

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 września 2019 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi- Widzewa w Łodzi w sprawie z powództwa A. G. (1) przeciwko Instytutowi Centrum (...) w Ł., z udziałem interwenienta ubocznego (...) Spółka Akcyjna w S., o zapłatę:

1. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 20000 złotych;
2. oddalił powództwo w pozostałej części;
3. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 546 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. zwrócił powódce z środków Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi kwotę 277 złotych tytułem niewykrzesanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego.

Apelację od tego orzeczenia wniósł pozwany, zaskarżając go w części, tj. co do punktu 1 i 3 wyroku.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił:

I. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj. naruszenie:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozważenie całokształtu materiału dowodowego i dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny i wybiórczy, skutkujący błędnym przyjęciem, że powódka nie była informowana o swoim stanie zdrowia, nie zostały przeprowadzone konieczne badania lekarskie, lekarze nie przekazywali sobie informacji na temat stanu zdrowia powódki, podczas gdy z materiału dowodowego sprawy, przede wszystkim z dokumentacji medycznej oraz zeznań świadków P. O., J. W. (1) oraz S. C. wynika, że powódka była informowana na bieżąco o swoim stanie zdrowia, o stanie zdrowia płodu, o podjętych czynnościach leczniczych oraz że były wydawane zalecenia lekarskie oraz wykonywano wszystkie niezbędne badania zaś powódka była traktowana z należyтым szacunkiem i godnością;
2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błąd w ustaleniach faktycznych polegający na błędnym uznaniu, że powódka nie była informowana o swoim stanie zdrowia oraz o stanie płodu, nie były wykonywane niezbędne badania, personel medyczny był nieuprzejmy i wulgarny oraz podawanie antybiotyków dożylnie skutkujący nierozważenie całokształtu materiału dowodowego i dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny i wybiórczy,
3. art. 100 zd. 1 k.p.c. poprzez stosunkowe rozdzielenie kosztów postępowania i obciążenie pozwanej kosztami procesu w kwocie 546 złotych, podczas gdy okoliczności sprawy, sytuacja finansowa pozwanej, znaczne zadłużenie po stronie pozwanej oraz ogólnie powszechna wiedza na temat sytuacji służby zdrowia wskazują, iż pozwana nie powinna być obciążana kosztami postępowania

II. naruszenie prawa materialnego tj.

1. art. 4 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1, 8, 9 ust. 1-2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. u. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.) poprzez niewłaściwą wykładnię i częściowo niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że pozwany Instytut w sposób zawiniony naruszył prawo pacjenta do świadczeń medycznych, prawo do godności oraz informacji o stanie zdrowia i tym samym, że zostały spełnione przesłanki zasądzenia kwoty tytułem zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta,
2. art. 23 i 24 k.c. poprzez niewłaściwą wykładnię polegające na przyjęciu, że na stronie pozwanej ciążył obowiązek dowodzenia bezprawności działania podczas gdy strona powodowa nie udowodniła naruszenia jej dóbr osobistych;
3. art. 6 k.c. poprzez przerzucenie na stronę pozwaną obowiązku wykazania naruszenia dóbr osobistych powódki a także wykazania braku zawinienia działania personelu medycznego,

4. art. 448 k.c. poprzez przyznanie zadośćuczynienia w kwocie zawyżonej i nieodpowiedniej do stopnia ewentualnych naruszeń praw powódki jako pacjenta.

W konsekwencji podniesionych zarzutów apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie punktu 3 wyroku poprzez nieobciążanie pozwanego kosztami procesu, a w każdym rozstrzygnięciu zasądzenie zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z poniesioną opłatą skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych. Ponadto pozwany wniósł o zwolnienie od obowiązku ponoszenia kosztów sądowych ponad kwotę 100 złotych uiszczoną tytułem wniosku o sporządzenie i doręczenie uzasadnienia wyroku z uwagi na fakt. Że pozwany nie ma dostatecznych środków finansowych na ich uiszczenie, a w przypadku oddalenia apelacji wnosi o nieobciążanie pozwanego kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego strony powodowej, z uwagi na trudną sytuację finansową pozwanego.

