

Sygn. akt I ACa 704/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Zofia Kawińska-Szwed
Sędziowie :	SA Tomasz Ślęzak SO del. Joanna Głogowska (spr.)
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 3 grudnia 2014 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa C. M.

przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu w (...)

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 25 kwietnia 2014 r., sygn. akt I C 59/11

1) zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 1 o tyle, że od zasądzonej kwoty 1.500 złotych zasądza odsetki od 15 marca 2011 roku, a od kwoty 40.000 złotych od dnia 26 listopada 2011 roku,

b) w punkcie 2 poprzez jego uchylenie,

c) w punkcie 4 o tyle, że podwyższa zasądzoną kwotę 750 złotych do kwoty 2.500 (dwa tysiące pięćset) złotych,

d) w punkcie 5 o tyle, że wymienioną w nim kwotę 3.075 złotych obniża do kwoty 1.610 (tysiąc sześćset dziesięć) złotych;

2) oddala w pozostałym zakresie obie apelacje;

3) znosi wzajemnie koszty postępowania apelacyjnego.

UZASADNIENIE

Powódka C. M. po ostatecznym sprecyzowaniu żądania pozwu wniosła przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu w (...) o zapłatę kwoty 1500zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz kwoty 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia stronie pozwanej pozwu oraz o zwrot kosztów procesu. Nadto powódka domagała się również ustalenia odpowiedzialności na przyszłość pozwanego za mogące pojawić się następstwa nieprawidłowo przeprowadzonej operacji.

W uzasadnieniu podała, że w dniu 12.02.2008 r. została przyjęta na Oddział (...) Ogólnej pozwanego Szpitala celem przeprowadzenia planowanej operacji usunięcia woreczka żółciowego. Powódka wyraziła zgodę na operację metodą laparoskopową. Operacja odbyła się w dn. 14.02.2008r. W następstwie błędu w sztuce medycznej tj uszkodzeniu dróg żółciowych powódka doznała uszczerbku na zdrowiu. Musiała poddać się operacji naprawczej dróg żółciowych w Klinice w K. w dniu 5 czerwca 2008 roku. Po niej powódka przez długi czas dochodziła do siebie tak fizycznie jak i psychicznie. Powódka od lutego do lipca 2008r. przebywała z reguły na zwolnieniu lekarskim, odbywając pierwszy rok etatowej aplikacji prokuratorskiej, obawiając się dodatkowo o jej przebieg. Na kwotę odszkodowania złożyły się utracone zarobki za okres czterech miesięcy tj. 960zł (4x240 zł) oraz koszty dojazdów z B. do K., a także koszty lekarstwa, opatrunków, środków dezynfekujących.

Łącznie z tego tytułu powódka poniosła szkodę w wysokości 1500 złotych

Co do kwoty zadośćuczynienia, należy mieć na uwadze ból, stres, obawę o zdrowie, wygląd, co towarzyszy powódce do dzisiaj.

W odpowiedzi na pozew Szpital wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu podano, że zabieg przeprowadzony u powódki przebiegał w sposób typowy i bez trudności technicznych. Powódka w ogólnym stanie dobrym została wypisana do domu. Nie stwierdzono powikłań. W dn. 25.02.2008 r. powódce wyciągnięto szwy w Poradni (...), gdzie następnie powódka już się nie pojawiła. Powtórna hospitalizacja miała miejsce w dn. 13 -18.04.2008r. z powodu żółtaczki mechanicznej, której przyczyny nie stwierdzono – w tym celu umówiono termin badań ERCP w szpitaluT. na dzień 20.04.2008 r.

Podniesiono, że z dokumentacji przedstawionej do pozwu nie wynikał typ ewentualnego uszkodzenia dróg żółciowych, jak do uszkodzenia doszło i jaki rodzaj naprawy podjęto. Pozwany z ostrożności procesowej uznał zgłoszone roszczenie jako wygórowane. Pozwany kwestionował również żądanie pozwu w zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość.

Wyrokiem z dnia 25 kwietnia 2014 roku Sąd Okręgowy w Bielsku – Białej zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1500 złotych oraz kwotę 40 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 listopada 2011 roku. W punkcie 2 wyroku Sąd ustalił odpowiedzialność pozwanego za mogące pojawić się w przyszłości u powódki skutki błędu w sztuce, a pozostałym zakresie powództwo oddalił. W punkcie 4 orzeczenia zasądzone od pozwanego na rzecz powoda kwotę 750 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu, a punkcie 5 nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 750 złotych tytułem kosztów sądowych, od uiszczenia których powódka była zwolniona.

Sąd Okręgowy przytoczył następujące motywy rozstrzygnięcia.

Powódka w dniu 12.02.2008 r. została przyjęta na Oddział (...) Ogólnej Szpitala Wojewódzkiego w (...) celem przeprowadzenia planowanej ze skierowania operacji usunięcia pęcherzyka (woreczka) żółciowego. U pacjentki rozpoznano już wcześniej kamieć pęcherzyka żółciowego, na którą cierpiała od kilku lat. Dotychczas nie była operowana. W trakcie badań przedoperacyjnych nie wykryto żadnych przeciwwskazań do zabiegu.

Wywiad chorobowy, zawarty w karcie badania przedoperacyjnego i ryzyka operacyjnego, nie wskazał żadnych nieprawidłowości.

Przeprowadzone w przeddzień operacji badanie USG wykazało, że wykształcenie powłok brzusznych jest prawidłowe i symetryczne, wątroba nie jest powiększona, drogi żółciowe nieposzerzone, a pęcherzyk żółciowy wypełniony złożami. Skontrolowano aktywność enzymów, poziom bilirubiny - wyniki były w normie. Przeprowadzono konsultację anestezjologiczną i internistyczną. Po wykonaniu badań nie stwierdzono przeciwwskazań do wykonania zabiegu, nie metodą tradycyjną łączącą się z otwarciem powłok brzusznych, lecz mniej inwazyjną metodą laparoskopową.

Powódka została poinformowana o celu i skutkach zabiegu operacyjnego oraz jego możliwych powikłaniach. Podpisane przez nią oświadczenie obejmowało zgodę zarówno na zabieg cholecystektomii metodą laparoskopową jak i laparotomową, czyli klasyczną. Zaletami metody laparoskopowej jest m. in. krótszy okres hospitalizacji, mniejsze dolegliwości bólowe, lepszy wygląd kosmetyczny - mniejsze blizny.

W dniu 14.02.2008r. zabieg cholecystektomii laparoskopowej wykonał lekarz prowadzący B. G., specjalista II stopnia wraz z lekarzem S. B., również specjalistą II stopnia; obaj zatrudnieni w pozwanym Szpitalu.

W wyniku przeprowadzanego zabiegu został usunięty woreczek żółciowy oraz założone klipsy chirurgiczne. Zaklipsowano kikut przewodu pęcherzykowego i kikut tętnicy pęcherzykowej. Podczas operacji omyłkowo zaklipsowano również przewód żółciowy (wątrobowy) wspólny — (przewód wątrobowy wspólny przechodzi w przewód żółciowy wspólny), zawężając światło przewodu — czego nie zauważono. W ocenie lekarzy zabieg przebiegał normalnie, bez zakłóceń czy powikłań. Przed operacją ani w jej trakcie nie przeprowadzono badania holandiografii.

Po zabiegu stan powódki oceniono jako dobry, wdrożono stosowne leczenie farmakologiczne m.in. przeciwbólowe i przeciwzakrzepowe; usunięto dren i szwy.

Powódka została wypisana ze szpitala w dniu 18 lutego 2008r. w stanie ogólnym i miejscowym dobrym, bez gorączki. Zalecenia z karty wypisowej przewidywały kontynuację leczenia w formie ambulatoryjnej, kontrolę w terminie 7 dni w poradni (...), a także wskazanie diety i leków. Po zabiegu stan zdrowia powódki nie budził niepokoju. Nie zostało przeprowadzone kontrolne badanie USG. Wyniki badania histopatologicznego nie były niepokojące.

(dowody: dokumentacja medyczna k.15-52, 110, opinia sądowno-lekarska k.416-437, przesłuchanie biegłych k.498-500, zeznania świadków: M. D. k.254-256, S.

