

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2019 roku w sprawie o sygn. akt I C 370/19 z powództwa V. K. i W. K. (1) przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej w W. i Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w E.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi I Wydział Cywilny:

1. **zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. i Wojewódzkiego Szpitala (...) w E. na rzecz:**

a. **W. K. (1) kwotę 50.000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od (...) Spółki Akcyjnej w W. od dnia 16 sierpnia 2010r. do dnia zapłaty, a od Wojewódzkiego Szpitala (...) w E. od dnia 30 listopada 2011 r. do dnia zapłaty;**

b. **V. K. kwotę 25.000 zł (dwadzieścia pięć tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od (...) Spółki Akcyjnej w W. od dnia 16 sierpnia 2010r. do dnia zapłaty, a od Wojewódzkiego Szpitala (...) w E. od dnia 30 listopada 2011r. do dnia zapłaty;**

z tym zastrzeżeniem, iż zapłata powyższej kwoty w całości lub w części przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty;

2. **oddalił powództwo w pozostałym zakresie;**

3. **rozstrzygnięcie w zakresie kosztów procesu pozostawił referendarzowi sądowemu przy zastosowaniu zasady odpowiedzialności za wynik postępowania;**

4. **nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi solidarnie od (...) Spółki Akcyjnej w W. i Wojewódzkiego Szpitala (...) w E. kwotę 4.151 zł (cztery tysiące sto pięćdziesiąt jeden złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionego powództwa;**

5. **pozostałe nieuiszczone koszty sądowe przejął na rachunek Skarbu Państwa.**

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany (...) Spółka Akcyjna w W., zaskarżając orzeczenie w zakresie punktu 1, 3 i 4 w całości. Rozstrzygnięciu Sądu Rejonowego skarżący zarzucił naruszenie przepisów postępowania, mające wpływ na wynik sprawy, a to:

I. naruszenie prawa procesowego:

1. art. 233 § 1 kpc poprzez błędną analizę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w szczególności:

- pominięcie wniosków płynących z opinii podstawowej i uzupełniających biegłego ds. chirurgii szczękowej dr n. med. M. S. oraz stanowiska biegłej dr n. med. L. L. (6 czerwca 2016 r.), potwierdzającej w całości ocenę biegłego M. S., w której to wskazano, iż zastosowane wobec K. K. leczenie było zgodne z wymaganiami aktualnej wiedzy i nauki medycznej, nie występowały też jednoznaczne wskazania do zastosowania profilaktyki przeciwzakrzepowej, zaś bezpośrednia przyczyna powstania u niej zatoru nie została ustalona, a powstały zator płucny należy traktować jako powikłanie, pominięcie zaś powyższego doprowadziło do niezasadnego przyjęcia, że postępowanie lekarzy pozwanego szpitala było nieprawidłowe i jako takie stanowiło przyczynę zgonu pacjentki,

- wysnucie nieprawidłowej konkluzji, że niezastosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej stanowi o zawinionym postępowaniu personelu medycznego, w sytuacji gdy opinia biegłego ds. chirurgii naczyniowej dr n. med. A. K. przy występujących u K. K. otyłości i wieku powyżej 41 lat stanowi, iż stosowanie profilaktyki heparynowej nie jest wymagane (opinia z dnia 19 września 2017 r., s. 2), zaś w przypadku zabiegu w obrębie szczęki bardziej znamienna

i pełniejsza powinna być wypowiedź biegłego z zakresu chirurgii szczękowej, z kolei wskazany przez biegłego A. K. czynnik ryzyka w postaci żyłaków kończyn dolnych, w ocenie strony pozwanej nie powinien w żadnym stopniu rzutować na ocenę zachowania lekarzy co do stosowania profilaktyki przeciwzakrzepowej z uwagi na okoliczność, iż nikt z personelu medycznego nie miał wiedzy, że u pacjentki występuje choroba żylna, z dokumentacji medycznej, badania podmiotowego oraz z badania fizykalnego nie wynika, aby K. K. cierpiała na żyłaki dolne (badanie z 13 sierpnia 2009 r. - obrzęki obwodowe nieobecne), wobec powyższego nieuprawniony był wniosek Sądu I instancji, iż kryterium istnienia żyłaków stwierdzonych w badaniu pośmiertnym może posłużyć w głównej mierze jako kryterium dla oceny postępowania personelu medycznego przy dokonywaniu przezeń oceny stanu zdrowia pacjentki przed zabiegiem,

