

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 listopada 2013 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi w sprawie z powództwa M. H. przeciwko (...) S.A. w W. – Oddziałowi w Ł. (dalej (...) S.A.) i Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi (...) w K. (dalej SPZOZ) o zasądzenie od obu pozwanych in solidum kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz renty na zwiększone potrzeby w wysokości 700 zł miesięcznie:

1. oddalił powództwo,
2. określił wysokość wynagrodzenia biegłego sądowego za wydanie ustnej opinii uzupełniającej i nakazał jego wypłatę ze Skarbu Państwa – Sądowi Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi,
3. odstąpił od obciążenia powódki kosztami procesu.

Powyższy wyrok w części oddalającej powództwo zaskarżyła apelacją powódka, zarzucając Sądowi Rejonowemu:

1. mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia naruszenie przepisów postępowania, tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i powzięcia błędnej oceny, z naruszeniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, w zakresie oceny zgody udzielonej na zabieg, która swoim zasięgiem nie mogła obejmować jatrogennego uszkodzenia innych struktur ciała – nerwu kraniowego dolnego podczas operacji wola tarczycy, jak i w zakresie udzielenia informacji powódce o grożących jej powikłaniach wskazanej operacji,

b) art. 233 §1 k.p.c. w zw. z 245 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i powzięcia błędnej oceny, z naruszeniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, w zakresie oceny charakteru uznania roszczenia na etapie postępowania likwidacyjnego i pominięcie tej kwestii w uzasadnieniu wyroku; Konsekwencją takiej oceny dowodów było naruszenie art. 316 k.p.c. i nierozpoznanie sprawy co do jej istoty,

c) art. 233 §1 k.p.c. w zw. z art. 236 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów na podstawie ustnej uzupełniającej opinii biegłego, który to biegły wyszedł poza zakres postanowienia o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego z zakresu foniatrii z dnia

1 grudnia 2009 r. oraz z dnia 18 lutego 2011 r.; o rozszerzenie tezy dowodowej nie wnosił pozwany szpital (pismo z dnia 12.05.2010 roku) i (...) S.A. (pismo z dnia 23.08.2010 roku), ani strona powodowa podkreślając cały czas, że pozwany wypłacił już powódce całość należnego roszczenia, nie kwestionując zasady swojej odpowiedzialności. Sama opinia pisemna i ustna została niewłaściwie przez Sąd oceniona, mimo że biegły stwierdził jatrogenność uszkodzenia struktur, czyli uszkodzenia powstałego na skutek działania personelu medycznego, niezależnie od faktu, iż z przebiegu samej operacji nie można było stwierdzić błędu medycznego;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) art. 56 k.c. w zw. z art. 60 k.c. w zw. z art. 65 §1 k.c. poprzez ich niezastosowanie i pominięcie w rozważaniach prawnomaterialnych, iż roszczenie zostało uznane co do zasady przez ubezpieczyciela i pozwany (...) S.A. dokonał wypłaty części roszczenia w wysokości 32.000 zł., co skutkowało nierozpoznanie sprawy co do istoty i procedowaniem co do zasady, zamiast jedynie co do wysokości zgłoszonych roszczeń,

b) art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c. poprzez niewłaściwą wykładnię i uznanie, iż lekarz który dopuścił się jatrogennego uszkodzenia nerwu podczas operacji nie ponosi winy za uszczerbek na zdrowiu powstały u powódki,

c) art. 445 §1 k.c. poprzez jego niewłaściwą wykładnię i uznanie, że za szkodę doznaną przez powódkę i zaistniały uszczerbek w wysokości 45 % uszczerbku na zdrowiu, mimo uznania roszczenia co do zasady przez pozwanych, powódce nie należy się żadne zadośćuczynienie,

d) art. 444 §2 k.c. poprzez jego niewłaściwą wykładnię i uznanie, że za szkodę doznaną przez powódkę i zaistniały uszczerbek w wysokości 45 % uszczerbku na zdrowiu oraz udowodnione potrzeby związane z doznaną szkodą i uszczerbkiem, powódce nie należy się renta na zwiększone potrzeby.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanych na rzecz powódki dochodzonego roszczenia w całości, tj. zadośćuczynienia oraz renty na zwiększone potrzeby; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji ze względu na nierozpoznanie istoty sprawy. Nadto skarżąca wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanych kosztów postępowania, wraz z kosztami zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódki pozwany (...) S.A. wniósł o jej oddalenie jako bezzasadnej oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację powódki pozwany SPZOZ wniósł o jej oddalenie jako bezzasadnej oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 26 czerwca 2014 r. pozwani podtrzymali swoje stanowiska wyrażone w odpowiedziach na apelację powódki.

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

Apelacja okazała się częściowo zasadna i skutkowałą zmianą zaskarżonego wyroku, podlegając oddaleniu w pozostałej części.

