręgowy dał wyraz temu, że obejmuje przy orzekaniu całokształt negatywnych doznań i uszczerbku powódki, w tej części rozważań, w których wyprzedzając szczegółową argumentację poświęconą kwestii rozmiaru zadośćuczynienia wyraźnie zastrzegł, że „ustalając rozmiar krzywdy powódki i dalej wysokość

należnego jej zadośćuczynienia Sąd oparł się w pierwszej kolejności na ww. dwóch opiniach (zespołu biegłych oraz seksuologa), a nadto przesłuchaniu samej powódki, która szczegółowo opisała, w jaki sposób objawiają się w jej aktualnym funkcjonowaniu, przede wszystkim uszkodzenia korzeni nerwowych” (str. 14 i 15 uzasadnienia- k.648,649 akt).

Sąd pierwszej instancji miał zatem na uwadze wszystkie te niedogodności związane z zawinionym działaniem pozwanego, o których zeznawała na rozprawie sama powódka, a które następnie ponownie uwydatniała w uzasadnieniu apelacji. Z ustaleń faktycznych, jak i z rozważań prawnych, wprost więc wynika, że Sąd pierwszej instancji właściwie uwzględnił w szczególności: młody jeszcze wiek powódki w dniu wykonania przedmiotowego zabiegu znieczulenia (który – jak wyraźnie zastrzegł ten Sąd – potęguje rozmiar dolegliwości); niemożność karmienia dziecka piersią (z uwagi na zażywane leki) oraz niemożność samodzielnego sprawowania przez powódkę opieki nad urodzoną w dniu zabiegu córką przez około 6 miesięcy, gdy w opiece musieli pomagać jej matka i matka jej konkubenta; niedogodności związane z przedłużającym się pobytem w szpitalu po porodzie i ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu. Nadto, został przez Sąd Okręgowy szczegółowo opisany i rozważony charakter tych uszczerbków na zdrowiu powódki, które pozostają w związku przyczynowym z zawinionym działaniem pozwanego, ich przebieg, długotrwałość, konieczność dalszego leczenia farmakologicznego z uwagi na ciągle odczuwany ból wywołany trwałym uszkodzeniem korzeni nerwowych i leczenia psychoterapeutycznego, a także wywołane tym zmiany w jej dotychczasowym trybie życia we wszystkich jego sferach, w tym w formach jej aktywności związanych z uprawianiem sportu, jak i także ich wpływ na jakość pożycia seksualnego powódki. Odnośnie zaś okoliczności związanych z cewnikowaniem, któremu została powódka poddana, to Sąd pierwszej instancji wnikliwie wyjaśnił, że w realiach badanego przypadku cewnikowanie w okresie kilku – kilkunastu dni po tego rodzaju zabiegu oraz późniejsze zaburzenia powódki w oddawaniu moczu nie pozostają w związku przyczynowym z nieprawidłowym wykonaniem znieczulenia powódki w dniu 5 sierpnia 2004 r. Sąd Apelacyjny w całości podziela taki wniosek wraz z argumentacją Sądu Okręgowego, opartą na treści wydanej w sprawie opinii biegłych sądowych zwłaszcza, że nawet sama apelująca nie podnosiła w tym względzie zastrzeżeń do tej opinii.

Wreszcie też Sąd Apelacyjny miał na względzie ugruntowane już w orzecznictwie stanowisko, że korygowanie przez sąd drugiej instancji wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest tylko wtedy uzasadnione, jeżeli w okolicznościach sprawy kwota przyznana przez sąd pierwszej instancji jest rażąco wygórowana lub rażąco niska. Ustawodawca, jak już wyżej wspomniano, zaniechał wskazania kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i przez posłużenie się klauzulą generalną („suma odpowiednia”)- pozostawił je uznaniu sądów. Stąd też sąd odwoławczy może je korygować tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających na to wpływ, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (vide: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2000 r., II KKN 651/98, LEX nr 51063; z dnia 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNC 1971/3/53). Innymi słowy, zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i polega na – z natury rzeczy niedoskonałym - wynagrodzeniu doznanej przez poszkodowanego krzywdy. To zatem Sąd pierwszej instancji wymierza wysokość zadośćuczynienia na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w toku rozpoznawania przed nim sprawy, a korekta takiego orzeczenia przez Sąd drugiej instancji jest możliwa i uzasadniona dopiero wówczas, gdy tak ustalona wysokość zadośćuczynienia odbiega w rażący sposób od okoliczności danej sprawy. Taki jednak przypadek w niniejszej sprawie nie zachodzi.