W odpowiedzi na apelację interwenient uboczny przyłączył się w całości do apelacji pozwanego wnosząc o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, a w konsekwencji po zasądzenie od powódki na rzecz interwenienta ubocznego kosztów interwencji przed Sądem I instancji, tj. kosztów opłaty od interwencji oraz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych – zgodnie z wnioskiem złożonym w zgodzonej interwencji oraz zasądzenie od powódki na rzecz interwenienta ubocznego kosztów interwencji przed sądem II instancji, tj. kosztów zastępstwa procesowego interwenienta ubocznego według norm przepisanych.

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

Apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Na wstępie należy wskazać, iż Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne.

Zdaniem Sądu Okręgowego wyrok Sądu Rejonowego odpowiada prawu i jako taki musi się ostać. Podniesione przez apelującą zarzuty nie zasługiwały na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy jako nietrafny ocenił zarzuty naruszenia art. 233 k.p.c.

W myśl art. 233 § 1 k.p.c., sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów, o której mowa w art. 233 § 1 k.p.c., 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, albowiem 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 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 dokonana przezeń ocena nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego samego materiału dowodowego, dało 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 (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, L., który to pogląd Sąd Okręgowy w pełni podziela).

Zarzut obrazy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie może również polegać jedynie na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, korzystnej dlań oceny materiału dowodowego, jak również na tym, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56906, jak również wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9 kwietnia 2008 r., sygn. akt I ACa 205/08, L.).

W kontekście powyższych uwag stwierdzić należy, że wbrew przekonaniu pozwanego, w okolicznościach rozpoznawanej sprawy przeprowadzona przez Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś podniesiony w tym zakresie zarzut stanowi w istocie jedynie niczym nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi i nieobarczonymi błędami ustaleniami Sądu I instancji.

Nie sposób zgodzić się z twierdzeniem apelującego, iż Sąd Rejonowy błędnie przyjął, że powódka nie była informowana o swoim stanie zdrowia, nie zostały przeprowadzone konieczne badania lekarskie, lekarze nie przekazywali sobie informacji na temat stanu zdrowia pacjentki, podczas gdy z materiału dowodowego sprawy, a przede wszystkim z dokumentacji medycznej oraz zeznań świadków P. O., J. W. (2) oraz S. C. wynika, że powódka była informowana na bieżąco o swoim stanie zdrowia, o stanie płodu, o podjętych czynnościach leczniczych oraz że były wydawane zalecenia lekarskiej i wykonywano wszystkie niezbędne badania zaś powódka była traktowana z należyтым szacunkiem i godnością. Należy bowiem wskazać, że z wiarygodnych zeznań powódki oraz świadków B. G., A. G. (2) i W. L. wynika, że powódka nie była na bieżąco informowana o stanie swojego zdrowia i zdrowia dziecka, otrzymywała tylko część informacji, P. O. nie odpowiadał na jej pytania, krzyczał na nią, doprowadzając pacjentkę do płaczu. Lekarze nie wymieniali między sobą informacji odnośnie stanu pacjentki, lekarz dyżurujący w dniu 17 września 2016 roku oraz pielęgniarka nie wiedzieli o konieczności podania rano leku na nadciśnienie, nie byli uświadomieni co do złego stanu pacjentki i płodu. Pomimo skoków ciśnienia w sobotę i zgłaszania w niedzielę rano przez powódkę, że nie czuje ruchów dziecka, badanie usg zostało wykonane dopiero w niedzielę wieczorem na wyraźną prośbę samej pacjentki.