Na wstępie koniecznym jest odniesienie się do sformułowanych w apelacji zarzutów naruszenia przepisów postępowania, gdyż wnioski w tym zakresie z istoty swej determinują rozważania co do pozostałych zarzutów apelacyjnych, bowiem jedynie nieobarczone błędem ustalenia faktyczne, będące wynikiem należyście przeprowadzonego postępowania mogą być podstawą oceny prawidłowości kwestionowanego rozstrzygnięcia w kontekście twierdzeń o naruszeniu przepisów prawa materialnego.

W wyniku przeprowadzonej analizy przedmiotowej sprawy Sąd Odwoławczy podziela zasadność podniesionego w apelacji zarzutu naruszenia przez Sąd

I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania błędnej oceny dowodów w postaci zeznań powódki oraz świadka A. M. w zakresie odnoszącym się do przeprowadzenia pomiędzy nimi rozmowy, podczas której świadek miałby poinformować powódkę o możliwych powikłaniach związanych z zabiegiem operacyjnym.

W myśl powołanego przepisu art. 233 § 1 k.p.c. ustawy Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego

w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna ona odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wnioskowania

i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

Zaprezentowana przez Sąd pierwszej instancji ocena powołanych dowodów we wskazanym zakresie nie odpowiada jednak powyższym wymogom. Jest ona bowiem wybiórcza i pozostaje w sprzeczności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Przekracza zatem granice swobodnej oceny i nie może się ostać.

Zdaniem Sądu Odwoławczego zeznania świadka A. M.

w powyższym zakresie nie zasługują na przyznanie im waloru wiarygodności. Z jednej strony świadek ten zeznał bowiem stanowczo, że rozmawiał z powódką przed zabiegiem operacyjnym i w trakcie tej rozmowy poinformował ją o ryzyku uszkodzenia podczas tego typu operacji nerwów krtaniowych wstecznych. Z drugiej jednak strony – co uszło uwadze Sądu Rejonowego – świadek ten w swoich zeznaniach błędnie wskazał datę samego zabiegu operacyjnego (25 maja 2005 r. zamiast 26 września 2005 r.), z uwagi na upływ czasu nie był w stanie przypomnieć sobie szczegółów dotyczących przebiegu rozmowy

z powódką ani czasu jej trwania. W swoich zeznaniach dotyczących przeprowadzenia

z powódką powyższej rozmowy świadek w znacznej mierze odwoływał się do obowiązującego w pozwanym SPZOZ obyczaju i standardu postępowania w takich sytuacjach stwierdzając, że każdy pacjent otrzymuje taką informację i nie było powodu aby powódka nie miała takiej informacji uzyskać. W ocenie Sądu Okręgowego zeznania świadka A. M. w powyższym zakresie są wewnętrznie sprzeczne. Uwzględniając bowiem upływ czasu od daty zabiegu operacyjnego (26 września 2005 r.) do dnia składania zeznań przez ww. świadka (17 stycznia 2012 r.) oraz prawdopodobnie znaczną liczbę zabiegów operacyjnych, jaką w tym czasie świadek przeprowadził, nie można uznać za spójne i wiarygodne zeznań, w których świadek bez cienia wątpliwości stwierdza, że przypomina sobie, że rozmawiał z powódką przed zabiegiem i informował ją

o ryzyku powikłań związanych z tym zabiegiem a jednocześnie stwierdza, że nie pamięta daty przeprowadzenia tej rozmowy, jej szczegółowego przebiegu ani czasu trwania.

W konsekwencji dokonania przez Sąd Okręgowy odmiennej oceny zeznań świadka A. M. w powyższym zakresie, zeznania te nie mogą stanowić podstawy poczynionych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy.

Wbrew ocenie Sądu Rejonowego w powyższym zakresie Sąd Okręgowy za wiarygodne uznał zeznania powódki, że już po jej wizycie w prywatnym gabinecie lekarskim świadka A. M. przed zabiegiem operacyjnym, świadek (lekarz operujący powódkę) nie rozmawiał z powódką i nie poinformował jej o możliwych powikłaniach związanych z zabiegiem. Zeznania te są wewnętrznie spójne i korespondują z pozostałym materiałem dowodowym (oczywiście poza zeznaniami świadka w tym zakresie),