Rekapitułując, Sąd pierwszej instancji właściwie przeanalizował i wyważył przy określaniu wysokości zadośćuczynienia, należnego powódce od pozwanego w związku z zabiegiem znieczulenia z 5 sierpnia 2004 r., całokształt powstałych u niej zaburzeń na płaszczyźnie ruchowej, psychicznej i seksualnej, oraz rozmiar wynikających stąd cierpień. Zważywszy na rodzaj doznanych przez A. P. (1) uszczerbków na zdrowiu, zakres ich trwałości, ich wpływ na sposób jej funkcjonowania we wszystkich sferach życia codziennego (jako matki, kobiety, partnerki życiowej, pracownika), długotrwałość procesu leczenia, zakres i długotrwałość doznanych przez nią cierpień fizycznych i psychicznych, wiek powódki, z uwzględnieniem również obecnych stosunków gospodarczych, Sąd Apelacyjny stwierdza, że zasądzone przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie w wysokości 95.000 zł jest adekwatne do okoliczności rozpoznawanego przypadku i nie jest z całą pewnością rażąco zaniżone.

Jeśli chodzi o zawarte w zaskarżonym wyroku rozstrzygnięcia przedmiocie kosztów procesu Sąd Odwoławczy nie dokonał w tej mierze żadnej korekty, albowiem mimo objęcia ich granicami zaskarżenia apelująca nie sformułowała w tym kierunku żadnych zarzutów. Zaskarżenie zatem w tej części było jedynie pochodnym wobec zaskarżenia wysokości zadośćuczynienia

Kierując się powyższą argumentacją Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację powódki, o czym orzekł w punkcie II. sentencji, z urzędu prostując w punkcie I. sentencji w oparciu o art. 350 § 1 i 3 k.p.c. oczywiste niedokładności i błędy pisarskie w zaskarżonym wyroku.

Odnosnie orzeczenia o oddaleniu zażalenia wywiedzonego przez interwenienta ubocznego od postanowienia o kosztach procesu zawartego w punkcie VI. sentencji zaskarżonego wyroku (pkt III.), to jego szczegółowe motywy zostały przedstawione w pisemnym uzasadnieniu sporządzonym w sprawie o sygnaturze I ACz 749/12. W związku z takim wynikiem sprawy, ale uwzględniając również dyspozycję przepisu art. 109 § 2 k.p.c. oraz bacząc na nakład pracy pełnomocnika powódki i podjęte przezeń w tej mierze czynności (ograniczające się do wniesienia odpowiedzi na zażalenie), Sąd Apelacyjny zdecydował się oddalić wniosek powódki o zasądzenie od interwenienta ubocznego kosztów postępowania zażaleniowego, które wyrażały się w kosztach zastępstwa procesowego przez profesjonalnego pełnomocnika (pkt V.).

Natomiast w zakresie należnych stronie pozwanej od powódki kosztów postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny odstąpił od obciążenia powódki tymi kosztami z uwagi na względy słuszności z art. 102 k.p.c. Charakter dochodzonego roszczenia, przejawiający się w subiektywnym przekonaniu powódki o zasadności jej żądania w szerszych granicach, aniżeli zostały one ustalone przez Sąd pierwszej instancji, znaczny rozmiar krzywdy doznanej przez nią na skutek działania pozwanego, jak również związanie oceny „odpowiedniości” zadośćuczynienia ze sferą uznania sędziowskiego, niewątpliwie przesądzają o wystąpieniu w realiach badanej sprawy okoliczności szczególnych, uzasadniających na podstawie powyższego przepisu, odstąpienie od obciążenia jej kosztami procesu.

SSA M. Gawinek SSA E. Buczkowska-Żuk SSA M. Iwankiewicz