

Sygn. akt I A Ca 119/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Krzysztof Chojnowski (spr.)
Sędziowie	:	SA Jadwiga Chojnowska SA Małgorzata Dołęgowska
Protokolant	:	Iwona Aldona Zakrzewska

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2013 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa *M. L.*

przeciwko *Szpitalowi (...) im. dr W. G. w G. i (...) S.A. w W.*

o zapłatę

na skutek apelacji **pozwanych**

od wyroku Sądu Okręgowego w Łomży

z dnia 21 grudnia 2012 r. sygn. akt I C 95/12

I. zmienia zaskarżony wyrok:

a) **w punkcie I o tyle, że zasądzoną od pozwanych na rzecz powódki kwotę 58.000 zł obniża do kwoty 28.000 (dwadzieścia osiem tysięcy) zł;**

b) **w punkcie III w ten sposób, że znosi wzajemnie między stronami koszty procesu;**

c) **w punkcie IV w ten sposób, że nakazuje pobrać od każdego z pozwanych na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łomży kwoty po 700 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych;**

II. oddala apelacje w pozostałej części;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu za drugą instancję.

UZASADNIENIE

Powódka M. L. wniosła o zasądzenie solidarnie od pozwanych Szpitala (...) im. dr. W. G. (2) w G. i (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 140.000 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 68.000 złotych od dnia 3 października 2011 roku i od kwoty 72.000 złotych od daty doręczenia pozwany odpisu pozwu w związku z zakażeniem powódki bakterią gronkowca w pozwany Szpitalu oraz o ustalenie, że pozwany Szpital ponosi odpowiedzialność za dalsze skutki zakażenia powódki bakterią gronkowca i o zasądzenie kosztów procesu.

Pozwany Szpital (...) im. dr. W. G. (2) w G. i pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wniosli o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu, przy czym pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wskazał, że w dniu 3 października 2011 roku wypłacił powódce kwotę 2.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznane cierpienia i w ocenie pozwanego jest to kwota odpowiednia.

Wyrokiem z dnia 21 grudnia 2012 roku Sąd Okręgowy w Łomży zasądził od pozwanych na rzecz powódki 58.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 3 października 2011 roku do dnia zapłaty, przy czym stwierdził, że zapłata przez jednego z pozwanych zwalnia obu pozwanych do wysokości zapłaty (pkt I), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt II), zasądził od pozwanych na rzecz powódki kwotę 2.700 złotych tytułem części kosztów procesu, przy czym stwierdził, że zapłata przez jednego z pozwanych zwalnia obu pozwanych do wysokości zapłaty oraz koszty procesu pomiędzy stronami w pozostałym zakresie wzajemnie zniósł (pkt III), nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Łomży) od pozwanych kwotę 2.861 złotych tytułem części opłaty sądowej od pozwu stosownie do wyniku procesu oraz zwrotu wydatków pokrytych z sum budżetowych, przy czym stwierdził, że zapłata przez jednego z pozwanych zwalnia obu pozwanych do wysokości zapłaty (pkt IV), odstąpił od obciążania strony powodowej kosztami sądowymi z tytułu należnej opłaty sądowej od pozwu w pozostałej części (pkt V).