w szczególności ze zgromadzonymi dowodami w postaci dokumentów. Okolicznością potwierdzającą pośrednio prawdziwość powyższych zeznań powódki jest także ich zgodność z rzeczywistością – pomimo upływu czasu – w zakresie określenia przez powódkę dnia tygodnia, w którym miał miejsce zabieg operacyjny. Dzień 26 września 2005 r. (data zabiegu operacyjnego), tak jak zeznała powódka, był to poniedziałek. Skoro – co jest w pełni zrozumiałe z uwagi na wpływ tego zdarzenia na jej późniejsze życie – powódka potrafi w swojej pamięci precyzyjnie umiejscowić w czasie swój pobyt w pozwanym SPZOZ oraz sam zabieg operacyjny, to brak jest podstaw do podważania prawdziwości jej zeznań również w zakresie okoliczności bezpośrednio poprzedzających sam zabieg, w tym twierdzenia, że nikt przed zabiegiem nie informował jej o możliwych powikłaniach pooperacyjnych. Na tej podstawie Sąd Okręgowy poczynił własne, odmienne od Sądu I instancji, ustalenie faktyczne, że w czasie pobytu powódki w pozwanym SPZOZ, przed zabiegiem operacyjnym, świadek A. M. nie przeprowadził z powódką rozmowy, w trakcie której poinformowałby

ją o wiążącym się z planowanym zabiegiem operacyjnym ryzyku wystąpienia powikłań związanych z możliwością uszkodzenia nerwów krtaniowych wstecznych.

Powyżej wskazane naruszenie przez Sąd Rejonowy przepisów postępowania miało istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, gdyż prowadziło do błędnego ustalenia w zakresie wyrażenia przez powódkę świadomej zgody na zabieg operacyjny, co stanowiło okoliczność faktyczną mającą istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy. Konsekwencją tego było natomiast w dalszej kolejności wyciągnięcie przez Sąd Rejonowy błędnych wniosków jurydycznych w zakresie norm prawa materialnego, które decydują o merytorycznej zasadności bądź bezzasadności powództwa. Konstatacja ta czyni zbędnym odnoszenie się przez Sąd Odwoławczy w dalszej części uzasadnienia do zarzutów apelacji dotyczących naruszenia prawa materialnego.

Wskazać w tym miejscu należy, że Sąd I instancji – pomimo, iż oddalił powództwo wobec braku stwierdzenia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej obu pozwanych – poczynił wszelkie istotne ustalenia faktyczne co do doznanej przez powódkę szkody (co znalazło również wyraz w treści pisemnego uzasadnienia wyroku Sądu I instancji) na wypadek nie podzielenia jego stanowiska przez Sąd Odwoławczy. To z kolei dało Sądowi Okręgowemu, jako sądowi meriti, możliwość dokonania merytorycznej oceny zasadności roszczeń powódki w przedmiotowej sprawie, o czym będzie niżej.

Poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenie, że przed zabiegiem operacyjnym powódka podpisała zgodę na ten zabieg (w formularzu – k. 43) Sąd Okręgowy uzupełnia natomiast o ustalenie, że w dniu przyjęcia powódki jako pacjentki do pozwanego SPZOZ, tj. w dniu 21 września 2005 r. na formularzu historii choroby (k. 43) powódka złożyła swój podpis pod oświadczeniem o treści: „oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o charakterze i celu zabiegu, przewidywanych następstwach i ryzyku oraz możliwości zastosowania innego postępowania medycznego”, w którym jednak nie została wypełniona „wykropkowana” część określająca szczegółowo rodzaj zabiegu leczniczego lub diagnostycznego / inwazyjnego, do którego oświadczenie powyższe się odnosi. Nadto Sąd Okręgowy poczynił ustalenie, że powódka M. H. przebywała w pozwanym SPZOZ na diagnostyce tylko w dniu 17 stycznia 2005 r., a nie – jak ustalił Sąd Rejonowy – w okresie od 17 stycznia 2005 r. do 17 maja 2005 r.

Pozostałe ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, dokonane w oparciu o przeprowadzone w toku postępowania rozpoznawczego dowody z dokumentów, zeznań świadka, opinii biegłych sądowych (lekarza foniatri, lekarza psychiatry oraz psychologa) oraz przesłuchanie powódki, Sąd Odwoławczy podziela i przyjmuje za własne, uznając za zbędne szczegółowe ich powtarzanie w dalszej części uzasadnienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2001 r. V CKN 348/00, LEX nr 52761).

Objęte pozwem roszczenie powódki jest roszczeniem o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z przeprowadzonym w pozwanym SPZOZ zabiegiem operacyjnym usunięcia wola gruczołu tarczycowego oraz o zapłatę renty na zwiększone potrzeby będące konsekwencją powyższego zabiegu. Podstawą faktyczną objętych pozwem roszczeń są natomiast dwa zarzuty, tj. zarzut dopuszczenia przez pozwanego SPZOZ do błędu medycznego podczas zabiegu operacyjnego oraz zarzut przystąpienia do tego zabiegu bez uprzedniego udzielenia powódce informacji o skutkach zabiegu i możliwych powikłaniach z nim związanych, a przez to bez uzyskania prawnie skutecznej zgody na przeprowadzenie zabiegu wyłączającej bezprawność działań medycznych pozwanego SPZOZ.