- pominięcie okoliczności, że z opinii dr n. med. M. S. z dnia 30 czerwca 2017 r.. wynika *explicite*, iż nie powinno się stosować w chirurgii szczękowo-twarzowej zaleceń dotyczących profilaktyki zakrzepowo-zatorowej, które zostały określone dla chirurgii ogólnej (s. 4, pkt. c opinii) z uwagi na szereg czynników rozróżniających oba typy chirurgii, z kolei w ocenie Sądu *wbrew jednoznaczności opinii biegłego* „można przyjąć interpretację, że można stosować zalecenia opracowane dla chirurgii ogólnej”, powyższe zaś stoi w jawnej sprzeczności z treścią opinii biegłych,

- dowolną ocenę opinii biegłych ds. chirurgii szczękowo-twarzowej i chirurgii ogólnej poprzez brak ustalenia, że stosowanie profilaktyki heparynowej niesie za sobą ewentualne zyski, jak również powikłania, zaś do zgonów dochodzi zarówno u osób poddawanych profilaktyce

przeciwzakrzepowej, jak i u tych, u których takowej nie wprowadzono,

- poprzez pominięcie okoliczności wskazanej w opinii biegłego M. S., że w przypadku K. K. wskazanie do stosowania profilaktyki przeciwzakrzepowej nie wynikało także z zaleceń lekarzy prowadzących chorą w zakresie chorób internistycznych, laryngologicznych, dermatologicznych ani dermatologicznych,

- poprzez pominięcie okoliczności, że z dokumentacji medycznej oraz zeznań personelu medycznego wynika, że K. K. została poddana badaniu przedmiotowemu i podmiotowemu w trakcie których nie stwierdzono istnienia żyłaków, jak również pominięciu faktu poinformowania pacjentki o powikłaniach często występujących przy zabiegach z zakresu chirurgii szczękowej, przy jednoczesnym uznaniu, że brak poinformowania K. K. o ryzyku wystąpienia chorób zakrzepowych stanowi o niedołożeniu należytej staranności lekarzy pozwanego szpitala, w sytuacji gdy z opinii biegłego M. S. *explicite* wynika, że z uwagi na niskie ryzyko wystąpienia takowych powikłań przy tego typu zabiegach, brak jest konieczności informowania także o w/w ryzyku powikłań.

- poprzez nieuwzględnienie opinii biegłej psychiatry oraz biegłej psycholog w zakresie, w jakim wskazują, że W. K. (2) miał zdiagnozowaną chorobę miażdżycową oraz silne zaburzenia procesów poznawczych, ujawniających się m. in. tym, iż twierdził, że nie ma dzieci, nie wiedział kim była K., nie rozpoznawał jej na zdjęciu oraz zeznań powódek w tym zakresie, iż schorzenie to zaczęło się na długo przed śmiercią K. K., przy jednoczesnym daniu wiary zeznaniom W. K. (1) w części, w jakiej oświadcza że W. K. (2) czasem woła córkę, w sytuacji gdy poza powyższym stwierdzeniem strona powoda nie przedstawiła żadnego obiektywnego dowodu na potwierdzenie w/w okoliczności, a stojącej w oczywistej sprzeczności w opiniami biegłych specjalistów.

II. naruszenie prawa materialnego:

1.) art. 430 w zw. z art. 415 i art. 361 kc. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie odpowiedzialności pozwanych za powikłanie, które wystąpiło u K. K. w postaci zatoru płucnego pomimo braku wykazania przesłanek odpowiedzialności w postaci winy, związku przyczynowego i szkody, co doprowadziło w konsekwencji do niezasadnego zasądzenia na rzecz powódek zadośćuczynienia.