B. k. 263-265, D. M. k. 265-266, T. W. k. 266-267, B. G. k. 289-291, przesłuchanie powódki k. 292-295).

Dziesiątego dnia po zabiegu tj. 25 lutego 2008r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) Ogólnej przy Szpitalu Wojewódzkim w (...). Celem wizyty była rutynowa kontrola pooperacyjna. Powódka zgłosiła dolegliwości bólowe jamy brzusznej i nudności. Lekarz J. S. ocenił prawidłowy przebieg rekonwalescencji, a zgłoszone przez powódkę dolegliwości uznał za typowe po przeprowadzeniu takiego zabiegu i poinformował, że mogą one występować nawet przez okres kilku miesięcy. Ponadto stwierdził wygojenie ran i zalecił pielęgniarce zdjęcie szwów, co wykonano. Według lekarza nie było wskazań do dalszego leczenia; nie zaordynowano żadnych leków. Powódka później do Poradni już się nie zgłaszała.

(dowody: przesłuchanie powódki k. 548-549, zeznania świadka J. S. K. 547-548, dokumentacja medyczna k.110)

Po tej wizycie powódka nadal odczuwała dolegliwości bólowe, miewała nudności i wymioty; jej samopoczucie nie było dobre.

(dowody: przesłuchanie powódki k.292-295, zeznania świadków: L. G. k.236-237, M. M. k. 237-238, P. M. k. 238-240)

W dniu 13.04.2008r., została ponownie przyjęta Oddział (...) Ogólnej Szpitala Wojewódzkiego w (...), tym razem bez skierowania, w trybie nagłym. Po wstępnym badaniu rozpoznano żółtaczkę mechaniczną w stanie po cholecystektomii laparoskopowej – zażółcenie skóry, białkówki, blizny pooperacyjnej. W trakcie pobytu w Szpitalu Wojewódzkim w (...) przeprowadzono liczne badania oraz diagnostykę obrazową jamy brzusznej. Zarówno badanie MR wątroby z dnia 16 kwietnia, jak i TK kontrastowe i bezkontrastowe z dnia 17 kwietnia wykazały uszkodzenia i zawężone światło przewodu żółciowego wspólnego w środkowym odcinku.

Potwierdzono rozpoznanie żółtaczki mechanicznej w wyniku przeprowadzonej cholecystektomii oraz podejrzenie kamicy resztkowej lub zwężenia jątrogenego przewodu żółciowego głównego. Farmakologicznie ustabilizowano stan pacjentki. 18 kwietnia 2008r. powódkę wypisano ze Szpitala i skierowano na dalsze badania, w tym ERCP w Oddziale Klinicznym (...) w T.. Termin jej przyjęcia wyznaczono na dzień 20 kwietnia 2008r. Pozwany Szpital nie dysponował sprzętem do wykonania badania ERCP tj. cholangiopankreatografii wstecznej EPCW.

Jednakże w dniu wypisu, już po opuszczeniu Szpitala Wojewódzkiego, pacjentka poczuła się gorzej, dolegliwości bólowe nasiliły się, co ostatecznie doprowadziło do zasłabnięcia. Chora trafiła na izbę przyjęć pobliskiego Szpitala (...) na ul. (...) w (...), gdzie dyżurujący lekarz, po przeprowadzeniu badań, udzielił pacjentce porady ambulatoryjnej i skierował ją niezwłocznie do Kliniki (...) w K.. Z racji na długi czas oczekiwania na transport medyczny i jednocześnie nasilające się objawy, chora wraz z najbliższymi podjęła decyzję o natychmiastowej podróży do tego szpitala prywatnym środkiem transportu.

(dowody: dokumentacja medyczna k. 53-83, 204-205, zeznania świadka P. M. k. 238-240, przesłuchanie powódki k. 292-295).

Na izbie przyjęć w Szpitalu (...) w K. stwierdzono symptomy zapalenia dróg żółciowych, gorączkę, dreszcze oraz bóle brzucha. Jeszcze 18 kwietnia 2008r., czyli pierwszego dnia pobytu w Szpitalu (...) przeprowadzono badanie ERCP, którego wynik przekonał lekarzy o konieczności przeprowadzenia operacji rewizyjnej tj. leczenia operacyjnego zwężenia dróg żółciowych, której datę zaplanowano na 5 czerwca 2008r.

Badanie wykazało obecność klipsów oraz niedrożność dróg żółciowych spowodowaną zaklipsowaniem - kontrast badania ERCP urywał się na wysokości klipsów. Po leczeniu farmakologicznym i ustaleniu dalszej procedury leczenia pacjentkę wypisano w dniu 25 kwietnia 2008r. z rozpoznaniem ostrego zapalenia dróg żółciowych jątrogenego uszkodzenia dróg żółciowych.

Powódkę odwiedzał codziennie narzeczony P. M., dojeżdżając z B. pociągiem lub własnym samochodem.

(dowody: dokumentacja medyczna k.207-212, zeznania świadka P. M. k.238- 240, przesłuchanie powódki k. 292-295).

Powódka zgodnie z planem stawiała się na Oddziale (...) Szpitala (...) w K. w dniu 2 czerwca 2008r. Zostały przeprowadzenia podstawowe badania, które nie wykazały żadnych przeciwwskazań do przeprowadzenia operacji, którą przeprowadzono w dniu 5 czerwca 2008r. Operacja była obarczona poważnym ryzykiem.

Podczas zabiegu cięciem pośrodkowym górnym, z ominięciem pępka otwarto jamę otrzewnową. Wypreparowano wnękę wątroby oraz więzadło wątrobowo-dwunastnicze. Stwierdzono konglomerat 3 klipsów założonych na kikut przewodu pęcherzykowego oraz 1 klips skośnie na przewodzie wątrobowym wspólnym. Usunięto klipsy i wykonano choledochotomię z instrumentalną rewizją dróg żółciowych. Wydobyto jeden podłużny złóg o wymiarach 5x2 mm z proksymalnego odcinka przewodu wątrobowego. Ów złóg-kamień powstał najprawdopodobniej na skutek przewężenia dróg żółciowych poprzez zaklipsowanie przewodu. Ponadto, wykonano drenaż dróg żółciowych sposobem Kehr'a. Po operacji na brzuchu pozostała blizna sporej długości - ok. 20 cm. zabieg był niepowikłany, rana pooperacyjna goiła się prawidłowo. W karcie wypisowej z dnia 10 czerwca 2008r. umieszczono jako rozpoznanie jątrogenne uszkodzenie dróg żółciowych po cholecystektomii laparoskopowej oraz kamiec żółciową przewodową.

Wskazano również kontrolę w Przyklinicznej Poradni (...) za dwa tygodnie oraz zaplanowano operacyjne usunięcie drenu Kher'a na dzień 21 lipca 2008r., które zostało przeprowadzone zgodnie z planem.

(dowody: dokumentacja medyczna k.84-87,212-225, zdjęcia k.315-316)

Po wypisaniu powódki do domu w dn. 10.06.2008r. powódka przez pewien czas czuła się źle; musiała przestrzegać diety, kłopotliwa była egzystencja z drenem Khera, który utrudniał egzystencję i na który trzeba było uważać - usuwanie żółci drenem trwał ok. 2 godzin dziennie. W opiece i pielęgnacji pomagała powódce matka L. G. i przede wszystkim P. M., który zamieszkał razem z powódką. Powódka miała ograniczenia w swobodnym poruszaniu się - chodzeniu, siadaniu, ale i spaniu. Nie była w stanie samodzielnie sprzątać czy gotować, dźwigać zakupy itp. Tego rodzaju ograniczenia trwały do końca 2008r. Powódka musiała przestrzegać odpowiedniej diety nisko tłuszczowej, ale i do tej pory. Przez kilka miesięcy powódka żyła w strachu, lęku i obawie o własne zdrowie i życie; była przygnębiona, apatyczna, często płakała, nie udzielała się towarzysko. Poważnemu ograniczeniu podlegała jej aktywność fizyczna.

Po prawidłowo przeprowadzonym zabiegu cholecystektomii laparoskopowej bez powikłań czas rekonwalescencji wynosi do 14 dni, natomiast w przypadku jatrogennego uszkodzenia dróg żółciowych i konieczności przeprowadzenia reoperacji czas ten wydłuża się do 3 miesięcy, a dolegliwości bólowe są znacznie większe - bardziej nasilone i długotrwałe.

Rokowania co do stanu zdrowia powódki są pomyślne, ale nie można wykluczyć na przyszłość negatywnych następstw związanych z zakłipsowaniem przewodu i koniecznością wykonania operacji naprawczej. Brak podstaw do stosowania obecnie ścisłej diety przez powódkę, ale rekomendowana jest dieta nisko tłuszczowa i lekkostrawna.