Sąd Okręgowy podziela dokonaną przez Sąd Rejonowy ocenę dochodzonego pozwem roszczenia co do przyjętej podstawy prawnej oceny jego zasadności, nie podzielając jednak końcowego wyniku tej oceny. Sąd Rejonowy słusznie przyjął, że w stosunku do pozwanego SPZOZ podstawą prawną oceny zasadności roszczenia objętego pozwem winien być art. 430 k.c. w zw. z art. 31 ust. 1 i art. 34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w zw. z art. 444 § 1 k.c. i w zw. z art. 445 §1 k.c., zaś w stosunku do pozwanej (...) S.A. powinien to być przepis art. 822 k.c., przy czym z uwagi na akcesoryjny charakter odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela, jest ona uzależniona od stwierdzenia i zakresu odpowiedzialności pozwanego SPZOZ.

Zgodnie z treścią art. 430 k.c. kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonych jej czynności.

W okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy to pozwany SPZOZ jest na gruncie art. 430 k.c. podmiotem, który powierza wykonywanie świadczeń zdrowotnych zatrudnionemu lekarzowi w osobie świadka A. M., zachowując (jako jego zwierzchnik) możliwość kierowania jego (jako podwładnego) zachowaniem. Przewidziana w art. 430 k.c. odpowiedzialność zwierzchnika za podwładnego oparta jest na zasadzie ryzyka. Zwierzchnik nie może uwolnić się od tej odpowiedzialności poprzez wykazanie braku winy w wyborze czy w nadzorze. Jedyną okolicznością egzoneracyjną uwalniającą powierzającego od odpowiedzialności stanowi brak winy podwładnego.

Przesłankami odpowiedzialności zwierzchnika na podstawie przepisu art. 430 k.c., które muszą wystąpić łącznie, są: szkoda wyrządzona osobie trzeciej przez podwładnego, wina podwładnego oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonych mu czynności (adekwatny związek przyczynowy). Zastosowanie art. 430 k.c. nie wymaga natomiast jakiegokolwiek winy po stronie zwierzchnika. Unikając zbędnych powtórzeń Sąd Okręgowy stwierdza, iż podziela szeroko przytoczone przez Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wywody dotyczące wskazania art. 415 k.c. jako podstawy prawnej odpowiedzialności podwładnego oraz przesłanek tej odpowiedzialności i ich istoty.

W okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy bezspornym jest to, że zaistniały wszystkie wskazane powyżej przesłanki odpowiedzialności pozwanego SPZOZ jako zwierzchnika, tj. szkoda wyrządzona powódce przy wykonywaniu przez świadka A. M. zabiegu operacyjnego usunięcia wola gruczołu tarczycowego oraz związek przyczynowy pomiędzy wyrządzeniem powódce szkody

a wykonywaniem przez świadka, jako lekarza, powierzonych mu przez pozwanego SPZOZ świadczeń zdrowotnych. Bez wątpliwości za szkodę wyrządzoną powódce należy uznać uszkodzenie podczas ww. zabiegu nerwów krtaniowych wstecznych, skutkujące u powódki niemal całkowitą utratą głosu oraz trudnościami w oddychaniu stanowiącymi zagrożenie dla jej życia. Nie ulega również wątpliwości (i nie jest kwestionowane przez strony), że ww. szkoda pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z ww. zabiegiem operacyjnym. W przedmiotowym stanie faktycznym wystąpiła również trzecia konieczna na gruncie art. 430 k.c. przesłanka odpowiedzialności pozwanego SPZOZ, tj. zawinięcie lekarza, z tym jednak, że czyn sprawczy lekarza (w tym przypadku świadka A. M.) pociągający za sobą jego odpowiedzialność cywilną opartą na zasadzie winy (art. 415 k.c.) nie podlegał – wbrew twierdzeniom powódki – na wadliwym wykonaniu przedmiotowego zabiegu operacyjnego. Sąd Okręgowy w powyższym zakresie podziela stanowisko Sądu Rejonowego, wyrażone na podstawie opinii biegłego sądowego lekarza foniatri W. S., zgodnie z którym przedmiotowy zabieg operacyjny został przeprowadzony w sposób prawidłowy i brak jest uzasadnionych podstaw do stwierdzenia, że w przypadku powódki popełniony został błąd medyczny. W treści opinii powołany biegły stwierdził jednoznacznie, że obustronne porażenie fałdów głosowych, do którego doszło u powódki, jest typowym uszkodzeniem jatrogennym, do którego dochodzi przy zabiegu usunięcia wola tarczycy (strumektomia). Porażenie to powstaje w trakcie zabiegu operacyjnego na skutek przerwania ciągłości przebiegających w strukturach anatomicznych tarczycy nerwów krtaniowych dolnych, przeznaczonych dla mięśni przywodzących i odwodzących fałdy głosowe. W ustnej uzupełniającej opinii biegły stwierdził nadto, że jest to częste powikłanie przy tego typu operacji (dotyczy ok. 1% chorych), zaś zgromadzona w toku postępowania dokumentacja medyczna nie świadczy o tym, że przy wykonywaniu przedmiotowego zabiegu zostały popełnione jakiegokolwiek błędy. Tym samym zarzut dopuszczenia przez pozwanego SPZOZ do błędu medycznego podczas zabiegu operacyjnego nie znalazł potwierdzenia w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy.