III. Z ostrożności procesowej, w razie nieuwzględnienia powyższych zarzutów, pozwany zarzucił także naruszenie następujących przepisów prawa materialnego:

1) art. 446 § 4 kc

- poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że odpowiednią sumę zadośćuczynienia należnego powódkom stanowi kwota po 25 000 zł,

- poprzez uznanie, że W. K. (2) w związku ze śmiercią K. K. doznał krzywdy, w sytuacji gdy z opinii biegłej psychiatrii oraz biegłej psycholog wynika jednoznacznie, że W. K. (2) miał zdiagnozowaną chorobę miażdżycową oraz silne zaburzenia procesów poznawczych, ujawniających się m. in. tym, iż twierdził, że nie ma dzieci, nie wiedział kim była K., nie rozpoznawał jej na zdjęciu, a tym samym nie było możliwe wniknięcie w świat przeżyć osobistych W. K. (2) i ustalenie czy i jaki rozmiar cierpień wywołała po jego stronie śmierć córki (np. reakcję żałoby w przebiegu patologicznym utrwalonymi skutkami, naturalną fizjologiczną reakcją żałoby, jak u jego żony, czy brak reakcji). Nie można dokonywać ustaleń faktycznych w tej mierze na podstawie zasad doświadczenia życiowego - zwłaszcza, że zasadność roszczenia musiała zostać oceniona nie tylko co do zasady, ale i co do rozmiaru należnego zadośćuczynienia. Nie sposób odnosić ogólnych zasad doświadczenia życiowego do konkretnej, zerwanej na skutek wypadku, więzi między córką a ojcem, na temat którego nie było możliwe uzyskanie bliższych wiadomości (poza przesłuchaniem stron strona powodowa nie zgłosiła innych dowodów na tę okoliczność). Mając na uwadze powyższe, twierdzeń pozwu dotyczących roszczenia W. K. (2) wynikającego z przepisu art. 446 § 4 kc nie można zatem uznać za udowodnione.

2) art. 481 § 1 kc poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia na rzecz powódek, podczas gdy okoliczności niniejszej sprawy wskazują, że skarżący nie miał możliwości wcześniejszego niż data wyrokowania ustalenia okoliczności koniecznych do ustalenia swojej odpowiedzialności i wysokości należnego powódkom zadośćuczynienia mimo zachowania należytej staranności, co w konsekwencji powoduje, że zasądzone odsetki są sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Jednocześnie pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez oddalenie powództwa w całości, jak również zasądzenie od powódek na rzecz pozwanego Zakładu (...) kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ponadto wniósł o zasądzenie od powódek na rzecz skarżącego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódki wniosły o jej oddalenie i zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm prawem przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna i podlega oddaleniu.

Zaskarżone rozstrzygnięcie zostało wydane w wyniku prawidłowo ustalonego stanu faktycznego, które to ustalenia Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne, jak również w następstwie bezbłędnie zastosowanych przepisów prawa materialnego.

Przechodząc do oceny poszczególnych zarzutów apelacji w pierwszej kolejności należy wskazać, iż chybiony jest zarzut przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów. Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. skarżący powinien wykazać posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że doszło do rażącego naruszenia ustanowionych w tym przepisie zasad oceny wiarygodności i mocy dowodów, a nie wówczas gdy będzie dążył jedynie do przeforsowania własnej oceny stanu faktycznego. Powołane w apelacji wywoły mają wyłącznie charakter polemiczny i w żadnej mierze nie konkretyzują, jakim zasadom oceny dowodów Sąd I instancji uchybił. Zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji w przedmiotowej sprawie dokonał wszechstronnego ustalenia stanu faktycznego i prawnego sprawy.

Nie stanowi zatem naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. odmienna od oczekiwań skarżącego ocena stanu faktycznego ustalonego w toku postępowania. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do przyjęcia wniosku, że zespół medyczny pozwanego szpitala wykonał swoje obowiązki z należyłą starannością.

Wskazać należy, że Sąd Rejonowy oparł się w głównej mierze na fachowych i niebudzących wątpliwości w toku procesu opiniach biegłych sądowych z zakresu chirurgii szczękowej dr n. med. M. S. i z zakresu chirurgii naczyniowej dr n. m. A. K., którzy w sposób jasny i rzeczowy przedstawili zarówno procedurę, przebieg jak i praktykę stosowania profilaktyki przeciwzakrzepowej w chirurgii szczękowej. Zarówno biegły dr n. med. M. S. i dr n. m. A. K. zwrócili uwagę na istnienie ryzyka choroby zakrzepowej u zmarłej K. K.. Obaj biegli wskazywali na zasadność zastosowania u poszkodowanej profilaktyki przeciw zakrzepowej w trakcie i po zabiegu.