Powódka odbywała w 2008r pierwszy rok etatowej aplikacji prokuratorskiej. Martwiła się czy nie zostanie zwolniona z aplikacji wobec choroby i długotrwałego zwolnienia lekarskiego i czekającego kolokwium; dodatkowo należała do ostatniego rocznika, który odbywał aplikację na tzw. starych zasadach. Z aplikacji nie została usunięta i w listopadzie 2008r. rozpoczęła II rok. Ogółem przebywała na zwolnieniu lekarskim ponad trzy miesiące, pobierając w tym czasie zasiłek chorobowy stanowiący 80% wynagrodzenia, co uszczupliło jej dochód netto o 720zł. Nadto, powódka kupowała lekarstwa, środki opatrunkowe, tzw. pas pooperacyjny i inne, na które wydała ok. 300zł. Koszty codziennych dojazdów związanych z odwiedzinami powódki podczas obydwu hospitalizacji w K. na trasie z B. wyniosły ogółem 480zł.

W 2011 r. powódka wyszła za mąż za P. M., przyjmując nazwisko S. M..

(dowody: zeznania świadków P. M. k.238-240, L. G. k.236-237, M.

M. k.237-238, przesłuchanie powódki k.292-295, opinia sądowo-lekarska k.434-435, przesłuchanie biegłych

Sąd Okręgowy wskazał, iż podstawę prawną deliktowej odpowiedzialności pozwanego Szpitala stanowi art. 430 kc, zgodnie z którym 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.

By zatem przyjąć odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej, powódka winna wykazać: po pierwsze, zawinione działania w sferze diagnostyki i jej leczenia w pozwanej Placówce, po drugie poniesioną szkodę i po trzecie związek przyczynowy między zawinionym działaniem a powstaniem szkody.

W sferze odpowiedzialności deliktowej rozróżnić można winę umyślną dolus, gdy sprawca chce wyrządzić szkodę albo co najmniej godzi się na to oraz winę nieumyślną culpa, kiedy sprawca nie chce wyrządzić szkody, ale działając lekkomyślnie bądź niedbale szkodę wyrządza. Szczególną formą winy lekarza jest błąd w sztuce medycznej tj. błąd lekarski. Polega on na takim działaniu lub zaniechaniu lekarza w zakresie diagnozy i terapii, które jest niezgodne z dostępną mu nauką i praktyką medyczną.

Należy przy tym pamiętać, że stan wiedzy oraz możliwości diagnostycznych i leczniczych oceniać należy na chwilę podjętych działań lub zaniechań.

Między zawinionym postępowaniem medycznym a szkodą musi istnieć tzw. adekwatny związek przyczynowy, zgodnie z którym sprawca ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego wynika szkoda (vide art. 361 §1 kc).

Dalej Sąd I instancji wskazał iż rozstrzygające znaczenie dla podjętego orzeczenia miała powołana opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B., jak i przesłuchanie współautorów opinii.

Jak wynika z pisemnej opinii oraz z przesłuchania dr n. med. J. Z. oraz dr n. med. D. C. (k.498v.-500) u powódki doszło do częściowego zaklipsowania dróg żółciowych, co jest jednym z możliwych powikłań po zabiegu przeprowadzonym u niej. Błąd w sztuce lekarskiej popełniony z winy nieumyślnej przez operatora polegał na nieprawidłowym zaklipsowaniu przewodu wątrobowego wspólnego i ten fakt leży u źródeł odpowiedzialności pozwanej.

Podczas przedmiotowej operacji użyto łącznie kilku klipsów do zablokowania kikuta przewodu pęcherzykowego i kikuta tętnicy pęcherzykowej - co było działaniem prawidłowym, natomiast -jak należy przyjąć - omyłkowe zaklipsowanie przewodu wątrobowego wspólnego było błędem. Nie jest możliwa migracja klipsa i jego samoczynne zaciśnięcie się na przewodzie. Zaklipsowanie przewodu wątrobowego wspólnego spowodowało jego zawężenie i tym samym upośledzenie lub utrudnienie odpływu żółci na obwód, co wywołało zapalenie dróg żółciowych i utworzenie złoгу, którego obecności wcześniej w badaniu nie wykryto. Klips przewęzał światło przewodu, nie tamując go całkowicie, bo inaczej ostre objawy pojawiłyby się dużo wcześniej. Szybki czas utworzenia złoгу wynikał z zaklipsowania przewodu i ograniczonej tym samym jego drożności. I to klips, a nie później powstały zółg, tamował przewód, skoro na wysokości klipsu zatrzymał się kontrast badania ERCP - k.209. Niejednoznaczność opisu badania ERCP (k. 130) oraz zapisu karty zabiegu operacyjnego (k. 153) mogłyby sugerować, że chodzi o dwa różne klipsy - odpowiednio w przewodzie żółciowym wspólnym i przewodzie wątrobowym wspólnym - należy wyjaśnić, że przewód wątrobowy wspólny po połączeniu z przewodem pęcherzykowym przybiera nazwę przewodu żółciowego wspólnego.

Za opinią (k. 433) Sąd przyjął, że chodzi tu jeden klips, który upośledzał drożność przewodu żółciowego i który został usunięty w trakcie operacji naprawczej; zebrana dokumentacja medyczna wskazuje na jednomiejscowe upośledzenie przewodu.

Sama diagnostyka i badania przed operacją były prawidłowe i nie można przyjąć, że na tym etapie medycznego postępowania Szpital zawinił - zatem postępowanie lekarzy przed przystąpieniem do laparoskopii było należyte (vide: opinia k.416-417, 429)

Postępowanie pooperacyjne u powódki w pozwanym Szpitalu należy również uznać za poprawne, za wyjątkiem nie przeprowadzenia badania USG - co było uchybieniem i mogłoby ewentualnie wskazać na poszerzenie drożności przewodów żółciowych (vide: opinia k.430) W przypadku powódki zasadne było rekomendowanie metody laparoskopowej wobec braku przeciwwskazań. Jak podali biegli metoda ta, to złoty standard w operacji pęcherzyka żółciowego z powodu jego kamicy. W trakcie zabiegu operator może podjąć decyzję o przejściu na zabieg klasyczny, czyli o konwersji. Powikłanie w postaci uszkodzenia dróg żółciowych jest co prawda trzykrotnie bardziej prawdopodobne niż przy zabiegu klasycznym, ale sytuuje się na poziomie dziesiątków procenta. Badanie USG nie wykazało u powódki żadnych anatomicznych nieprawidłowości czy anomalii. Badanie holandiografii śródoperacyjnej nie jest badaniem rutynowym -jest rekomendowane w sytuacji wątpliwości dotyczących prawidłowej identyfikacji i zaopatrzenia tętnicy i przewodu np. w przypadku kamicy — które znane są przed zabiegiem lub ujawniły się w trakcie zabiegu. W przypadku powódki wskazania do takowego badania nie było. Zapis karty wypisowej po leczeniu operacyjnym w pozwany Szpitalu był prawidłowy i dalsze zalecenia co do leczenia powódka winna otrzymać w poradni ambulatoryjnej - z dokumentacji poradni (...) nie wynika czy była pouczona przez lekarza o sposobie dalszego leczenia. Zeznania J. S. (k.547-548) wskazują, że podczas wizyty w dn. 25.02.2008r. zapoznał się z kartą wypisową i wynikami badań, które ocenił jako prawidłowe; podał że powódka uskarżała się na bóle w miejscach założenia portów

laparoskopowych, które to miejsca goiły się normalnie; zlecił pielęgniarce usunięcie szwów, co zostało wykonane. Wizytę zapamiętał jako normalną, a zgłaszane dolegliwości jako typowe. Powódka zeznała (k. 548-549), że lekarz powiedział jej m.in., że dolegliwości bólowe mogą utrzymywać się i przez kilka miesięcy, co wespół z zapewnieniem, że operacja się udała spowodowało, że następnie powódka - mimo utrzymujących się dolegliwości w poradni już się nie zgłosiła.

Należy przyjąć za biegłymi, że dalsze zaniechanie leczenia powódki w poradni (...), pomimo utrzymujących się dolegliwości, niewątpliwie wywołało opóźnienie w rozpoznaniu powikłań i przyniosło zwiększenie dolegliwości i późniejsze podjęcie operacji naprawczej - zdaniem Sądu za tę okoliczność odpowiada nie pozwany, a powódka.