W dalszym toku rozważań dotyczących wystąpienia przesłanki odpowiedzialności pozwanego SPZOZ na gruncie art. 430 k.c. w postaci zawinięcia lekarza konieczne jest dokonanie oceny zasadności drugiego podniesionego przez powódkę zarzutu, tj. braku udzielenia jej przez świadka A. M. informacji o skutkach zabiegu i możliwych powikłaniach z nim związanych. W tym zakresie stanowisko Sądu Odwoławczego jest odmienne od stanowiska Sądu I instancji, który uznał, że powódka taką zgodę w sposób skuteczny wyraziła. U podstaw tego odmiennego stanowiska leżą

omówione wcześniej własne ustalenia faktyczne Sądu Odwoławczego dokonane na skutek odmiennej oceny dowodów z zeznań powódki oraz świadka A. M. w zakresie przeprowadzenia pomiędzy nimi rozmowy, podczas której świadek miałby poinformować powódkę o możliwych powikłaniach związanych z zabiegiem operacyjnym.

Wskazać należy, że przepis art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty nakłada na lekarza obowiązek udzielenia pacjentowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Zgodnie zaś z art. 34 powołanej ustawy lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, po uzyskaniu jego pisemnej zgody.

Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 stycznia 2013 r. (sygn. IV CSK 431/12, LEX nr 1275006), zgodnie z którym z obowiązkami lekarza dotyczącymi samego procesu leczenia wiąże się integralnie obowiązek udzielenia odpowiedniej informacji. Prawidłowe wypełnienie obowiązku poinformowania jest konieczną przesłanką wyrażenia przez pacjenta prawnie wiążącej zgody na ustalone leczenie (określanej mianem zgody "objaśnionej", "poinformowanej" lub "uświadomionej"),

a bezskuteczność zgody spowodowana nieudzieleniem właściwej informacji przesądza o bezprawności działania lekarza. Celem spoczywającego na lekarzu obowiązku wyjaśnienia pacjentowi skutków zabiegu operacyjnego jest, by pacjent podejmował decyzję o wyrażeniu zgody na zabieg z pełną świadomością tego, na co się godzi i czego, w tym jakich powikłań, może się spodziewać (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 1979 r., IV CR 389/79, OSNC 1980, Nr 4, poz. 81). Obowiązek informacji uregulowany w art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza

i lekarza dentysty obejmuje normalne, przewidywalne, choćby nawet występujące rzadko, ale niedające się wykluczyć, następstwa zabiegu operacyjnego, zwłaszcza gdy mają one niebezpieczny dla życia lub zdrowia charakter; nie oznacza to, by informacja miała zawierać wszystkie możliwe następstwa zabiegu, nawet nietypowe i nieobjęte normalnym ryzykiem podejmowanego zabiegu, które mogą wystąpić

w szczególnych wypadkach powikłań (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 września 1999 r., II CKN 511/98, niepublikowany, z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 220/07, niepublikowany i z dnia 3 grudnia 2009 r., II CSK 337/09, P. i M. 2012, nr 2). Uznanie powikłania za "rzadkie" nie jest wystarczające do stwierdzenia, że wykracza ono poza granice wymaganej informacji w rozumieniu art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Zgoda pacjenta stanowi okoliczność wyłączającą bezprawność naruszenia dobra osobistego. Musi być ona zgodą "objaśnioną", "poinformowaną", a więc świadomie akceptującą przez pacjenta zrozumiałe przezeń ryzyko dokonania zabiegu i przejście na siebie tego ryzyka. Dopiero taka zgoda pacjenta wyłącza bezprawność interwencji lekarza. Sama natomiast aprobata pacjenta dokonania zabiegu, uzyskana w sytuacji braku uprzedniego udzielenia mu przystępnej informacji, nie może być traktowana jako zgoda w jurydycznym tego słowa znaczeniu, a więc jako spełniająca wymogi art. 32 ust. 1, 34 ust. 1 ustawy, co z kolei skutkuje uznaniem, że działanie lekarza

w takiej sytuacji jest działaniem podjętym w warunkach bezprawności (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 16 maja 2012 r., sygn. akt III CSK 227/11, LEX nr 1211885).