Sąd Okręgowy ustalił, że powódka M. L. urodziła się w dniu(...). Od 1978 roku jest mężatką. Razem z mężem W. L. ma troje pełnoletnich dzieci. Aktualnie pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wraz z mężem i córką K. L., która ma 22 lata. W maju 2010 roku powódka przebywała w pozwany Szpitalu (...) im. dr. W. G. (2) w G. na Oddziale (...). U powódki stwierdzono mięśniaki macicy, co mogło być przyczyną dużych krwawień lub stanowić ryzyko powstania nowotworu i dlatego skierowano ją na zabieg usunięcia macicy. Na zabieg ten powódka została przyjęta do pozwanego Szpitala w dniu 6 lipca 2010 roku, a w dniu 7 lipca 2010 roku usunięto powódce macicę. Powódka przebywała w pozwany Szpitalu do dnia 9 lipca 2010 roku. Została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym. Otrzymała receptę na antybiotyk (...). Po powrocie do domu u powódki ujawniło się powikłanie pooperacyjne na skutek zakażenia rany pooperacyjnej bakterią gronkowca (staphylococcus). W niedzielę 11 lipca 2010 roku powódka miała wysoką gorączkę 40 stopni, a w dniu 13 lipca 2010 roku zgłosiła się do przychodni w E. do dr. C., który wcześniej wydał powódce skierowanie na zabieg usunięcia macicy. Powódka skarżyła się temu lekarzowi, że miała wysoką gorączkę, która spadła po wzięciu leków przeciwgorączkowych, oraz na opuchnięty i obolały brzuch. Dr C. zapewnił powódkę, że te dolegliwości ustąpią, a powódka miała zgłosić się na kolejną wizytę kontrolną w piątek 16 lipca 2010 roku. W środę 14 lipca 2010 roku powódka zauważyła, że pojawiły się u niej w okolicach rany pooperacyjnej zaczerwienione ropnie, które nabierały. Następnego dnia z uwagi na bóle zażyła leki przeciwbólowe i „czuła od siebie bardzo nieprzyjemny zapach”. W piątek 16 lipca 2010 roku dr C. skierował powódkę do pozwanego Szpitala. W pozwany Szpitalu powódka przebywała na leczeniu od dnia 16 lipca do dnia 26 lipca 2010 roku. Stwierdzono u niej ostre zapalenie otrzewnej miednicy małej. Po przyjęciu w dniu 19 lipca 2010 roku wykonano powódce USG i stwierdzono u niej ropień około 90 mm w rzucie pola macicy. W dniu 20 lipca 2010 roku wykonano powódce w znieczuleniu dożylnym krótkotrwałym punkcję zatoki D. i poszerzenie otworu nożem, co spowodowało uwolnienie około 500 ml treści ropnej oraz założono dren do zatoki D.. W dniu 23 lipca 2010 roku w znieczuleniu dożylnym, krótkotrwałym ponownie dokonano poszerzenia otworu w pochwie od strony zatoki D. i uwolniono około 100 ml treści ropnej oraz założono dren do zatoki D.. Powódka obawiała się o swoje zdrowie i życie. W oczach męża i córek widziała strach. Powódka była w złym stanie fizycznym i psychicznym, cerę miała zmienioną, żółtą, a jej mąż i córki spodziewali się, że powódka umrze. Lekarze nie udzielali im informacji o stanie zdrowia powódki, a oni przypuszczali, że stan ten jest bardzo zły. W dnia 17 lipca 2010 roku u powódki wypłynęła treść ropna najpierw koloru ciemnobrązowego, a później koloru żółtego, a towarzyszył temu straszliwy fetor. Mąż powódki i jej córka K. L. przebiegali powódkę, bo ropa się wciąż sączyła. W czasie mycia powódki w łazience podtrzymywał ją mąż, albowiem powódka odczuwała silne

bóle i nie dałaby rady ustać. Fetor od powódki był tak silny, że pielęgniarka uciekła, natomiast córka powódki K. L. wymiotowała. Po drugim zabiegu oczyszczenia rany bóle u powódki nieco ustąpiły, ale nadal źle wyglądała i była obolała. Po zastosowaniu leczenia u powódki nastąpiła poprawa i została ona wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego i kontynuacji antybiotykoterapii. Kiedy powódka wróciła do domu, to mąż i córka K. L. zajmowali się nią. Powódka była osłabiona i wymagała opieki najbliższych przez pół roku. Powódka nie mogła chodzić, trzeba było ją karmić, podać jej wszystko, przebierać i przemywać rany na brzuchu. Po stwierdzeniu zakażenia gronkowcem powódka była w złym stanie psychicznym. Była zrezygowana, obawiała się powikłań, gdyż już wcześniej miała niską krzepliwość krwi. Z uwagi na zakażenie gronkowcem powódka bała się poddać operacji usunięcia guzów tarczycy, czego wymaga jej stan zdrowia oraz bała się leczyć zęby. Obawiała się, że może to spowodować zakażenie i śmierć.

Sąd I instancji ustalił również, że w 1993 roku powódka miała zabieg usunięcia szyjki macicy w szpitalu w B., po tym gdy stwierdzono u niej raka szyjki macicy. Od tego czasu nie była w szpitalach na żadnych zabiegach aż do dnia 7 lipca 2010 roku, kiedy to w pozwanym Szpitalu miała zabieg usunięcia macicy. Przed operacją w pozwanym Szpitalu powódka cierpiała na choroby somatyczne. W 1994 roku rozpoznano u niej małopłytkowość immunologiczną, wadę zastawkową serca, wole guzowate tarczycy oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego. W 2011 roku wystąpiło u powódki zatrucie jadem kielbasianym. Od dnia 8 maja 2002 roku powódka leczyła się u neurologa z uwagi na zespół depresyjno-lękowy. Powódka była wówczas przygnębiona, drażliwa, nadpobudliwa emocjonalnie, skarżyła się na zaburzenia snu, niepokój, lęki. W 2008 roku stwierdzono u niej chorobę demielinizacyjną (...) prawdopodobnie w przebiegu stwardnienia rozsianego, dyskopatię L5/s1, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa C i L-S z zespołem bólowym kończyn. Powódka cierpi na zwyrodnienie stawów oraz na zespół depresyjny.