Jeżeli chodzi o hospitalizację powódki w pozwanym Szpitalu w kwietniu 2008r., to działanie pozwanego było prawidłowe - zdiagnozowano u powódki żółtaczkę mechaniczną, poddano powódkę leczeniu i po przeprowadzeniu badań, uzyskaniu poprawy stanu pacjentki wypisano ją do domu (w dniu 18.04.2008), ustalając termin badań ERCP w szpitalu w T. na dzień 20.04.2008r. - pozwany nie dysponował odpowiednią aparaturą do przeprowadzenia takowego badania. Brak tzw. ostrego brzucha nie rekomendował natychmiastowego tj. podjętego w tym samym dniu badania ERCP, stąd umówienie zabiegu na poniedziałek było prawidłowe. W dniu wypisu powódka na skutek postępującego złego samopoczucia zgłosiła się do Szpitala nr (...) w (...), gdzie wykonano badania i wydano skierowanie do Szpitala klinicznego w K., gdzie tego samego dnia powódka została dowieziona prywatnym transportem. W Klinice zdiagnozowano ostre zapalenie dróg żółciowych, co wg biegłych oznacza stan chorobowy charakteryzujący się pewną stałością w obrazie, ale nie wykluczający nagłego pogorszenia stanu pacjenta na przestrzeni kilku czy kilkunastu godzin - i tak musiało być w przypadku powódki, skoro wyniki badań z Szpitalu Wojewódzkim upoważniały do jej wypisu. Biegli wskazali, że u powódki nie stwierdzono tzw. ostrego brzucha, stanowiącego bezwzględne wskazanie hospitalizacji. Należy przyjąć za biegłymi, że skoro podczas pierwszej hospitalizacji w K. w kwietniu 2008r. nie doszło do zabiegu operacyjnego, którego termin wyznaczono na lipiec, to nie było bezwzględnych wskazań do przeprowadzenia wówczas zabiegu naprawczego.

Należy wskazać, że występujące u powódki po zabiegu laparoskopii w postaci bólów jamy brzusznej, nudności, wymiotów nie są przypisane powikłaniom tego typu jak w niniejszej sprawie, ale mogą pojawiać się po zabiegu operacyjnym nie obciążonym powikłaniami lub też być objawem innych schorzeń jamy brzusznej i przewodu pokarmowego.

Obecnie u powódki doszło do zalecenia uszkodzenia dróg żółciowych i nie przeciwwskazań do zajścia w ciążę, prowadzenia szczególnego trybu życia - w tym stosowania diety.

Przechodząc do kwestii wysokości zgłoszonego w trakcie procesu roszczenia, Sąd przyjął za wykazane w całości żądanie odszkodowawcze w wys. 1 500zł, na które złożyły się;

-kwota 720zł utraconych zarobków za trzy miesiące - powódka zeznała (k. 294), że jej nieobecność w pracy wyniosła ponad trzy miesiące; nie mogła przebywać dłużej zwolnieniu lekarskim w obawie przed usunięciem z aplikacji etatowej i trzy miesiące, Sąd przyjął za podstawę wyliczenia odszkodowania w tym zakresie, przyjmując za pozew kwotę miesięcznego utraconego zarobku na 240zł, a nie 500zł - co wynikałoby z zeznań powódki (k. 295), które w tym zakresie nie są wiarygodne, podała ona bowiem, że zarabiała netto 1 400zł, zaś na zwolnieniu lekarskim otrzymywała ok. 900zł, co z pewnością nie stanowi 80% wynagrodzenia, a taki procent wynagrodzenia stanowił zasiłek chorobowy;

- kwota 300 zł zakupu lekarstw, środków opatrunkowych i innych medykamentów, o czym zeznała powódka (k.295) i co jest kwotą wiarygodną;

- pozostała kwota 480 zł, stanowiąca koszty dojazdów do szpitala w celach odwiedzin przez narzeczonego P. M. – tak w (...) jak i w K., tak pociągiem, jak i samochodem osobowym. Art. 444 § 1 kc stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Żądania pokrycia wszelkich szkód na osobie oraz zwrotu poniesionych kosztów przysługuje tylko poszkodowanemu jako podmiotowi wyłącznie w tym zakresie czynnie legitymowanemu. Osoba trzecie jeśliby nawet koszty takie poniosła nie

ma legitymacji czynnej w roszczeniu o zwrot tych kosztów. Dlatego też powódka jako poszkodowana jest wyłącznie legitymowana dla dochodzenia zwrotu kosztów poniesionych przez osobę trzecią w tym przypadku przez ówczesnego narzeczonego P. M. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 1969 r. ICR 116/69, OSNCP 1970/5 póź. 82; wyrok z 10 października 1974r. II CR 113/74 LEX nr 7456, wyrok z 7 listopada 1984r. UCZ 402/84 LEX nr 8645).

W/w koszty nie zostały udokumentowane zaświadczeniami, paragonami czy rachunkami co w oczach Sądu nie stanowi przeszkody w uznaniu ich za udowodnione, albowiem jeśli chodzi o dwie ostatnie pozycje, to trudno oczekiwać by powódka przechowywała dowody bieżących wydatków ponoszonych w czasie, kiedy nie myślała nawet o wytoczeniu powództwa. Co do zaś wysokości utraconych zarobków, oczywiste jest, że powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim pobierając zasiłek chorobowy w niższym, aniżeli wynagrodzenie wymiarze, zaś wobec nie odniesienia się do tej kwestii w sposób wyraźny przez pozwanego można w świetle art. 230 kpc te okoliczności poczytać za przyznane. Ocena dowodów w tym zakresie mieści się w zakresie wytyczonym przepisem art. 233 § 1 kpc.

Sąd więc zasądził zgłoszoną kwotę 1 500zł, omyłkowo bez odsetek - chociaż takowe żądanie zawarte było w pozwie.

Odnośnie natomiast żądania zadośćuczynienia, zostało ono uwzględnione w pierwotnie zgłoszonej wysokości tj. 40 000 zł z ustawowymi odsetkami - stosownie do rozszerzającego żądanie pozwu pisma (k.307) - od dnia następnego po doręczeniu odpisu tegoż pisma stronie przeciwnej tj. od dnia 26.11.2013r. do dnia zapłaty (vide: pismo pozwanego k. 325) — od tego dnia pozwany pozostaje w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia - art. 481 § 1 i 2 kc. Ustalenie odsetek od dnia ogłoszenia wyroku czy też dnia następnego, byłoby w ocenie Sądu niesłuszne i w istocie krzywdzące dla dochodzącego świadczenia.

Podstawę prawną żądania zadośćuczynienia stanowi art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 kc. Sąd Okręgowy powołując się na wypracowane przez doktrynę i praktykę reguły orzekania w sprawach na tle art. 445 kodeksu cywilnego wskazał, iż przyznana tytułem zadośćuczynienia suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna zatem wynagrodzić cierpienia i krzywdy doznane przez powódkę Zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 kc ma kompensacyjny charakter polegający na naprawieniu szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (wyrok SN z 04.06.1968 r. IPR 175/68).

Zdaniem Sądu, uwzględniając okoliczności sprawy, należało przyznać powódce zadośćuczynienie w kwocie żądanej w pozwie tj. 40 000 zł. Za przyznaniem takowej kwoty przemawiają następujące w głównej mierze względy:

- dolegliwości bólowe odczuwane przez powódkę w dłuższym okresie czasu, wywołane zapaleniem przewodów, żółtaczką i zabiegiem naprawczym, które to były następstwem błędu lekarskiego;

- dłuższy okres rekonwalescencji spowodowany wymienionymi wyżej powikłaniami;
- lęk o własne zdrowie i życie w obliczu obarczonej sporym ryzykiem operacji naprawczej;
- obawa o własną przyszłość zawodową tj. przed usunięciem z aplikacji etatowej prokuratorskiej, co szczególnie dużo ważyło dla powódki;
- przeciągająca się w czasie konieczność stosowania diety i szczególnego uważania na siebie;
- sporych rozmiarów szpecąca blizna, jaka pozostała na brzuchu powódki po operacji naprawczej,
- dalsza niepewność co do stanu zdrowia na przyszłość.

Należało mieć na uwadze i to, że powódka jest osobą młodą, a powikłania będące skutkiem zabiegu rozregulowały na długo jej dotychczasowy styl życia, wywołały konieczność oczekiwania pomocy i pielęgnacji ze strony osób trzecich.

Przyznana kwota nie jest nadmierna tak w aspekcie ogólnym tj. poziomu społecznej zamożności, jak i indywidualnym — powódka jest obecnie zatrudniona jako asystent sędziego za wynagrodzeniem netto 2 550zł, a zatem przyznane

zadośćuczynienie stanowi równowartość kilkunastomiesięcznego wynagrodzenia netto i zdaniem Sądu również i w tym wymiarze jest odpowiednie.