Informacja udzielana przez lekarza przed zabiegiem powinna zawierać takie dane, które pozwolą pacjentowi podjąć decyzję o wyrażeniu zgody na zabieg z pełną świadomością tego, na co się godzi i czego może się spodziewać. Lekarz powinien, zatem poinformować pacjenta o rodzaju i celu zabiegu oraz o wszystkich jego następstwach, które są zwykle skutkiem zabiegu, to jest pożądanym - ze względu na jego cel - skutkach zabiegu jak i o innych jego skutkach (tzw. skutkach ubocznych). Informacja powinna w szczególności obejmować te dające się przewidzieć możliwe następstwa zabiegu, zwłaszcza, jeżeli są to następstwa polegające na znacznym

i istotnym uszczerbku zdrowia, które - jako skutek uboczny - wprawdzie występują rzadko lub bardzo rzadko, ale nie można ich wykluczyć, i powinna określać stopień prawdopodobieństwa ich wystąpienia (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku

z dnia 28 września 1999 r., sygn. akt II CKN 511/96, LEX nr 453701).

Odnosząc powyższe ogólne stwierdzenia do stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy stwierdza, że powódka nie udzieliła pozwanemu SPZOZ niewadliwej i prawnie skutecznej uświadomionej zgody na przeprowadzenie u niej zabiegu operacyjnego usunięcia wola gruczołu tarczycowego. Powódka przy przyjęciu na oddział chirurgiczny pozwanego SPZOZ, tj. w dniu 21 września 2005 r. złożyła wprawdzie na formularzu historii choroby (k. 43) swój podpis pod oświadczeniem o treści: „oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o charakterze i celu zabiegu, przewidywanych następstwach i ryzyku oraz możliwości zastosowania innego postępowania medycznego”. W formularzu tym jednak nie została wypełniona „wykropkowana” jego część, określająca szczegółowo rodzaj zabiegu leczniczego lub diagnostycznego / inwazyjnego, do którego oświadczenie powyższe się odnosi. Podpisowi powódki pod ww. oświadczeniem nie można więc przypisywać znaczenia, jakie nadał mu Sąd Rejonowy. Treść podpisanego przez powódkę oświadczenia w żadnej mierze nie spełnia wymagań wskazanych w przywołanym orzecznictwie Sądu Najwyższego. Nie zawiera ono ani określenia rodzaju zabiegu, ani jego celu, ani też jego następstw – zarówno tych pożądaných, jak i tych niepożądanych. Przedłożone powódce do podpisu oświadczenie zawarte w powyższym formularzu ma charakter blankietowy i znajdowało zastosowanie w odniesieniu do wszystkich przyjmowanych w tym czasie przez pozwanego SPZOZ pacjentów, bez względu na rodzaj zabiegu, jaki miał być u nich przeprowadzony. Niewystarczająca treść podpisanego przez powódkę oświadczenia jest szczególnie widoczna w zestawieniu z treścią analogicznego oświadczenia odebranego od niej przez anestezjologa, a zawierającego zgodę powódki na znieczulenie ogólne do przedmiotowej operacji. Pomimo, iż zakres ingerencji lekarza anestezjologa był znacznie mniejszy, niż zakres ingerencji chirurga, zgoda na znieczulenie ogólne do operacji sformułowana jest w sposób dalece bardziej świadczący o tym, że została ona udzielona przez powódkę w pełni świadomie. Potwierdza to zresztą treść zeznań powódki. Wskazać w tym miejscu również należy, że – wbrew stanowisku Sądu Rejonowego – wywiad przeprowadzony przez anestezjologa i udzielone powódce w jego toku informacje nie obejmują swoim zakresem obowiązku informacyjnego dotyczącego zabiegu chirurgicznego.

Pozwany SPZOZ, pomimo ciążącego na nim z mocy art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. obowiązku, nie wykazał również aby powódce informacji niezbędnych dla świadomego wyrażenia zgody na przedmiotowy zabieg przed jego wykonaniem udzielił lekarz wykonujący go. Unikając zbędnych powtórzeń wskazać należy, że zastosowanie znajdują tu uwagi poczynione w odniesieniu do oceny wiarygodności zeznań świadka A. M. we wstępnej części uzasadnienia dotyczącej naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

W ocenie Sądu Okręgowego, nawet gdyby hipotetycznie przyjąć, że świadek A. M. poinformował powódkę o możliwych powikłaniach związanych z zabiegiem podczas jej wizyty w jego prywatnym gabinecie lekarskim, która miała miejsce przed zabiegiem operacyjnym, to i tak takie udzielenie informacji nie mogłoby odnieść skutku dla potrzeb przedmiotowego zabiegu wykonywanego w placówce medycznej pozwanego SPZOZ.

Powyższe okoliczności jednoznacznie świadczą o tym, że świadek A. M., jako lekarz zatrudniony w pozwanym SPZOZ, nie wywiązał się należycie z ciążącego na nim z mocy art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry obowiązku informacyjnego względem powódki jako pacjentki. Tym samym uzasadnione jest stwierdzenie, że pisemna zgoda powódki na wykonanie zabiegu usunięcia wola gruczołu tarczycowego nie była zgodą określaną mianem zgody "objaśnionej", "poinformowanej" lub "uświadomionej", mogącą skutecznie wyłączyć bezprawność działania lekarza, a przez to również odpowiedzialność pozwanego SPZOZ.