Z dalszych ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że zakażenie bakterią gronkowca, które wystąpiło po zabiegu usunięcia trzonu macicy przeprowadzonym w pozwanym Szpitalu w dniu 7 lipca 2010 roku, zostało wyleczone. Stan zapalny, który pojawił się u powódki był stanem ostrym wymagającym intensywnego leczenia, ale przemijającym. Aktualnie powódka nie ma zapalenia otrzewnej. Skutki zakażenia bakterią gronkowca, które mogą utrzymywać się do chwili obecnej to zrosty, które mogą spowodować dolegliwości bólowe, przewlekłe, powyżej sześciu miesięcy. Rokowanie na przyszłość związane jest z chorobami zasadniczymi powódki. Przyjmowanie leków osłabiających własne mechanizmy obronne takie jak M. z powodu małopłytkowości stwarza ryzyko zakażeń bakteryjnych, niezależnie od przebytego zapalenia otrzewnej. Dokumentacja medyczna dotycząca pobytu powódki w pozwanym Szpitalu nie budzi zastrzeżeń, prowadzona była według standardów i zawiera opisy wykonywanych procedur zabiegów jak i czynności pielęgnacyjnych. Obecne są metryczki z narzędzi użytych do zabiegu, a protokół kontroli sterylizacji nie wykazał uchybień. Sterylność narzędzi wielokrotnego użytku i sterylność warunków przeprowadzania zabiegu operacyjnego kontrolowana (protokoły kontroli wewnętrznych prowadzone przez zespół do zakażeń szpitalnych, zewnętrznych prowadzonych przez stacje Sanepid) jest w pozwanym Szpitalu i egzekwowana według obowiązujących procedur. Wyhodowany z materiału ropnego staphylococcus (gronkowiec) jest koagulazoujemny. Do tej grupy nie należą gronkowce złociste, a rozległa grupa innych gronkowców, m. in. epidermidis (naskórkowy), co sugeruje, iż był to gronkowiec należący do flory własnej powódki. W czasie zabiegów operacyjnych dokonuje się odkażania pola operacyjnego według obowiązujących procedur, które mają ograniczyć do minimum wnikanie bakterii ze skóry, czy śluzówek w czasie zabiegu. Z uwagi na rodzaj operacji przeprowadzonej u powódki wskazane byłoby zastosowanie profilaktyki okołoperacyjnej antybiotykowej. Gdy przeprowadzony zabieg to histerektomia - rekomendowane jest podanie antybiotyku, ale przy przeprowadzeniu zabiegu metodą laparoskopową - nie zaleca się podania antybiotyku. Nie zastosowanie profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej przed operacją, a zalecenie przyjmowania antybiotyku po zabiegu jest wyborem innego rodzaju profilaktyki, a nie błędem. Powódka otrzymała zalecenie przyjmowania antybiotyku po wypisie ze szpitala (recepta na C.). Związek czasowy ujawnienia się powikłania w postaci ropnych zmian zapalnych wywołanych przez gronkowca, wskazuje na wysokie prawdopodobieństwo z wykonanym zabiegiem operacyjnym. Zatem istnieje ryzyko zakażenia w czasie zabiegu, mimo iż jest ono minimalizowane zgodnie z obecnym stanem wiedzy i egzekwowane przez odpowiednie procedury, jak system kontroli. Zapalenie otrzewnej, które pojawiło się u powódki jest powikłaniem, a nie skutkiem błędu, czy zaniedbania. Zastosowanie antybiotyku, zgodnie z obecnie sugerowanymi rekomendacjami tuż przed zabiegiem jest skuteczniejsze w zapobieganiu zakażenia

miejsca operowanego, lecz nie eliminuje ryzyka całkowicie. Wybranie tej metody mogłoby zmniejszyć nasilenie powikłania, lecz nie ma pewności, że zapobiegłoby mu całkowicie. W dniu 9 lipca 2010 roku powódka została wypisana z pozwanego Szpitala do domu w stanie ogólnym dobrym, z objawami nie odbiegającymi od tych, które towarzyszą ustąpieniu znieczulenia w miejscu operacji. Otrzymała antybiotyki do przyjmowania w warunkach domowych celem profilaktyki. Mimo to pojawiły się cechy zakażenia. Ponowne skierowanie powódki do szpitala miało miejsce w odpowiednim momencie po utworzeniu się i zorganizowaniu ropni. Powódka po zakończeniu leczenia zapalenia otrzewnej (M., Gentamycyna, F.) i zabiegach opróżnienia ropnia, została wypisana z pozwanego Szpitala w stanie ogólnym dobrym. W przypadkach zakażeń wewnątrzszpitalnych, wielooporność szczepu wskazuje, iż może on pochodzić ze środowiska szpitalnego. Najczęściej jest to gronkowiec złocisty. Szczepy wrażliwe na antybiotyki pochodzą zwykle z flory własnej chorego (skóra, błony śluzowej, pochwy) i zakażenia ran pooperacyjnych należą do powikłań, które mogą się pojawić. Osoby o obniżonej odporności są szczególnie narażone, a do takich należy powódka z racji na choroby zasadnicze. Na skutek zakażenia wystąpiły w życiu powódki wydłużenie okresu zdrowienia po usunięciu macicy, poprzez dodatkowy pobyt w szpitalu i wydłużenie procesu zdrowienia. W związku z tym poniosła dodatkowe wydatki na leki i czynności pielęgnacyjne. Powódka wymagała opieki i pomocy w czynnościach dnia codziennego w okresie pooperacyjnym i późniejszej rekonwalescencji. Zakażenie zostało wyleczone i aktualnie nie wymaga dalszego leczenia. Stan psychiczny powódki w okresie operacji w pozwanym Szpitalu, jak i rekonwalescencji nie odbiegał istotnie od stanu psychicznego sprzed tej operacji. Pomocą i wsparciem były dla niej córki, a także mąż, który przez trzy tygodnie pomagał w opiece nad żoną. Powódka zgłaszała głównie skargi na ból fizyczny, cierpiała z uwagi na konieczność przyjęcia pomocy w czynnościach dnia codziennego od córek i męża. Stan taki trwał około miesiąca. Po tym czasie M. L. poczuła się lepiej, a mąż jej mógł wrócić do pracy. Od końca grudnia 2010 roku powódka poczuła się dobrze jednak nadal przyjmuje A., który wpływa korzystnie na jej samopoczucie psychiczne. W okresie rekonwalescencji powódka nie chodziła do psychiatry i zgłosiła się na wizytę w marcu 2011 roku. W dokumentacji lekarskiej nie odnotowano, iż wystąpiło pogorszenie stanu psychicznego po zabiegu operacyjnym. Wydłużył się okres zdrowienia powódki po usunięciu macicy, poprzez dodatkowy pobyt w szpitalu i były z tym związane dodatkowe dolegliwości. Ponadto na wahania samopoczucia powódki miało duży wpływ nadużywanie alkoholu przez męża oraz syna, a stan taki trwa od wielu lat. W trakcie aktualnie przeprowadzonego badania psychiatrycznego i psychologicznego nie stwierdzono u powódki objawów choroby psychicznej, czy cech upośledzenia umysłowego, stwierdzono natomiast występujące od 2002 roku zaburzenia lękowo-depresyjne. Zgłaszany przez powódkę okres gorszego samopoczucia po operacji i w czasie rekonwalescencji nie trwał powyżej sześciu miesięcy i nie spełnia kryteriów długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Po wystąpieniu powikłania pooperacyjnego u powódki w postaci stanu zapalnego otrzewnej, występujące już bóle brzucha uległy nasileniu, co zwiększyło znacznie cierpienia powódki, a nadto bała się ona o swoje zdrowie i życie.