Sąd oddalił powództwo o zadośćuczynienie ponad kwotę pierwotnie zgłoszoną w pozwie tj. 40 000 zł, uznając, że w istocie wszystkie negatywne konsekwencje obciążonego błędem zabiegu przeprowadzonego w pozwanym Szpitalu objęły powódkę do czasu złożenia pozwu, albowiem został wniesiony po upływie trzech lat od operacji, a zatem Sąd nie widzi faktycznego uzasadnienia rozszerzenia żądania - tuż po złożeniu pozwu — o 100% tj. z kwoty 40 000 zł do 80 000 zł.

Skoro w pierwszym momencie powódka określiła wysokość zadośćuczynienia na poziomie 40 000 zł, to tak musiała to odczuwać; następne podniesienie żądania mogło być już obciążone kalkulacją i prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia.

Zdając sobie sprawę z różnych poglądów judykatury w ostatnim okresie czasu na temat ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, Sąd Okręgowy na podstawie art.189 kpc ustalił odpowiedzialność na przyszłość pozwanego Szpitala za mogące ujawnić się skutki błędu lekarskiego, przyjmując, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zasądzenie świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dn. 17.04.1970r. sygn. akt IIIPZP opubl. w OSNCP z 1970r. nr 12, póż. 217). Należało mieć na uwadze, że nie można wykluczyć na przyszłość negatywnych następstw dla zdrowia powódki związanych z zakłipsowaniem przewodu i koniecznością przeprowadzenia operacji naprawczej (przesłuchanie biegłych k.499).

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art.100 zd.1 kpc, stosunkowo je rozdzielając. Wskazał że, powódka utrzymała się z żądaniem w nieco ponad połowie - poniesione przez nią faktycznie koszty wyniosły w sumie 8437,93 zł, na co złożyła się kwota zastępstwa procesowego tj. 3 617 zł oraz 4 820,93 zł kosztów sądowych, a ściślej zaliczek na poczet wynagrodzenia biegłych. Pozwany Szpital poniósł faktycznie koszty w wys. 7001,29 zł, na co złożyła się analogicznie kwota 3 617 zł oraz 309,29 zł. Ogółem koszty postępowania — uwzględniając dodatkowo kwotę 3 075 zł opłaty od pozwu, od uiszczenia której powódka była zwolniona -wyniosły 15 439,22 zł. Nakazując pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3 075 zł, należało zasądzić od Szpitala na rzecz powódki kwotę 750 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu.

Apelację od wyroku wniosły obie strony i tak:

Powódka zaskarżyła wyrok

- punkcie 3 w związku z punktem 1 w zakresie w jakim oddalono powództwo o zadośćuczynienie przekraczające kwotę 40 000 złotych wraz z odsetkami od dnia 26 listopada 2011 roku oraz w jakim oddalono powództwo o odsetki ustawowe od kwoty 1500 złotych

- w punkcie 4 w zakresie w jakim nie zasądzono na rzecz powódki kosztów procesu przewyższających kwotę 750 złotych .

Powódka wskazała, że Sąd Okręgowy

- naruszył art. 233 §1 k.p.c. poprzez wadliwą wewnątrznie sprzeczną ocenę materiału dowodowego polegającą na uznaniu że na opóźnienie w przeprowadzeniu operacji naprawczej wpływ miało również zachowanie powódki która mimo odczuwalnych dolegliwości bólowych nie zgłosiła się już do lekarza , mimo że w części ustalającej uzasadnienia wyroku Sąd stwierdził że powódka na owej kontrolnej wizycie pooperacyjnej zgłaszała dolegliwości bólowe i mdłości a badający powódkę lekarz uznał te dolegliwości za typowe informując powódkę że mogą one utrzymywać się przez kilka miesięcy i że nie ma wskazań do dalszego leczenia powódki

- naruszył art. 445§1 k.c. poprzez jego niewłaściwą wykładnię w efekcie nieprawidłowe uznanie, że zasadniczym kryterium przy ustalaniu wysokości należnego powódcie zadośćuczynienia nie powinna być realna i obiektywnie

oceniana krzywda powódki, a przede wszystkim osobiste odczucie krzywdy powódki i to odczucie aktualne na datę wniesienia pozwu

-naruszył art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. poprzez niezasądzenie odsetek od żądanej kwoty odszkodowania, przy czym z uzasadnienia wyroku Sądu I instancji wynika, że oddalenie powództwa w tym zakresie nastąpiło wyłącznie wskutek omyłki

- naruszył art. 100 zd. 2 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i stosunkowe rozdzielenie między stronami kosztów procesu w sytuacji gdy powództwo zostało co do zasady uwzględnione, a określenie wysokości należnego roszczenia zależało od oceny sądu.

W oparciu o powyższe zarzuty powódka domagała się zmiany wyroku w zaskarżonej części poprzez:

- zasądzenie na rzecz powódki od pozwanej kwoty 80 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 listopada 2011 roku

- zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki odsetek od kwoty 1500 zł od dnia 11 lutego 2011 roku

- zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu w kwocie 8 437,93 zł.

Nadto powódka wniosła o zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego

Pozwany Szpital Wojewódzki w(...) zaskarżył wyrok w punktach 1, 2, 4 i 5 zarzucając

1 sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego

-poprzez przyjęcie, że zachodzi adekwatny związek przyczynowy między działaniami operatora w czasie zabiegu powódki w dniu 14 lutego 2008 r. a późniejszymi dolegliwościami oraz koniecznością powtórnej operacji powódki , podczas gdy z treści dowodów przeprowadzonych w sprawie brak jest podstaw do przyjęcia , że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za późniejsze dolegliwości powódki oraz konieczność powtórnej operacji

-przyjęcie, że w czasie operacji u pozwanego pomyłkowo zaklipsowano przewód wątrobowy wspólny u powódki zawiązując światło przewodu – czego nie zauważono, podczas gdy brak jest obiektywnych dowodów aby formułować tak jednoznaczne twierdzenie

-przyjęcie, że badanie ERCP wykonane u powódki w Szpitalu (...) w K. wykazało niedrożność dróg żółciowych spowodowaną zaklipsowaniem podczas gdy z opisu badania cholangio MR z dnia 18 kwietnia 2008 r. wynika, że obraz może odpowiadać obecności klipsa metalowego, ale również może sugerować obecność wewnątrzprzewodowego złożu

- przyjęcie, że pozwany uznał fakt oraz wysokość utraconych przez powódkę zarobków pomimo że pozwany dwukrotnie zakwestionował całą kwotę składającą się na wysokość dochodzonego odszkodowania

- przyjęcie za wykazane w całości roszczenia odszkodowawczego w kwocie 1500 zł pomimo że nie zostało ono udokumentowane żadnymi obiektywnymi dowodami w postaci np. rachunków zaświadczeń lub zeznań świadków nie mających bezpośredniego interesu w zasądzeniu w/w kwoty

-pominięcie przy ustaleniu stanu faktycznego drugiej możliwej przyczyny powtórnej operacji przeprowadzonej u powódki tj. powstania złożu na skutek zapalenia dróg żółciowych

- pominięcie okoliczności, że powódka została poinformowana o możliwych powikłaniach w związku z planowanym zabiegiem oraz, że powikłanie które wystąpiło u powódki mieściło się w granicach dopuszczalnego ryzyka związanego z przeprowadzonym zabiegiem

- pominięcie okoliczności, że z karty zabiegu operacyjnego przeprowadzonego u powódki w dniu 5 czerwca 2008 r. w Klinice w K. nie wynika, że przyczyną powtórnej operacji był zaklipsowany przewód żółciowy wynika natomiast że przyczyną była kamica żółciowa przewodowa

- błędne ustalenie, że nieprzeprowadzenie badania USG u powódki w pozwanym szpitalu było uchybieniem, podczas gdy biegli przesłuchani m.in. na tę okoliczność stwierdzili, że niewykonanie tego badania nie było błędem

2 naruszenie przepisów prawa materialnego przez :

- niewłaściwe zastosowanie art. 430 k.c. w zw. z art. 361 k.c. poprzez błędne przyjęcie iż stan faktyczny sprawy daje podstawę do zastosowania wyżej wskazanych przepisów, pomimo że obiektywna ocena materiału dowodowego nie pozwala na przyjęcie że u powódki doszło do wyrządzenia szkody z winy lekarza operatora jak również brak podstaw do ustalenia że zachodzi adekwatny związek przyczynowy między działaniami operatora a wystąpieniem u powódki powikłania i koniecznością przeprowadzenia drugiej operacji