Mimo braku jasno sprecyzowanych kryteriów postępowania przy zabiegu chirurgii szczękowo-twarzowej z profilaktyką przeciw zakrzepową Sąd Rejonowy trafnie przyjął za wnioskami biegłych i orzecznictwem Sądu Najwyższego - że każdorazowo zachodzi konieczność indywidualnej oceny stanu zdrowia i ryzyka występującego u danego pacjenta. Nie można zgodzić się zatem z twierdzeniem skarżącego, jakoby personel pozwanego szpitala nie miał obowiązku stosowania profilaktyki zakrzepowej u zmarłej K. K., gdyż takiej wprost w chirurgii szczękowo - twarzowej nie było. Zgodnie z opiniami biegłych wzorcem zbliżonym i właściwym jest tu profilaktyka dot. chirurgii ogólnej.

Stwierdzić należy, że Sąd I instancji poprawnie wywiódł, że pomimo prawidłowo wykonanego zabiegu leczniczego pozwany szpital odpowiada za brak uwzględnienia występującego u pozwanej czynnika ryzyka związanego z narażeniem na wystąpienie zakrzepicy. Pozwany szpital miał pełną wiedzę o stanie zdrowia i schorzeniach poszkodowanej, wiedział o okoliczności długotrwałego zabiegu i następnie złego samopoczucia, znał czynniki ryzyka, takie jak: wiek pacjentki, wskaźnik (...), czas unieruchomienia pooperacyjnego w łóżku. W takim przypadku ryzyko wystąpienia powikłań zakrzepowo – zatorowych było pośrednie (średnie). Pozwany szpital winien wobec tego włączyć leczenie antyzakrzepowe. Z. płucna jest chorobą śmiertelną, do zgonów dochodzi zarówno wśród osób poddanych profilaktyce przeciwzakrzepowej jak i u osób, u których taka profilaktyka nie była prowadzona. Jednak stosowanie profilaktyki zmniejsza to ryzyko aż o 50%. Zdaniem Sądu Okręgowego włączenie takiego leczenia u K. K. uchroniłoby ją od zgonu.

W konsekwencji niezasadności zarzutu naruszenia prawa procesowego niezasadnym okazał się zarzut naruszenia prawa materialnego w postaci art. 430 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i art. 361 k.c. Skoro bowiem wykazano przesłanki odpowiedzialności pozwanych w postaci winy, związku przyczynowego i szkody, w konsekwencji za zasadne uznać należało zasądzenie zadośćuczynienia na rzecz powódek.

Należy podkreślić, że sformułowany przez skarżącego zarzut naruszenia prawa materialnego art. 446 § 4 k.c. koncentruje się w istocie na dokonaniu przez Sąd Rejonowy błędnej, zdaniem skarżącego, wykładni zawartego w art. 446 § 4 k.c. pojęcia "odpowiedniości" zadośćuczynienia. W ocenie apelującego, Sąd Rejonowy błędnie przyjął, że odpowiednią sumą zadośćuczynienia należnego powódkom stanowi kwota po 25.000 zł, a W. K. (2) w ogóle nie należy się zadośćuczynienie w związku z zaawansowaną chorobą i brakiem świadomości że córka nie żyje, co powinno skutkować oddaleniem powództwa w tym zakresie.

Z powyższym zapatrywaniem, zaprezentowanym przez pozwanego ubezpieczyciela nie sposób się zgodzić.

Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest kompensacja krzywdy, czyli negatywnych doznań psychicznych i fizycznych wynikających ze zdarzenia szkodzącego. Zadośćuczynienie stanowi zatem swego rodzaju surogat odszkodowania w klasycznym, cywilistycznym tego słowa znaczeniu, gdyż nie da się zrównoważyć w pełni uszczerbku niemajątkowego przy pomocy majątkowego środka ochrony jakim są pieniądze (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 7 marca 2014 r. I ACa 1273/13). Wobec niewątpliwej niewspółmierności takich dóbr jak życie czy zdrowie człowieka oraz wartości ekonomiczne, niezwykle trudno jest zakreślić odpowiednie ramy wyrównania krzywdy osoby poszkodowanej. Dlatego też wymiar słusznego zadośćuczynienia powinien być każdorazowo wnikliwie zbadany przez sąd orzekający w sprawie, z uwzględnieniem całokształtu okoliczności występujących w konkretnym przypadku. Innymi słowy, okoliczności wpływające na określenie wysokości zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny, muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (tak: wyrok SN z 13 grudnia 2007 I CSK 384/07).