Z dalszych ustaleń Sądu I instancji wynika, że pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. ma zawartą z pozwanym Szpitalem umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej - polisa nr OWA (...) - obejmującej okres ubezpieczenia od dnia 1 kwietnia 2010 roku do dnia 31 marca 2011 roku z sumą gwarancyjną na jedno zdarzenie w kwocie 46.500 EURO, zaś na wszystkie zdarzenia w kwocie 275.000 EURO po kursie 1 EURO 4,0924 złotych. Sąd Okręgowy zaznaczył, że do umowy tej ma zastosowanie rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 roku, Nr 3, poz. 10). Zgodnie z § 2 ust. 1 tego rozporządzenia ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej zgodnie z art. 9 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz.1152 ze zm.) obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkowym ubezpieczeniem za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym.

Sąd Okręgowy ustalił też, że w piśmie z dnia 9 maja 2011 roku powódka wystąpiła do pozwanego Szpitala z żądaniem zapłaty na jej rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 70.000 złotych. Pozwany Szpital przekazał sprawę dotyczącą tego roszczenia do pozwanego Ubezpieczyciela, który w piśmie z dnia 3 października 2011 roku poinformował powódkę o przyznaniu jej kwoty 2.000 złotych z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pozwanego Szpitala, która to kwota stanowi bezsporną kwotę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Przyznając powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 2.000 złotych pozwany Ubezpieczyciel stwierdził, że chociaż przyczyną szkody jest bakteria uznawana powszechnie za szczep pozaszpitalny i kolonizujący okresowo i trwale znaczną część społeczeństwa, to brak zastosowania profilaktyki antybiotykowej uznaje za niedołożenie należytej staranności przez personel medyczny, ponieważ zadaniem profilaktyki jest zmniejszenie ryzyka zakażenia właśnie szczepami pozaszpitalnymi.

Nadto Sąd Okręgowy ustalił, że powódka ma wykształcenie podstawowe i pracowała jako robotnik fizyczny w stolarni, jako sprzątaczką i dozorca. Aktualnie od około 2 lat jest na rencie chorobowej i otrzymuje z tego tytułu z ZUS świadczenie w kwocie 620 złotych miesięcznie. W skład majątku wspólnego powódki i jej męża wchodzi własność nieruchomości gruntowej o powierzchni 14,5 ara oraz stanowiącego część składową tej nieruchomości domu wolnostojącego parterowego. Mąż powódki z zawodu jest kierowcą i pracuje jako kierowca z wynagrodzeniem w kwocie około 2.000 złotych netto miesięcznie.