Powódka nie była traktowana przez personel z należyтым szacunkiem i godnością, a personel medyczny był wobec niej nieuprzejmy i wulgarny. Należy mieć na względzie, iż powódka znajdowała się w szpitalu od kilku tygodni, jej ciąża była ciążą wysokiego ryzyka, co z pewnością wpływało na stan psychiczny pacjentki. Wobec specyfiki pracy na oddziale położniczym, zwłaszcza w sytuacji pracy z ciężarnymi, których ciążę są zagrożone, należy oczekiwać od personelu medycznego wysokiej kultury oraz empatii. Mówienie pacjentce, że ma w szpitalu jak w hotelu, podczas gdy obawia się o własne życie i zdrowie oraz życie i zdrowie nienarodzonego dziecka jest co najmniej wysoce niestosowne i nieuprzejme. Niedopuszczalnym, tak w ogólnie przyjętych stosunkach międzyludzkich, jak w szczególności w relacji lekarz- pacjent jest krzyczenie na swojego rozmówcę i doprowadzanie go do płaczu. Biorąc pod uwagę, że pacjentka wychodząc ze szpitala po utracie dziecka, była w złym stanie psychicznym, bez udzielenia pomocy psychologicznej, od personelu należało oczekiwać empatii, pomocy i udzielenia niezbędnych informacji, a nie traktowania pacjentki z góry, krzyczenia na nią. W tych okolicznościach nie sposób przyjąć, aby zachowanie personelu medycznego nie naruszyło godności powódki.

Podsumowując powyższy wywód stawiane przez apelującego zarzuty naruszenia art. 233 k.p.c. są nietrafione.

Sąd Okręgowy nie podzielił stawianego przez pozwanego zarzutu naruszenia art. 4 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1, 8, 9 ust1 1-2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Na podstawie art. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.) przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. (art. 4 ust. 1

tej ustawy). Do praw pacjenta skutkujących powstaniem po stronie placówki medycznej obowiązku zadośćuczynienia i odszkodowania zalicza się m.in.:

- prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1 ustawy)
- prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym; przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych (art. 8. ustawy);
- prawo do informacji o swoim stanie zdrowia (art. 9 ust. 1 ustawy) oraz do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami (art. 9 ust. 2 ustawy).

Zgodnie z utrwalonymi poglądami doktryny i judykatury, w prawie do informacji o stanie zdrowia, chodzi nie tylko o urzeczywistnienie swobodnego i świadomego podejmowania decyzji o planowanych zabiegach medycznych, ale wprost o ochronę wartości, jaką jest wiedza o sobie samym, stanowiącą przesłankę konieczną dla podejmowania różnych ważnych decyzji w życiu osobistym, niekoniecznie związanych z leczeniem (M. S., Kilka refleksji wokół problematyki zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu szkody wyrządzonej pacjentom, (...) 2005, Nr 18, s. 19.). Mając powyższe na uwadze można uznać, iż prawo do informacji o swoim stanie zdrowia podlega ochronie jako prawo osobiste do zdrowia sensu largo, czyli znajomości własnego ciała oraz możliwościach jego zachowania i zachodzących w nich procesów. Przepis art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta, a więc prawa integralnie związane z wolnością jednostki. Jednocześnie to unormowanie nie wymaga powstania szkody na osobie, gdyż zadośćuczynienie może być przyznane przez sam fakt naruszenia. Chodzi tutaj bowiem o ochronę dóbr osobistych pacjenta, zatem podobnie, jak inne dobra osobiste z art. 23 k.c. nie wymaga powstania szkody. Stanowi on samodzielną podstawę odpowiedzialności, zaś odesłanie do art. 448 k.c. oznacza tylko tyle, że sąd powinien przy ustalaniu zadośćuczynienia stosować reguły ustalone na gruncie art. 448 k.c. (por. M. Nesterowicz, glosa do wyroku SN z dnia 27 kwietnia 2012 r., V CSK 142/11). Wspomnieć też warto art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 537) mówiącym o tym, że lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi 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. Prawodawca, co prawda nie narzuca formy, w jakiej winna pacjentowi zostać udzielona informacja. Przyjmuje się, iż pacjent może zostać poinformowany zarówno ustnie, jak i pisemnie, jednakże wydaje się, że fakt udzielenia informacji winien zostać ujęty w dokumentacji medycznej. Poza tym zarówno forma informacji udzielanej pacjentowi, jak i sam jej charakter muszą być dostosowane do stopnia intelektualnego pacjenta i jego możliwości zrozumienia konsekwencji jakie może ponosić z racji wykrytych schorzeń. W tym miejscu należy również podkreślić, iż ciężar dowodu, iż pacjent został poinformowany o swoim stanie zdrowia, zgodnie z ogólną zasadą z art. 6 k.c. obciąża podmiot udzielający świadczeń medycznych (U. D., Cywilnoprawna Ochrona Praw Pacjenta, L.).