Zawinione zachowanie lekarza, stanowiące trzecią konieczną przesłanki odpowiedzialności pozwanego SPZOZ na gruncie art. 430 k.c. polegało zatem w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy na zaniechaniu prawidłowego wypełnienia obowiązku poinformowania pacjenta o zabiegu operacyjnym.

Objęte pozwem żądanie zasądzenia zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., uznać zatem należy za uzasadnione co do zasady.

To, że przepis art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie przewiduje autonomicznego roszczenia o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, nie oznacza, to by nie można było na jego podstawie, w związku z powołanym właściwie przepisem Kodeksu cywilnego, formułować roszczenia o zadośćuczynienie (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 stycznia 2013 r. (sygn. IV CSK 431/12, LEX nr 1275006). Sąd drugiej instancji ma zaś nie tylko uprawnienie, ale i obowiązek zastosowania normy prawa materialnego odpowiedniej do ustalonego stanu faktycznego.

Stwierdzenie w przedmiotowym stanie faktycznym spełnienia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego SPZOZ oznacza również, że odpowiedzialność odszkodowawczą, wynikającą z zawartej umowy ubezpieczenia, ponosi również pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe. Zakres jego odpowiedzialności wyznaczany jest przez zakres odpowiedzialności pozwanego SPZOZ.

Powyższa konstatacja otwiera drogę do oceny zasadności żądań pozwu w zakresie ich wysokości. Powódka po rozszerzeniu powództwa domagała się ostatecznie zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł (ponad przyznaną już na etapie postępowania likwidacji szkody przez pozwanego (...) S.A. kwotę 32.000 zł) wraz z odsetkami ustawowymi oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 700 zł wraz z odsetkami ustawowymi, począwszy od 1 stycznia 2008 r.

Zadośćuczynienie, będąc formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej, obejmuje swym zakresem wszelkie cierpienia fizyczne i psychiczne, które nie mogą być bezpośrednio przeliczone na pieniądze. Ustawodawca nie wprowadził przy tym żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, iż ma być ono odpowiednie. Już z powyższego wynika zatem, iż pojęcie „sumy odpowiedniej” jest pojęciem o charakterze niedookreślonym. Z tego względu w orzecnictwie, a także w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Kryteriami tymi są m.in. wiek poszkodowanego, stopień doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691).

Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest „odpowiednia”, z istoty swej, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne. Zawsze musi ono opierać się tak na całokształcie okoliczności sprawy, jak i na czytelnych kryteriach ocennych, rzetelnie wskazanych w treści uzasadnienia (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 maja 2008 r., II AKa 83/08, KZS 2008/12/68).

Należy przy tym wskazać, że stopień doznanego przez powódkę trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalony przez biegłego lekarza foniatrę oraz lekarza psychiatrę na podstawie skalkulowanych wskaźników określonych w Tabeli Norm Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu, ma tylko pomocniczy charakter i nie stanowi podstawy do matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia. Jest to jedno z wielu kryteriów, które należy brać pod uwagę przy określaniu wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia.

Ustalając rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę na skutek zdarzenia szkodzącego Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wysokość procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki ustalonego ostatecznie przez biegłych. Nadto Sąd Odwoławczy uwzględnił także rodzaj powikłań pooperacyjnych, jakie wystąpiły u powódki i ich wpływ na jej sytuację osobistą, rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych związanych z doznanym uszczerbkiem na zdrowiu oraz niepomysłne prognozy na przyszłość z uwagi na jego nieodwracalność. W pisemnej opinii biegły sądowy – lekarz foniatra określił wysokość doznanego przez powódkę na skutek obustronnego porażenia fałdów głosowych trwałego uszczerbku na zdrowiu na 40%. Biegły sądowy – lekarz psychiatra stwierdził natomiast wystąpienie u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości ok. 5% nakreślając jednocześnie pozytywną prognozę psychiatryczną.



Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia należnego powódce jest kwota 90.000 zł

i dlatego - uwzględniając wypłaconą już powódce przez pozwanego (...) S.A. na etapie postępowania likwidacyjnego kwotę 32.000 zł - zmieniając zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zasądził na jej rzecz od pozwanych in solidum kwotę 58.000 zł (90.000 – 32.000) wraz z odsetkami ustawowymi.

Odsetki ustawowe od części zasądzonej kwoty zadośćuczynienia, tj. od kwoty 40.000 zł Sąd Okręgowy zasądził w odniesieniu do pozwanego SPZOZ od dnia 23 grudnia 2007 r. do dnia zapłaty, a w odniesieniu do pozwanego (...) S.A. od dnia 27 czerwca 2008 r. do dnia zapłaty. Początkowe daty naliczania odsetek ustawowych odpowiadają dacie wymagalności zobowiązania pozwanych, która nastąpiła z upływem 30 dni od daty doręczenia pozwanym zgłoszenia szkody i wezwania do zapłaty.