W tych okolicznościach Sąd I instancji uznał, że roszczenie powódki zasługuje na częściowe uwzględnienie. Zaznaczył, że do ogólnych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej za czyn niedozwolony należy fakt stanowiący przyczynę sprawczą szkody, z którym ustawa łączy obowiązek jej naprawienia, szkoda, związek przyczynowy zachodzący pomiędzy tym zdarzeniem, a szkodą oraz winą. W stosunku do lekarza, czy pracowników szpitala za obiektywny element winy można uważać uchybienie obowiązkom zawodowym traktowanym szeroko, wynikającym z zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii zawodowej. Jest oczywistym, że w wyniku zakażenia gronkowcem nastąpił rozstrój zdrowia powódki skutkujący powstaniem szkody niemajątkowej (krzywdy). Związek czasowy ujawnienia się u powódki powikłania w postaci ropni zapalnych wywołanych przez gronkowca z wysokim stopniem prawdopodobieństwa wskazuje, że do zakażenia powódki doszło podczas wykonywania zabiegu usunięcia macicy w pozwanym Szpitalu. Wina nieumyślna bliżej nieokreślonych osób wchodzących w skład personelu pozwanego Szpitala za zakażenie powódki gronkowcem podczas pobytu w tym Szpitalu jest również oczywista. Tym samym również jako ustalony Sąd I instancji przyjął związek przyczynowy pomiędzy zawnionym zaniedbaniem personelu medycznego pozwanego Szpitala, które doprowadziło do zakażenia powódki podczas zabiegu (pobytu powódki w tym Szpitalu), a rozstrojem zdrowia powódki wynikłym z tego zakażenia. Do obowiązków lekarzy oraz personelu medycznego należy natomiast podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przede wszystkim nie narażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia. Przesłanką obiektywną winy jest bezprawność i jej wystąpienie decyduje dopiero o rozważeniu przesłanek subiektywnych, wśród których w okolicznościach sprawy decydujące jest zachowanie należytej staranności zawodowej lekarza. Pojęcie bezprawności należy rozumieć jednak szeroko jako sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który należy rozumieć nie tylko ustawodawstwo, ale również obowiązujące w społeczeństwie zasady współżycia społecznego; wśród nich mieści się przeprowadzanie zabiegów operacyjnych zgodnie ze sztuką lekarską i z najwyższą starannością wymaganą od profesjonalistów w zakresie medycyny. Pozwany Szpital ponosi więc odpowiedzialność cywilną wobec powódki na zasadzie winy (art. 415 k.c. i art. 416 k.c.). Za pozwany Szpital ponosi natomiast odpowiedzialność cywilną pozwany Ubezpieczyciel z tytułu obowiązującej - w czasie zakażenia powódki podczas jej pobytu w pozwanym Szpitalu - umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Wobec powyższego zobowiązanie obu pozwanych wobec powódki jest tzw. zobowiązaniem „in solidum”.

Sąd Okręgowy uznał, że skutki zakażenia i związanego z nim rozstrojem zdrowia powódki oraz negatywne przeżycia związane z pobytem w szpitalu i przebiegiem leczenia w tym istniejąca u powódki i jej bliskich obawa śmierci powódki, jak również będący następstwem tych zdarzeń stan, w jakim znajdowała się powódka i połączone z tym bardzo duże nasilenie cierpień fizycznych i psychicznych, przy uwzględnieniu stanu zdrowia powódki jaki istniał przed zakażeniem

uzasadniają ustalenie należnego powódce zadośćuczynienia w kwocie 60.000 złotych. W ocenie Sądu Okręgowego nie było podstaw do przyznania na rzecz powódki zadośćuczynienia w wyższej kwocie, skoro zakażenie zostało wyleczone i aktualnie nie wymaga dalszego leczenia. Powódka po operacji nie zgłaszała się do lekarza psychiatry, uczyniła to dopiero w marcu 2011 roku, a lekarz psychiatra nie odnotował pogorszenia stanu zdrowia psychicznego powódki po zabiegu operacyjnym. Okres gorszego samopoczucia po operacji i w czasie rekonwalescencji nie trwał powyżej sześciu miesięcy i nie spełnia kryteriów długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wobec tego, że powódka otrzymała od pozwanego Ubezpieczyciela w wyniku likwidacji szkody tytułem zadośćuczynienia kwotę 2.000 złotych Sąd I instancji zasądził od pozwanych na rzecz powódki z tytułu zadośćuczynienia dalszą kwotę 58.000 złotych.

Odsetki ustawowe od tej kwoty Sąd I instancji zasądził od dnia 3 października 2011 roku, zgodnie z żądaniem pozwu. Zaznaczył, że z przebiegu postępowania prowadzonego przez pozwanego Ubezpieczyciela w celu likwidacji szkody wynika, że już w połowie września 2011 roku wyjaśniono okoliczności konieczne do ustalenia wysokości świadczenia. Podejmując decyzję o wypłacie na rzecz powódki kwoty 2.000 złotych, o czym powódka została zawiadomiona pismem z dnia 3 października 2011 roku, pozwany Ubezpieczyciel powinien był spełnić należne powódce świadczenie z tytułu zadośćuczynienia w kwocie 60.000 złotych najpóźniej w dniu 3 października 2011 roku.

Sąd I instancji nie znalazł podstaw do ustalenia, że pozwani ponoszą odpowiedzialność na przyszłość za dalsze skutki zakażenia powódki bakterią gronkowca, skoro zakażenie powódki zostało wyleczone i aktualnie nie wymaga dalszego leczenia.

Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia Sąd I instancji wskazał art. 416 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i w zw. z art. 430 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Zaznaczył, że powódce należy się zwrot opłaty sądowej w kwocie 1.500 złotych oraz wydatków na opinie biegłych w kwocie 1.200 złotych. Natomiast koszty procesu pomiędzy stronami w pozostałym zakresie, w tym koszty zastępstwa prawnego, zostały wzajemnie zniesione. O kosztach sądowych z tytułu brakującej należnej opłaty sądowej od uwzględnionego roszczenia w kwocie 1.400 złotych i zwrotu wydatków pokrytych z sum budżetowych w kwocie 1.461 złotych stosownie do wyniku procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.), przy zastosowaniu art. 83 ust. 2 tej ustawy. Z uwagi na sytuację osobistą i majątkową powódki oraz charakter jej roszczenia Sąd I instancji odstąpił od obciążania jej kosztami sądowymi z tytułu należnej opłaty sądowej od pozwu w pozostałej części na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Powyższy wyrok w części, tj. w punktach I, III, IV i V zaskarżył apelacją pozwany (...) Spółka Akcyjna w W., zarzucając naruszenie:

- art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c. i art. 445 § 1 k.c. w zw. art. 444 § 1 k.c. poprzez bezpodstawne przypisanie winy personelowi pozwanego Szpitala za spowodowanie zakażenia powódki gronkowcem, a tym samym przypisanie odpowiedzialności pozwanemu Szpitalowi, a jednocześnie pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej w W. i przyznanie powódce zadośćuczynienia w kwocie 58.000 złotych, podczas gdy stan zdrowia powódki po zabiegu był naturalnym następstwem jej stanu zdrowia, na który to stan zdrowia personel pozwanego Szpitala nie miał żadnego wpływu,

- art. 6 k.c. oraz art. 227 k.p.c. i art. 233 k.p.c. poprzez sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału poprzez przypisanie przez Sąd personelowi pozwanego Szpitala odpowiedzialności za zakażenie gronkowcem i skutki z tym związane u powódki, podczas gdy biegły sądowy jednoznacznie określił, że nie można postawić lekarzowi zaniedbania z tego tytułu oraz cały tok leczenia powódki był prawidłowy i zgodny ze sztuką lekarską i mimo, że związek czasowy ujawnienia się powikłań w postaci ropnych zmian zapalnych wywołanych przez gronkowca, wskazuje na prawdopodobieństwo z wykonywanym zabiegiem operacyjnym co nie znaczy, że to ryzyko zaistniało w trakcie zabiegu lub w trakcie pobytu powódki w pozwanym Szpitalu.

Wskazując na powyższe domagał się zmiany zaskarżonego wyroku w punkcie I i oddalenie powództwa w całości, w punktach III i IV i odstąpienie od obciążania pozwanego kosztami postępowania na rzecz powódki i Skarbu Państwa, w punkcie V i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa prawnego oraz zasądzenia od powódki na rzecz pozwanego kosztów w postępowaniu apelacyjnym w tym kosztów zastępstwa procesowego ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania z uwzględnieniem kosztów postępowania apelacyjnego.

Powyższy wyrok w części, tj. w punkcie I dotyczącym zasądzenia od pozwanych na rzecz powódki kwoty 58.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 października 2011 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, w punkcie II dotyczącym zasądzenia od pozwanych na rzecz powódki kwoty 2.700 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu, w punkcie IV dotyczącym nakazania pobrania od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa kwoty 2.861 złotych tytułem części opłaty sądowej od pozwu zaskarżył apelacją pozwany Szpital (...) im. dr W. G. (2) w G., zarzucając:

1. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, poprzez:

- ustalenie, że powódka została zakażona gronkowcem podczas zabiegu operacyjnego wykonywanego w pozwanym Szpitalu, podczas gdy biegły lekarz z zakresu chorób zakaźnych, wydający opinię w przedmiotowej sprawie, ustalił, że szczepy gronkowca należały do flory bakteryjnej własnej powódki i zakażenie ran pooperacyjnych było powikłaniem wynikającym ze stanu nosicielstwa (kolonizacji gronkowca w pochwie powódki), a nie skutkiem błędu lub zaniedbania personelu pozwanego Szpitala,

- ustalenie, że nie zastosowanie przez personel medyczny pozwanego Szpitala terapii antybiotykowej przedoperacyjnej było błędem i zaniedbaniem, które skutkowało rozstrojem zdrowia powódki, podczas gdy biegły lekarz z zakresu chorób zakaźnych stwierdził, że w przypadku zabiegu hysterektomii przeprowadzonego metodą laparoskopową, nie zaleca się podania antybiotyku przed operacją, a zalecenie przyjmowania antybiotyku po zabiegu zamiast zastosowania terapii antybiotykowej przedoperacyjnej jest wyborem innego rodzaju profilaktyki, a nie błędem,

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, mające istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

- wyciągnięcie wniosków, których nie można logicznie powiązać z przeprowadzonym dowodem z opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych z dnia 20 lipca 2012 roku,
- polemikę z opinią biegłego w sferze wymagającej wiadomości specjalnych bez zasięgnięcia opinii innego biegłego,

3. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 415 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie do ustalonego w zebranych materiale dowodowym stanu faktycznego i w konsekwencji przyjęcie, że:

- personel medyczny pozwanego Szpitala winny jest zaniedbań wobec powódki, podczas gdy z opinii biegłych wynika, że procedury medyczne podejmowane w trakcie pobytu powódki na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym nie budzą żadnych zastrzeżeń,
- istnieje związek przyczynowy pomiędzy rozstrojem zdrowia powódki, wywołanym bakterią gronkowca, a zawnionym zaniedbaniem personelu medycznego, podczas gdy z opinii biegłych wynika, że to powódka była nosicielem tego drobnoustroju, który przy obniżonej odporności organizmu spowodował zapalenie otrzewnej.

Wskazując na powyższe wnosił o oddalenie powództwa w całości i zmianę zaskarżonego wyroku w punktach III i IV oraz o zasądzenie od powódki kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje zasługują na częściowe uwzględnienie.

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w zakresie okoliczności, które były istotne w rozumieniu art. 227 k.p.c. dla rozstrzygnięcia sprawy są prawidłowe i Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. Na aprobatę zasługują też wyprowadzone przez Sąd Okręgowy na podstawie tych ustaleń wnioski i ocena prawna, za wyjątkiem wniosków co do wielkości krzywdy powódki związaniem z zakażeniem bakterią gronkowca, a co za tym idzie co do wysokości należnego jej zadośćuczynienia.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wskazać należy, że zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażoną w tym przepisie sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Przyjmuje się, że ramy swobodnej oceny dowodów muszą być zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość. Tym regułem zadośćuczynił Sąd Okręgowy w zakresie jaki był konieczny do oceny, że pracownicy pozwanego Szpitala dopuścili się bezprawnego i zawinionego zaniechania wyrządzającego szkodę powódce i że pomiędzy tym zaniechaniem a szkodą powódki istnieje normalny związek przyczynowy.

W tym miejscu należy przypomnieć, że bezprawnym działaniem (zaniechaniem) lekarza, jak trafnie wskazał Sąd I instancji, będzie uchybienie obowiązkowi zawodowemu traktowanym szeroko, wynikającym z zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii zawodowej. Winę należy utożsamiać z niedołożeniem wymaganej w stosunkach danego rodzaju staranności. Jeżeli zaś chodzi o związek przyczynowy pomiędzy postępowaniem lekarza a powstałą szkodą, to nie wymaga się aby został on ustalony w sposób pewny. W „procesach lekarskich” jest to bowiem najczęściej niemożliwe, gdyż w świetle wiedzy medycznej w większości wypadków można mówić tylko o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, a rzadko o pewności, czy wyłączności przyczyny. Jeżeli zachodzi prawdopodobieństwo wysokiego stopnia, że działanie lub zaniechanie lekarza było przyczyną szkody, można uznać związek przyczynowy za ustalony. Stosownie do art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Za normalne skutki działania i zaniechania uznaje się takie, które zwykle w danych okolicznościach następują. Nie jest istotne przy tym, aby skutek pojawiał się zawsze. Lekarz nie odpowiada za nadzwyczajne, nie do przewidzenia komplikacje oraz za inne nie pozostające w normalnym związku przyczynowym z jego postępowaniem skutki. Adekwatny związek przyczynowy między zachowaniem się lekarza, a szkodą może być bezpośredni lub pośredni. Obojętnym jest, czy przyczyna powstania szkody jest dalsza, czy bliższa, byleby tylko skutek pozostawał jeszcze w granicach „normalności”. Oznacza to, że wystarczający jest związek przyczynowy pośredni pomiędzy szkodą a zdarzeniem (zaniedbaniem lekarza), które doprowadziło do wyrządzenia szkody.

Opiniująca w niniejszej sprawie biegła sądowa specjalistka w zakresie chorób zakaźnych J. Z. wskazała, że gronkowiec, jakim została zakażona powódka należał do flory własnej powódki. Zaznaczyła też, że skóra każdego człowieka, a także śluzówki skolonizowane są przez liczne bakterie, w tym gronkowce i dlatego w czasie zabiegów operacyjnych dokonuje się odkażania pola operacyjnego według obowiązujących procedur, które mają ograniczyć do minimum wnikanie bakterii ze skóry, czy śluzówek w czasie zabiegu. Biegła wskazała także, że przeprowadzony zabieg to histerektomia, przy którym według rekomendacji konsultanta krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej należy podać antybiotyki, ale przeprowadzona metodą laparoskopową – przy której konsultant krajowy w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej nie zaleca podawania antybiotyku. Nie zastosowanie profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej przed operacją, a zalecenie przyjmowania antybiotyku po zabiegu jest wyborem innego rodzaju profilaktyki, a nie błędem. Zdaniem biegłej związek czasowy ujawnienia się u powódki powikłania w postaci ropnych zmian zapalnych wywołanych przez bakterię gronkowca wskazuje na wysokie prawdopodobieństwo powiązania tego powikłania z wykonanym u powódki w pozwanym Szpitalu zabiegiem usunięcia macicy. Zapalenie otrzewnej u powódki jest powikłaniem, a nie skutkiem błędu. Jednocześnie biegła zaznaczyła jednak, że zastosowanie antybiotyku tuż przed

zabiegiem jest skuteczniejsze w zapobieganiu zakażenia miejsca operowanego, choć całkowicie nie eliminuje ryzyka, a wybranie tej metody mogłoby zmniejszyć nasilenie powikłania, choć nie ma pewności, że zapobiegłoby mu całkowicie.