Roszczenie o zadośćuczynienie uzasadnia nieudzielenie wymaganych informacji, które jest zawinione, tzn. stanowi rezultat braku należytej staranności (niedbalstwa), rozmyślnego ograniczenia pacjentowi dostępu do informacji, jak i zwykłego przeoczenia bądź zapomnienia, nawet, jeśli lekarz nie miał intencji naruszenia obowiązku informacyjnego.

W realiach kontrolowanej sprawy strona pozwana nie wykazała, że w sposób wystarczający poinformowała powódkę o jej stanie zdrowia i dobrostanie płodu. Powódka po konsylium otrzymała od lekarzy informację, że rozważają wcześniejsze zakończenie ciąży z uwagi na stan zdrowia powódki, ale pozostawiają jej decyzję, dając 3 dni do namysłu. Jednocześnie pacjentka otrzymała zapewnienie, że przez ten czas nic nie powinno się dziać. Powódka nie była świadoma, jak wygląda jej stan zdrowia w opinii lekarzy, nie wiedziała o złym stanie płodu oraz braku szans na

kontynuowanie ciąży. Pacjenta w sposób zawiniony została pozbawiona prawa do świadczeń medycznych poprzez niepodanie jej leku w odpowiednim czasie, jak również niewykonanie badania usg, podczas gdy wszystkie okoliczności przemawiały za jego koniecznością. Badanie zostało wykonane dopiero po kilku, a nawet kilkunastu godzinach na wyraźną prośbę pacjentki. Jednocześnie personelowi medycznemu można zarzucić zachowanie sprzeczne z zasadami etyki, poprzez traktowanie pacjentki w sposób nieuprzejmy, wulgarny, uwłaczający jej godności. Pozwana, wbrew rozkładowi ciężaru dowodu, nie dowiodła, że naruszenia te nie miały charakteru umyślnego i bezprawnego.

Nie sposób podzielić zapatrywania pozwanego, iż Sąd Rejonowy dopuścił się naruszenia art. 23 i 24 k.c. oraz art. 6 k.c.

Zdaniem pozwanego Sąd I instancji przyjął, że na stronie pozwanej ciążył obowiązek dowodzenia bezprawności działania, podczas gdy strona powodowa nie udowodniła naruszenia jej dóbr osobistych, z czy, nie można się zgodzić. Zgodnie z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. W sprawie, w której roszczenie oparte jest na zarzucie naruszenia dóbr osobistych, sąd ocenia w pierwszej kolejności, czy do naruszenia określonych dóbr osobistych powoda doszło. Powód zatem powinien wskazać, jakie jego dobro osobiste zostało naruszone, a ocenie sądu podlega, czy dobro to jest dobrem osobistym w rozumieniu art. 23 k.c. oraz czy rzeczywiście zostało naruszone przez określone działanie lub zaniechanie pozwanego. W razie pozytywnego przesądzenia tych kwestii, konieczne jest podjęcie dalszych badań, w tym bezprawności działania, objętej domniemaniem prawnym, które powinien obalić pozwany. W niniejszej sprawie powódka wykazała poprzez dowód z zeznań świadków oraz przesłuchania strony, że doszło do naruszenia jej dóbr osobistych w postaci zdrowia psychicznego, czci i praw pacjenta. Nie powielając wyżej wskazanej argumentacji należy wskazać, iż w sprawie zostało wykazane, że powódka nie otrzymywała wystarczających informacji od pracowników pozwanego, którzy odnosili się do niej w sposób wulgarny, nieuprzejmy, a działania personelu medycznego doprowadziły do uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Pozwany natomiast nie obalił wynikającego z art. 24 k.c. domniemania bezprawności działania. Domniemanie to mogło zostać obalone poprzez wykazanie, że działanie sprawcy mieści się w granicach porządku prawnego. Okolicznościami wyłączającymi bezprawność jest bowiem między innymi działanie w dozwolonych prawem granicach, zatem w realiach niniejszej sprawy działanie *lege artis*, wykonywanie uzasadnionych medycznie zabiegów i badań, zgodne z przyjętymi społecznie normami komunikacji międzyludzkiej odnoszenie się do pacjenta. Pozwany nie sprostował ciężarowi dowodu i nie wykazał, że działanie jego pracowników nie było bezprawne.

Zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 448 k.c. należy uznać za nietrafny.

Zgodnie z ugruntowanymi poglądami wyrażonymi w orzecznictwie i doktrynie, przepis art. 448 k.c. nie zawiera żadnych wskazań co do wysokości przewidzianych w nim świadczeń, nakazuje jedynie, aby zarówno zadośćuczynienie, jak i suma na cel społeczny były „odpowiednie”. Oznacza to obowiązek rozważenia przez sąd wszystkich okoliczności sprawy, zwłaszcza rodzaju naruszonego dobra i rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawy i jego sytuacji majątkowej. Swoboda sądu przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia - większa niż przy odszkodowaniu *sensu stricto* - musi mimo wszystko opierać się na sprawdzalnych, obiektywnych kryteriach, do których zalicza się rodzaj, intensywność, czas trwania cierpienia, rokowania co do stanu poszkodowanego na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej oraz inne czynniki podobnej natury, wiek, płeć, dotychczasowe perspektywy życiowe, poczucie bezradności, zmiany w stosunkach rodzinnych i towarzyskich. Ponadto zadośćuczynienie przewidziane w art. 448 k.c. jest odzwierciedleniem w formie pieniężnej rozmiaru krzywdy, która nie zależy od statusu materialnego pokrzywdzonego. Rozmiar zadośćuczynienia może być zatem odnoszony jedynie do przeciętnej stopy życiowej ogółu społeczeństwa, która pośrednio może rzutować na jego umiarkowany wymiar. Przesłanka „przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa” ma charakter uzupełniający i ogranicza wysokość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do wzbogacenia osoby uprawnionej, nie może jednak pozbawiać zadośćuczynienia jego zasadniczej funkcji kompensacyjnej i eliminować innych czynników kształtujących jego rozmiar. Rolą zadośćuczynienia jest bowiem złagodzenie doznanej, niewymiernej krzywdy poprzez wypłacenie nie nadmiernej, lecz sumy w stosunku do niej odpowiedniej. Ustalenie jej wysokości powinno być dokonane w ramach rozsądnych granic, odpowiadających aktualnym warunkom i sytuacji majątkowej społeczeństwa, przy uwzględnieniu jednak, że wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość.

Biorąc powyższe pod uwagę należy wskazać, że przyznane powódce zadośćuczynienie jest sumą odpowiednią do rozmiaru krzywdy doznanej na skutek naruszenia jej dóbr osobistych. Powódka doświadczyła traktowania ze strony personelu medycznego uwłaczającego jej czci i godności, była niewłaściwie poinformowana o stanie zdrowia swojego i płodu, co ograniczyło możliwość podejmowania przez nią świadomych decyzji co do dalszego leczenia, pozbawiono jej wykonania niezbędnych badań. Wszystkie te przeżycia doprowadziły do powstania krzywdy. Należy mieć również na względzie sytuację osobistą pokrzywdzonej, która jako młoda kobieta spodziewająca się dziecka i jednocześnie obawiająca się o zdrowie i życie własne oraz nienarodzonego dziecka bardzo boleśnie odczuła niewłaściwe zachowanie ze strony pracowników pozwanego. W tych okolicznościach należy wskazać, że przyznana powódce suma 20.000 zł nie jest zawyżona, a stanowi odpowiednie zadośćuczynienie za ujemne przeżycia powódki.