- naruszenie art. 361§1 k.c. poprzez przypisanie pozwanemu odpowiedzialności w zakresie przekraczającym granice następstw określonych przez konstrukcję normalnego związku przyczynowego nie biorąc pod uwagę okoliczności, że pozwany nie może ponosić odpowiedzialności za opóźnienie w rozpoznaniu powikłań co przyniosło zwiększenie dolegliwości i późniejsze podjęcie drugiej operacji w konsekwencji z tytułu odpowiedzialności za następstwa przekraczające granice normalnego związku przyczynowego zostało przyznane zadośćuczynienie, gdyż nie wynika to z uzasadnienia, aby okoliczność ta wpłynęła na obniżenie kwoty zadośćuczynienia

- naruszenie art. 445§1 k.c. przez zasądzenie na rzecz powódki zadośćuczynienia rażąco wygórowanego

- naruszenie art. 481 k.c. w zw. z art. 316 k.p.c. poprzez zasądzenie odsetek od kwoty 40 000 zł od dnia 26 listopada 2011 roku a nie od daty wyrokowania pomimo, że ustalenie zasadności roszczenia o zadośćuczynienie wymagało zasięgnięcia przez Sąd wiadomości specjalnych zaś wysokość zadośćuczynienia została ustalona przez przyzmat m.in. aktualnie otrzymywanego przez powódkę zadośćuczynienia oraz aktualnie wykonywanej aktywności zawodowej

3 naruszenie przepisów postępowania a to :

- art. 189 k.p.c. przez przyjęcie, że przepis ten znajduje zastosowanie w sprawie i ustalenie odpowiedzialności pozwanego szpitala za mogące pojawić się w przyszłości skutki błędu w sztuce pomimo, że po stronie powódki brak jest interesu prawnego odnośnie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość

- art. 230 k.p.c. przez przyjęcie, że pozwany uznał fakt oraz wysokość utraconych przez powódkę zarobków pomimo, że pozwany dwukrotnie zakwestionował całą kwotę składającą się na wysokość dochodzonego odszkodowania

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie uznania za udowodnione poniesienie przez powódkę szkody w łącznej kwocie 1500 złotych pomimo że nie zostały zaoferowane przez stronę powodową żadne obiektywne dowody dokumentujące poniesienie kosztów składających się na szkodę w wyżej określonej wysokości, jak również naruszenie powyższej zasady przez jednostronną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego prowadzącą do konkluzji że w rozpatrywanej sprawie doszło do błędu w sztuce lekarskiej popełnionego z winy nieumyślnej przez operatora poprzez zaklipsowanie przewodu wątrobowego wspólnego.

Wskazując na powyższe naruszenia pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części przez

- oddalenie powództwa również co do kwoty 1500 oraz 40 000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 26 listopada 2011 r. oraz kosztów procesu w kwocie 750 zł i kwoty 3075 zł tytułem kosztów sądowych od uiszczenia których powódka była zwolniona a do zapłaty których zobowiązany został pozwany

- oddalenie powództwa o ustalenie odpowiedzialności pozwanego szpitala za mogące pojawić się w przyszłości następstwa błędu w sztuce medycznej.

Nadto pozwany wniósł o zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania za obie instancje.

Sąd Apelacyjny zważył o następuje:

Na wstępie wskazać należy, iż Sąd Apelacyjny przyjmuje ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy za własne i wystarczające dla rozpoznania sprawy niniejszej.

Nie zasługiwały na uwzględnienie zarzuty apelacji pozwanego ”, które zmierzały do zakwestionowania podstaw odpowiedzialności pozwanego co do samej zasady.

Rozpoczynając ocenę tej grupy zarzutów od zarzutów dotyczących naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 233 § 1 k.p.c., a więc przepisu zakreślającego granice swobodnej oceny dowodów, stwierdzić należy, iż jest on nieuzasadniony. Za chybione należało uznać zarzuty apelującego dotyczące prawidłowości poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 czerwca 1999r. (sygn. akt II UKN 685/98) ramy swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Błąd w ustaleniach faktycznych następuje, gdy zachodzi dysharmonia pomiędzy materiałem zgromadzonym w sprawie a konkluzją, do której dochodzi sąd na skutek przeinaczenia dowodu oraz wszelkich wypadków wadliwości wynikających z naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten byłby naruszony, gdy ocena materiału dowodowego koliduje z zasadami doświadczenia życiowego lub regułami logicznego wnioskowania. Tak rozumianego zarzutu sprzeczności ustaleń Sądu z treścią materiału dowodowego Sądowi pierwszej instancji w niniejszej sprawie skutecznie zarzucić nie można.

Skuteczne podniesienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc wymaga wskazania jaki konkretnie dowód został oceniony przez Sąd wadliwie w rozumieniu zasady swobodnej oceny dowodów, tj. pod kątem jego wiarygodności i mocy dowodowej w czym wadliwość tej oceny się wyraża i jaki wywarła wpływ na wynik sprawy. Tymczasem omawiany zarzut apelacji pozwanego oraz jego uzasadnienie tego wymogu nie spełnia. Skarżący nie podnosi bowiem, że Sąd Okręgowy dokonując ustaleń faktycznych, oparł się na niewiarygodnym bądź nie posiadającym określonej mocy dowodowej środku dowodowym, lecz kwestionuje, że przeprowadzone w sprawie dowody w postaci opinii biegłych uprawniały Sąd do przyjęcia, iż obecny stan zdrowia powódki jest normalnym następstwem działania i zaniechania pozwanego .. Tego rodzaju zarzuty odnoszą się zatem do oceny prawnej ustalonego przez Sąd stanu faktycznego, w szczególności do istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem pozwanego a szkodą jakiej doznał powód, a więc sprowadzają się do naruszenia art. 361 § 1 kc.

Elementów zarzutu wadliwej oceny dowodów (tj. naruszenia art. 233 § 1 kpc) można natomiast doszukiwać się w treści zarzutu dotyczącego sprzeczności ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, skoro skarżący kwestionuje stanowisko Sądu I instancji, iż „powódka doznała szkody w wysokości 1500 złotych Faktem jest że nie sposób w trakcie całego postępowania podzielić stanowiska Sądu I instancji o przyznaniu przez pozwanego faktu poniesienia szkody majątkowej oraz jej wysokości. Wskazać należy, iż ocena sądu I instancji co do poniesienia przez powódkę szkody oraz jej wysokości nie była dowolna ale poparta zeznaniami samej powódki oraz P. M.. Dodatkowo wskazać należy, iż. z uwagi na treść art. 322. k.p.c., zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy Sąd I instancji był upoważniony do zasądzenia odpowiedniego odszkodowania

Podsumowując ten wątek rozważań stwierdzić należy, iż ocena dowodu z opinii biegłych została przez Sąd Okręgowy dokonana bez naruszenia granic określonych w art. 233 § 1 kpc. Poczynione ustalenia faktyczne odnoszące się zarówno do bezprawności działania pozwanego jak i adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy tymi działaniami a szkodą

doznaną przez powoda, znajdują oparcie w tych dowodach i są prawidłowe. Konsekwencją powyższych jest również stwierdzenie, że brak jest podstaw do przyjęcia aby Sąd instancji naruszył art. 361§1 k.c.

Zauważyć należy jedynie, że Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, wskazał jako podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego jedynie art. 430 k.c., ale przy tak ustalonej podstawie faktycznej, nie ma wątpliwości co do tego, że podstawę tą stanowią przepis art. 415 kc w zw. z art. 430 kc.

Zostały bowiem spełnione wszystkie przesłanki odpowiedzialności pozwanego wynikające z tych przepisów: powódka doznała szkody (uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia) wskutek bezprawnego i zawinionego zaniechania działania personelu medycznego pozwanego przy czym pomiędzy szkodą powoda w działaniu (zaniechaniem) pozwanego istnieje związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 kpc.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalone jest stanowisko, iż w przypadku szkód leczniczych wystarczające jest ustalenie istnienia związku przyczynowego z dużą dozą prawdopodobieństwa, nie jest konieczne jego stanowcze ustalenie (por. wyrok SN z dnia 5.04.2012r., II CSK 402/11, LEX nr. 1168538, wyrok SN z dnia 20.03.2009r., II CSK 564/08, LEX 610213, wyrok SN z dnia 22.02.2012r., IV CSK 245/11, LEX nr. 1164750 i powołane w jego uzasadnieniu dalsze orzeczenia SN).