W ocenie Sądu Okręgowego, nie sposób zarzucić sądowi pierwszej instancji wadliwości rozumowania w zakresie rozważenia wszystkich okoliczności sprawy. Sąd Rejonowy dokonał przede wszystkim trafnego porównania sytuacji życiowej powodów przed śmiercią K. K., jak i po tym zdarzeniu.

Jak ustalił Sąd Rejonowy V. K. po śmierci siostry miała objawy reakcji żałoby. Przeżyła szok, trudno jej było uwierzyć w to co się stało. Miała sny z udziałem siostry. Natomiast W. K. (1) w czasie procesu nadal odczuwała silne poczucie straty i nasilony żal po śmierci córki. Czas po tym zdarzeniu był dla niej koszmarem. Widok przedmiotów, które używała córka budził silne emocje. Nie mogła pogodzić się z nagłą i niespodziewaną śmiercią córki. Z kolei zmarły w czasie trwania procesu W. K. (2) istotnie chorował na miażdżycę i wymagał stałej pomocy – w tym między innymi zmarłej córki, która we wcześniejszym okresie zarobkowo zajmowała się opieką nad osobami starszymi. W trakcie badania psychiatrycznego i psychologicznego, z uwagi na postępującą chorobę jego stan uniemożliwiał ocenę wpływu śmierci córki na jego funkcjonowanie. Jednak nie można odmówić waloru wiarygodności zeznaniom strony powodowej, z których wynika, iż ojciec zmarłej dogłębnie przeżył stratę córki. Mimo ciężkiego stanu zdrowia często pytał o swoją córkę, prosił o to aby ją do siebie przyprowadzić. Zgon córki przyczynił się do pogorszenia jego stanu. Zdaniem Sądu Okręgowego strona powodowa, wykazała fakt zaistnienia i rozmiar cierpień, jakie wywołane zostały śmiercią córki u powoda W. K. (2).

Zasadniczym kryterium, determinującym wysokość zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy poszkodowanych (por. wyrok SN z 14 stycznia 2011 r. I PK 145/10). Decydując się na zasądzenie na rzecz powódek zadośćuczynienia w zasądzonej wysokości Sąd pierwszej instancji miał przede wszystkim na względzie rozmiar krzywdy doznanej przez powodów. Tym samym sąd a quo przydał prymat kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia, co należy zdecydowanie zaaprobować.

Jednocześnie Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że wbrew wywodom apelującego zasądzona kwota zadośćuczynienia nie cechuje się nadmiernym, nieuzasadnionym wygórowaniem, a z całą pewnością jej wysokość nie jest oczywiście i rażąco zawyżona. Innymi słowy, w realiach sprawy zadośćuczynienie zasądzone na rzecz powoda przez sąd pierwszej instancji spełnia wynikające z art. 446 § 4 k.c. kryterium odpowiedniości, rozumianej jako adekwatność zasądzonej sumy do rozmiaru krzywdy poszkodowanego. Tym samym, zarzuty pozwanego ubezpieczyciela odnoszące się do nieadekwatności należnego zadośćuczynienia okazały się nietrafne i jako takie nie mogły skutkować zmianą zaskarżonego orzeczenia.

Za niezasadny należało uznać również zarzut naruszenia prawa materialnego w art. 481 § 1 k.c., bowiem Sąd Rejonowy prawidłowo wskazał wszystkie przesłanki mające służyć do ustalenia daty wymagalności odsetek od pozwanych. Odsetki ustawowe zasądzone zostały od pozwanego (...) S.A. od dnia 16 sierpnia 2010 r. W tym bowiem dniu, po pełnym wewnętrznym postępowaniu weryfikacji szkody skarżący odmówił wypłacenia zgłoszonego roszczenia. Ubezpieczyciel miał w tym dniu pełną wiedzę o szkodzie, posiadał dokumentację lekarską, stanowisko poszkodowanych i znał wysokość żądanego roszczenia.

Wobec powyższego apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na zasadzie art. 98 § 1 k.p.c.