Na koniec należy odnieść się do stawianego przez pozwanego zarzutu naruszenia art. 100 zd. 1 k.p.c., który okazał się bezzasadny.

Jednocześnie należy wskazać, że w ocenie Sądu Okręgowego, podnoszone w ramach tego zarzutu argumenty dają podstawę do uznania, iż w rzeczywistości zarzut ten jest zarzutem naruszenia art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie.

Skorzystanie z przepisu art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i to do jego oceny należy stwierdzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstępianie od generalnej zasady (art. 98 § 1 k.p.c.) obciążenia kosztami procesu strony przegrywającej spór. Ingerencja w to uprawnienie sądu, w ramach rozpoznawania środka zaskarżenia od rozstrzygnięcia o kosztach procesu, następuje jedynie w sytuacji stwierdzenia, że dokonana ocena jest dowolna i oczywiście pozbawiona uzasadnionych podstaw. Wynika to stąd, że zastosowanie art. 102 k.p.c. podlega dyskrejonalnej ocenie sędziowskiej, co oznacza, że rozstrzygnięcie w tym zakresie może zostać skutecznie zakwestionowane w ramach kontroli instancyjnej jedynie w razie oczywistego naruszenia przewidzianych w ustawie reguł. W ocenie Sądu Okręgowego w realiach rozpoznawanej sprawy nie sposób zarzucić Sądowi I instancji, że te ustawowe reguły naruszył i niewłaściwie zastosował art. 100 zd. 1 k.p.c. Pozwany wygrał sprawę w 60%, a powódka w 40%, tym samym poniesione przez stronę koszty podlegały stosunkowemu rozdzieleniu, czego Sąd Rejonowy dokonał poprawnie. Jednocześnie nie zaistniały przesłanki uzasadniające obciążenie powódki kosztami postępowania w całości bądź zwolnienie pozwanego od poniesienia kosztów procesu. Sąd I instancji wziął pod uwagę, że sytuacja finansowa pozwanego jest trudna, wskazać jednak należy, że możliwość zastosowania art. 102 k.p.c. powinna być oceniana po rozważeniu całokształtu okoliczności, które uzasadniałyby odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Obrazu rzeczy nie zmienia też znacząco notoryjność tragicznej sytuacji służby zdrowia. W tej sferze Sąd Okręgowy miał odmienne zapatrywanie od skarżącego, który na zasadzie automatyzmu nadał temu faktowi zbyt duże i dalekosiężne znaczenie. Mianowicie szpital przyjął, iż całkowicie zwalnia to go z obowiązku dowodzenia, podczas gdy w rzeczywistości niezbędnym było wykazanie, że sytuacja pozwanego jest zdecydowanie gorsza od tej, w jakiej znajdują się inni tego typu dłużnicy. Nie ulega wątpliwości, że skarżący nie podolał temu zadaniu, bowiem choć jego sytuacja w rzeczywistości jest trudna, to jednak zasadniczo nie odbiega od sytuacji wielu innych szpitali funkcjonujących na terenie kraju, w tym również na terenie województwa (...). W ocenie Sądu Okręgowego, w rozpoznawanej sprawie nie można mówić o przypadku uzasadniającym odstępianie od obciążenia pozwanego choćby w części zgodnie z art. 100 zd. 1 k.p.c. kosztami procesu należnymi powódce.

Podsumowując powyższy wywód stwierdzić należy, iż wywiedziona przez pozwanego apelacja nie zawierała zarzutów, mogących podważyć rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego i w konsekwencji podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.