Ustalenie istnienia związku przyczynowego pomiędzy stwierdzonym błędem w sztuce medycznej a zaistniałą szkodą w postaci uszczerbku na zdrowiu, wymaga wiadomości specjalnych. Jak już wyżej wskazano z opinii biegłych sporządzonych w niniejszej sprawie wynika, że pomiędzy uszkodzeniem ciała powódki i koniecznością powtórnej operacji a sposobem przeprowadzeniu operacji w pozwanym szpitalu istnieje normalny związek przyczynowy. Jak wynika z pisemnej opinii oraz z przesłuchania dr n. med. J. Z. oraz dr n. med. D. C. (k.498v.-500) u powódki doszło do częściowego zaklipsowania dróg żółciowych, co jest jednym z możliwych powikłań po zabiegu przeprowadzonym u niej. Błąd w sztuce lekarskiej popełniony z winy nieumyślnej przez operatora polegał na nieprawidłowym zaklipsowaniu przewodu wątrobowego wspólnego i ten fakt leży u źródeł odpowiedzialności pozwanego.

Podczas przedmiotowej operacji użyto łącznie kilku klipsów do zablokowania kikuta przewodu pęcherzykowego i kikuta tętnicy pęcherzykowej - co było działaniem prawidłowym, natomiast -jak należy przyjąć - omyłkowe zaklipsowanie przewodu wątrobowego wspólnego było błędem. Wbrew twierdzeniom strony pozwanej nie jest możliwa migracja klipsa i jego samoczynne zaciśnięcie się na przewodzie. Zaklipsowanie przewodu wątrobowego wspólnego spowodowało jego zawężenie i tym samym upośledzenie lub utrudnienie odpływu żółci na obwód, co wywołało zapalenie dróg żółciowych i utworzenie złogu, którego obecności wcześniej w badaniu nie wykryto. Klips przewęzał światło przewodu, nie tamując go całkowicie, bo inaczej ostre objawy pojawiłyby się dużo wcześniej. Szybki czas utworzenia złogu wynikał z zaklipsowania przewodu i ograniczonej tym samym jego drożności. I to klips, a nie później powstały złóg, tamował przewód, skoro na wysokości klipsu zatrzymał się kontrast badania ERCP. Reasumując powyższe rozważania stwierdzić należy, iż zarzuty apelacji pozwanego kwestionujące odpowiedzialność pozwanego co do zasady okazały się nieuzasadnione.

Słusznie zatem Sąd I instancji uznał, że pozwany ponosi co do zasady odpowiedzialność za szkodę jaką poniosła powódka w związku z wadliwie przeprowadzoną laparoskopią.

Przechodząc do oceny pozostałych zarzutów apelacji pozwanego stwierdzić należy, iż są one jedynie w nieznacnej części uzasadnione.

W szczególności za bezzasadny należało uznać zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c.

W myśl tego przepisu, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ustawodawca wskazał jedynie, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być „odpowiednia”, nie precyzując bliżej zasad jej ustalania. Powszechnie przyjmuje się jednak, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznaney krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się

doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru zależy od oceny Sądu. Ocena ta powinna się opierać na całokształcie okoliczności sprawy, w tym przede wszystkim takich jak stopień cierpień psychicznych i fizycznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność i trwałość następstw, wiek poszkodowanego, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Przyjmuje się też zgodnie, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana suma pieniężna ma bowiem stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia oraz ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby choćby częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego.

W latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku ukształtował się jednak pogląd według którego wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom, przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Jego konsekwencją byłaby utrzymująca się tendencja do zasądzenia skromnych sum tytułem zadośćuczynienia. W ostatnich latach Sąd Najwyższy, w dążeniu do przełamania tej tendencji wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokości musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał przy tym uwagę, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio wysokie oraz, że powołanie się na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007r., V CSK 245/07, OSNC-ZD 2008/4/95 oraz powołane w jego uzasadnieniu dalsze orzeczenia SN a także wyrok SN z 14.01.2011r., I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66, wyrok SN z 19.01.2012r., IV CSK 221/11 LEX nr. 1119550).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy przychylić się do stanowiska Sądu I instancji, iż ze względu na ustalony zakres krzywdy powódki, przyznana jej tytułem zadośćuczynienia suma w wysokości 40 000 zł jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 kc.

Przyznana suma pieniężna nie może być w żadnym razie oceniona jako nadmierna w stosunku do aktualnych warunków oraz stopy życiowej społeczeństwa. Kryterium to – ze względu na funkcję kompensacyjną zadośćuczynienia – nie jest decydujące dla ustalenia jego wysokości. Ma znaczenie jedynie uzupełniające, uboczne, w aspekcie urzeczywistnienia zasady sprawiedliwości społecznej (por. wyrok SN z 14.01.2011r., I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66)

Oceniając kolejny z zarzutów apelacji pozwanego ,a to naruszenie przez Sąd I instancji art. 481§1 kodeksu cywilnego gdy idzie o odsetki od zadośćuczynienia Sąd Apelacyjny w wyroku częściowo zarzut ten podzielił .

Odsetki, w zasadzie według stopy ustawowej, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98). Poglądy na temat wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie kształtowały się różnie na przestrzeni czasu. Przewidziana wart. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwości przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny. Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. Wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak, jak wspomniano, zmieniać w czasie.

Różna zatem w miarę upływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami.

Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia.

Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania. Sytuacja może być też bardziej złożona. W szczególności, w dochodzonej przez powoda sumie jej część może odpowiadać zadośćuczynieniu należnemu w terminie lub terminach poprzedzających dzień wyrokowania, a część - zadośćuczynieniu należnemu dopiero od dnia wyrokowania.

Mając na uwadze powyższe wywody orzeczono jak w sentencji.

Apelacji pozwanego nie sposób odmówić też trafności w części w której domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość.

Zasadny okazał się zarzut naruszenia art. 189 kpc, odnoszący się do rozstrzygnięcia ustalającego odpowiedzialność pozwanego wobec powoda za szkody, jakie mogą powstać w przyszłości, związane z wypadkiem z dnia 11 lipca 2008 r.

Zgodzić należy się ze skarżącym, że po wprowadzeniu w życie art. 442¹ kc powód nie ma interesu prawnego w żądaniu wskazanego wyżej ustalenia, ze względu na regulację zawartą w art. 442¹ § 3 kc, która eliminuje niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Stanowisko to zostało wyrażone w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r. III CZP 2/09 (OSNC 2009, nr 12, poz. 168). Wyeliminowanie niebezpieczeństwa upływu terminu przedawnienia roszczenia samo przez się nie oznacza jednak, że powód nigdy nie będzie miał interesu prawnego, w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, gdyż interes ten może być uzasadniony złagodzeniem trudności dowodowych w ewentualnym przyszłym procesie, powodowanych upływem czasu między wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę a dochodzeniem jej naprawienia. W powołanej wyżej uchwale Sąd Najwyższy podkreślił, że ocena, czy powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody na osobie mogące powstać w przyszłości z danego zdarzenia, może zostać dokonana jedynie z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy i nie można w tym zakresie zaakceptować żadnych uogólnień i poglądów wyrażanych w sposób abstrakcyjny.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych w celu ustalenia zakresu szkody na osobie, doznanej przez powódkę na skutek wypadku, jak również tego, czy ewentualne szkody, związane z tym zdarzeniem, mogą wystąpić u powódki w przyszłości.

W opinii biegli nie przewidują wystąpienia szkód przyszłych na osobie powoda, wynikających z błędu w sztuce medycznej. W związku z powyższym należało na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienić zaskarżony wyrok w punkcie 3 przez uchylenie w tej części zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa co do żądania ustalenia

Oceniając natomiast apelację powódki wskazać należy, iż zasługuje ona na uwzględnienie w nieznacznej części, a to w zakresie zmiany zaskarżonego wyroku i zasądzenie na rzecz powódki od pozwanej odsetek w wysokości ustawowej od kwoty 1500 złotych od dnia 15 marca 2011 roku. Stosownie do art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, jeżeli dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. O takim opóźnieniu można mówić, gdy dłużnik nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne, także wówczas, gdy kwestionuje istnienie lub wysokość świadczenia.

Wymagalność zadośćuczynienia z art. 444 § 1 k.c. i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie przypadają na dzień doręczenia dłużnikowi wezwania do zapłaty przed wytoczeniem powództwa albo odpisu pozwu (ewentualnie pisma rozszerzającego powództwo).

W wyjątkowych wypadkach chwilą początkową, która wyznacza ten moment, jest chwila wyrządzenia szkody (wyrok SN z 21 listopada 2003 r., II CK 239/02, LEX nr 479364; wyrok SN z 21 stycznia 2004 r., IV CK 358/02, Mon. Praw. 2006, nr 10, s. 542; wyrok SN z 22 czerwca 2005 r., III CK 678/04, LEX nr 177213; wyrok SN z 28 września 2005 r., I CK 113/05, LEX nr 319239).