Odsetki ustawowe od pozostałej części zasądzonej kwoty zadośćuczynienia, tj. od kwoty 18.000 zł Sąd Okręgowy zasądził w odniesieniu do pozwanego SPZOZ od dnia 10 maja 2010 r. do dnia zapłaty, a w odniesieniu do pozwanego (...) S.A. od dnia 13 maja 2010 r. do dnia zapłaty. Początkowe daty naliczania odsetek ustawowych odpowiadają dacie doręczenia pełnomocnikom pozwanych odpisu pisma powódki o rozszerzeniu powództwa.

W pozostałym zakresie (tj. co do kwoty 42.000 zł) żądanie pozwu dotyczące zapłaty zadośćuczynienia Sąd Odwoławczy uznał za nieuzasadnione, co skutkowało oddaleniem w tym zakresie pozwu oraz apelacji.

Oddaleniu w całości podlegało również żądanie pozwu dotyczące zasądzenia od pozwanych renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 700 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2008 r. wraz z odsetkami ustawowymi. Na kwotę tę, według powódki, składały się koszty opieki osób trzecich (570 zł), dojazdu do lekarza w K. (ok. 100 zł) oraz koszty zakupu leków (ok. 20 zł). Zgromadzony w toku postępowania rozpoznawczego materiał dowodowy nie potwierdził jednak zasadności powyższego żądania. Z treści opinii biegłego sądowego – lekarza foniatrii W. S. wynika, że u powódki nie wystąpiła konieczność pomocy osób trzecich oraz, że w obecnej chwili stan zdrowia powódki nie wymaga stałej kontroli i związanych z tym wizyt u lekarza, poza sytuacjami infekcji. W konsekwencji powyższego żądanie pozwu dotyczące zapłaty renty z tytułu zwiększonych Sąd Odwoławczy uznał za nieuzasadnione, co skutkowało oddaleniem w tym zakresie pozwu oraz apelacji.

Zmiana zaskarżonego wyroku w zakresie roszczenia głównego skutkować musiała również zmianą rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Uwzględniając, że strony postępowania przegrały sprawę w zbliżonym stopniu (powódka w ok. 46% a pozwana w ok. 54%) oraz poniosły koszty procesu w zbliżonej wysokości, Sąd Okręgowy rozstrzygnął o kosztach postępowania zgodnie z wyrażoną w art. 100 zd. 1 k.p.c. zasadą wzajemnego ich zniesienia.

W związku z faktem, że biegły lekarz psychiatra J. K. na wezwanie Sądu I instancji wziął udział w rozprawie przedstawiając, zgodnie z postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia 9 stycznia 2013 r., ustną opinię uzupełniającą, za co przedłożył rachunek na kwotę 65 zł, Sąd Okręgowy – na podstawie art. 288 k.p.c. w zw. z art. 89 oraz art. 90 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych – określił wysokość wynagrodzenia biegłego z tego tytułu na kwotę 65 zł

i nakazał wypłacić ją ze Skarbu Państwa – Sądowi Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi; rozstrzygnięcie to było zresztą jedynie konsekwencją rozstrzygnięcia zawartego w wyroku Sądu I instancji.

O kosztach postępowania apelacyjnego, uwzględniając ostateczny wynik sprawy, Sąd Okręgowy rozstrzygnął zgodnie z wyrażoną w art. 100 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. zasadą wzajemnego ich zniesienia. Powódka zwalczała apelacją orzeczenie Sądu I instancji w zakresie, w jakim oddalało ono powództwo w całości (wartość przedmiotu zaskarżenia 108.400 zł) i domagała się jego zmiany

i zasądzenia od pozwanych żądanych pozvem należności. Ostatecznie zasądzono na jej rzecz kwotę 58.000 zł. Apelacja powódki została zatem uwzględniona w 54 %, co oznacza, że obie strony przegrały postępowanie apelacyjne w zbliżonym stopniu, tj. ok. 50%.

Częścią nie uiszczoną przez powódkę opłaty sądowej od apelacji, w zakresie odnoszącym się do uwzględnionej części powództwa, tj. kwotą 2.926,80 zł, Sąd Okręgowy – na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 §1 k.p.c., obciążył obu pozwanych i nakazał ściągnąć ww. kwotę od nich solidarnie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi.

Z kolei częścią nie uiszczoną przez powódkę opłaty sądowej od apelacji, w zakresie odnoszącym się do nieuwzględnionej części powództwa, tj. kwotą 2.493,20 zł, Sąd Okręgowy – na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 §1 k.p.c., obciążył powódkę i nakazał ściągnąć ww. kwotę na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z zasądzonych na rzecz powódki roszczenia.