Odnosząc te uwagi do realiów rozpoznawanej sprawy należy uznać, że istniały podstawy do zakwestionowania zasądzonych odsetek za opóźnienie w zapłacie orzeczonego na rzecz powódki odszkodowania, stąd też wyrok sądu I instancji podlegał w tym względzie zmianie w kierunku wskazanym w punkcie 1 orzeczeniu z dnia 3 grudnia 2014 r.

W pozostałej części apelacja powódki podlega oddaleniu jako pozbawiona podstaw. Tu należy odwołać się do wywodów powyżej zaprezentowanych a dotyczących charakteru roszczenia o zadośćuczynienie. Dodatkowo wskazać należy, iż naruszenia art. 445 § 1 kc nie można też upatrywać – wbrew zarzutom skarżącej – w niedochowaniu przez Sąd I instancji konfrontacji przypadku powoda z innymi rozstrzygniętymi w orzecznictwie przypadkami w podobnych sprawach. Podnoszony w judykaturze postulat kierowania się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych sprawach, może być uznany za słuszny tylko wtedy, gdy da się go pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy (por. wyrok SN z 19.01.2012r., IV CSK 221/11, LEX nr. 1119590). Nawet pobieżna analiza podobnych przypadków rozmiaru krzywdy rozstrzyganych w najnowszym orzecznictwie wskazuje, że przyznane powódce zadośćuczynienie w kwocie 40.000 zł nie jest zaniżone

Nie mogła natomiast mieć znaczenia dla wyważenia wysokości zadośćuczynienia okoliczność, że w innej sprawie sądowej zostało ono uwzględnione w znacznie wyższej kwocie, gdyż każdy przypadek podlega indywidualnej ocenie, a w niniejszej sprawie nie sposób zarzucić Sądowi Okręgowemu, że w ustalonym stanie faktycznym dopuścił się rażącego zaniżenia wysokości zadośćuczynienia. Zawsze bowiem można wskazać przykład sprawy, w której zasądzono tytułem zadośćuczynienia kwotę wyższą lub niższą. Nie da się przy tym w sposób wymierny ocenić, czy doznana przez poszkodowanego krzywda jest większa czy mniejsza niż krzywda doznana przez innego poszkodowanego, na rzecz którego w innej sprawie zasądzono inną kwotę. Kryteria wyznaczające wysokość zadośćuczynienia mają charakter ocenny i jedynie w razie wykazania oczywistego naruszenia tych kryteriów za uzasadniony można by było przyjąć zarzut zawyżenia lub zaniżenia zadośćuczynienia, które powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 r., sygn. akt IV CK 384/05; z dnia 27 lutego 2004 r., sygn. akt V CK 282/03; z dnia 6 czerwca 2003 r., sygn. akt IV CKN 213/01). Bez znaczenia dla trafności rozstrzygnięcia Sądu I instancji było słusznie zarzucone w apelacji przez stronę powodową naruszenie art. 233 §1 k.p.c. poprzez wadliwą wewnątrznie sprzeczną ocenę materiału dowodowego polegającą na uznaniu, że na opóźnienie w przeprowadzeniu operacji naprawczej wpływ miało również zachowanie powódki która mimo odczuwalnych dolegliwości bólowych nie zgłosiła się już do lekarza Podzielić należy argumentację powódki, że takie twierdzenie nie jest uprawnione skoro , w części ustalającej uzasadnienia wyroku Sąd stwierdził że powódka na owej kontrolnej wizycie pooperacyjnej zgłaszała dolegliwości bólowe i mdłości a badający powódkę lekarz uznał te dolegliwości za typowe informując powódkę że mogą one utrzymywać się przez kilka miesięcy i że nie ma wskazań do dalszego leczenia powódki. Uchybienie to nie miało jednak żadnego wpływu na treść zaskarżonego orzeczenia skoro Sąd I instancji – słusznie nie przyjął przyczynienia się powódki do zaistniałej szkody.

W apelacji powódka domagała się również zmiany orzeczenia Sądu I instancji i zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów procesu. Wskazywała, że za takim rozstrzygnięciem przemawia treść art. 100 zd.2 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Argumentacja powódki nie jest trafna. Odwołanie się w art. 100 k.p.c. do "oceny sądu", w sposób wyraźny wskazuje na zastosowanie tego przepisu przede wszystkim w sytuacjach, w których o wysokości żądania pozwu sąd orzeka na podstawie art. 322 k.p.c., tj. na podstawie "własnej oceny", gdy ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione. Przepis ten, wobec nie zamieszczenia w nim wzmianki o zadośćuczynieniu, nie ma zastosowania do zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Takie stanowisko zaprezentował Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 12 września 2013 r w sprawie sygn. akt IACa 363/13 LEX nr 1372247, a Sąd rozpoznający tą sprawę je podziela.

Niezależnie jednak od braku podstaw do zasądzenia na rzecz powódki całości poniesionych przez nią kosztów procesu na podstawie art. 100 zd2 k.p.c. – orzeczenie zawarte w punkcie 4 wyroku nie mogło się ostać z uwagi na błędne wyliczenie Sądu należnych powódce kosztów procesu przy przyjęciu ich stosunkowego rozdzielenia a taką zasadę przyjął do rozliczenia kosztów Sąd I instancji. Poniesione przez powódkę koszty to wynagrodzenie pełnomocnika oraz koszt opinii biegłych i opłaty od pozwu w kwocie 1000 zł. Brak jest natomiast podstaw do przyjęcia że pozwany szpital w trakcie postępowania przed Sądem I instancji poniósł koszty w wysokości 7001,29 zł. Faktycznie poniesione przez Szpital koszty kwota 3 617 zł oraz 309,29 zł. W tym stanie rzeczy zasadnym była zmiana zaskarżonego wyroku w punkcie 4 i zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 2500 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu. Zaskarżony wyrok nie mógł się także ostać, gdy idzie o rozstrzygnięcie z punktu 5. W punkcie tym nakazano pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwoty 3075 złotych tytułem kosztów sądowych, od których powódka była zwolniona. Ogólnikowe uzasadnienie tego punktu wyroku uniemożliwia ocenę co składa się na wymienioną w nim kwotę. Wydaje się, że Sąd I instancji nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa opłatę od pozwu ponad kwotę 1000 złotych oraz tymczasowo wypłacone w trakcie procesu ze Skarbu Państwa należności. Takie rozstrzygnięcie Sądu narusza art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych W tej sprawie istniały podstawy do obciążenia pozwanego kosztami sądowymi jedynie w części, w której przegrał spór. Powódka wniosła początkowo o zapłatę kwoty 40 000 złotych i została zwolniona od opłaty od pozwu ponad kwotę 1000 złotych. Mając na uwadze wynik procesu istniały podstawy do obciążenia pozwanego kosztami jedynie w części, w której przegrał. Tym samym nieuiszczona pozostała opłata od kwoty 30000 złotych a to kwota 1500 złotych oraz kwota 110 złotych tytułem wydatków kredytowanych przez Skarb Państwa. Brak było natomiast podstaw do obciążania pozwanego opłatą od pozwu w części, w której pozwana wygrała proces. Z powyższych względów na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji. Przepisy postępowania cywilnego, jako zasadę przewidują odpowiedzialność względem przeciwnika procesowego za wynik postępowania. Wyrazem tej zasady jest przepis art. 98 § 1 k.p.c. Natomiast zgodnie z dyspozycją art. 100 zd. 1 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone.

Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu (art. 100 zd. 2 k.p.c.).

Z przytoczonych przepisów wynika, że w przypadku częściowego uwzględnienia powództwa, sąd przy zastosowaniu art. 100 zd. 1 k.p.c. może dokonać stosunkowego rozliczenia kosztów lub wzajemnego ich zniesienia. Podstawy do wzajemnego zniesienia kosztów procesu zachodzą wówczas, gdy żądanie zostało uwzględnione w około połowie, przy mniej więcej równej wysokości kosztów procesu poniesionych przez każdą ze stron. Brak jest natomiast podstaw do wzajemnego zniesienia kosztów procesu w oparciu o art. 100 k.p.c. w wypadku istnienia znacznej różnicy kosztów poniesionych przez każdą ze stron oraz różnicy w kosztach, jaką powinna każda ze stron ponieść wskutek ostatecznego wyniku procesu.

W tej sprawie, biorąc pod uwagę procent wygrania przez każdą ze stron apelacji, należy uznać powód wygrał sprawę w II instancji w około połowie, podobnie pozwany Koszty poniesione przez obie strony były porównywalne. Wobec tego były podstawy do wzajemnego zniesienia kosztów procesu za drugą instancję.

O czym orzeczono stosownie do treści art. 100 zd.1 k.p.c. jak w sentencji.