W świetle tej opinii uzasadnione jest stanowisko Sądu I instancji, że pracownicy pozwanego Szpitala dopuścili się bezprawnego i zawinionego zaniechania wyrządzającego szkodę powódce i że pomiędzy tym zaniechaniem a szkodą powódki istnieje normalny związek przyczynowy.

Z opinii tej wynika bowiem, że przez zastosowanie antybiotykoterapii uprzedniej można było uniknąć zakażenia powódki bakterią gronkowca, a przynajmniej można było zmniejszyć nasilenie powikłania.

To, że gronkowiec, jakim została zakażona powódka należał do flory własnej powódki nie ma znaczenia. Pozwany Szpital miał obowiązek zabezpieczyć miejsce zabiegu przed zakażeniem bakteriami zarówno szpitalnymi, jak i z flory własnej powódki, a gdyby to nie było możliwe powinien był podjąć środki, które minimalizują ryzyko zakażenia tymi bakteriami. Środkiem tym była antybiotykoterapia uprzednia. Wobec tego, że wobec powódki nie zastosowano antybiotykoterapii uprzedniej pozwany Szpital ponosi odpowiedzialność za zakażenie powódki, niezależnie od tego, że gronkowiec, jakim została zakażona powódka należał do flory własnej powódki.

Tym samym zgodzić się trzeba z Sądem I instancji, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za krzywdę powódki, przy czym pozwany Szpital odpowiada na zasadzie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c., a pozwany Ubezpieczyciel – na zasadzie art. 822 k.c.

Odnosząc się do wysokości zadośćuczynienia należnego powódce wskazać trzeba, że zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie za krzywdę związaną z rozstrojem zdrowia ma być odpowiednie. Utrwalone jest już orzecznictwo Sądu Najwyższego, że pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX nr 52766). Uwzględnienie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może jednak podważać jego kompensacyjnej funkcji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, OSN z 2006 roku, z. 10, poz. 175). Przyjmuje się, że określenie „sumy odpowiedniej” powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że na skutek zakażenia powódki bakterią gronkowca wydłużył się okres jej zdrowienia po usunięciu macicy. Powódka dodatkowo spędziła w szpitalu 10 dni. Musiała przyjmować dodatkowe leki. Wymagała czynności pielęgnacyjnych i innej opieki ze strony najbliższych, przy czym pamiętać należy, że nawet gdyby powódka nie została zakażona bakterią gronkowca to i tak wymagałaby opieki po usunięciu macicy. Zakażenia powódki bakterią gronkowca nie można zakwalifikować jako stanu przewlekłego, który trwa dłużej niż sześć miesięcy. Stan zapalny, który pojawił się u powódki był stanem ostrym, ale przemijającym i uległ wyleczeniu. Stan ten mógł pozostawić zrosty, które mogą być przyczyną dolegliwości bólowych. Powódka bała się o swoje zdrowie. Po operacji nie zgłaszała się jednak do lekarza psychiatry. Do lekarza psychiatry zgłosiła się dopiero w

marcu 2011 roku, ale lekarz nie odnotował pogorszenia stanu zdrowia psychicznego po zabiegu operacyjnym. Okres gorszego samopoczucia po operacji i w czasie rekonwalescencji nie trwał powyżej sześciu miesięcy.

Uwzględniając te okoliczności należy uznać, że ustalona przez Sąd Okręgowy wysokość zadośćuczynienia należnego powódce jest znacznie wygórowana. Skutki zakażenia powódki bakterią gronkowca nie są tak daleko idące, aby wymagały kompensaty w kwocie 60.000 złotych. Pamiętać przy tym należy, że dolegliwości bólowych, jakich doznawała powódka w związku z zakażeniem bakterią gronkowca nie da się oddzielić od dolegliwości bólowych związanych z samym usunięciem macicy. Podobnie, przynajmniej w pewnym zakresie, nie da się oddzielić czynności pielęgnacyjnych i innej pomocy osób najbliższych powódce związanych z zakażeniem jej bakterią gronkowca od tych związanych z samym usunięciem macicy. Nie można tego pominąć przy ustalaniu wysokości należnego powódce zadośćuczynienia w związku z zakażeniem jej bakterią gronkowca.

W ocenie Sądu Apelacyjnego krzywda powódki związana z zakażeniem jej bakterią gronkowca wymaga kompensaty w kwocie 30.000 złotych. Zadośćuczynienie w tej kwocie uwzględnia rozmiar doznanych przez powódkę cierpień fizycznych i psychicznych, spełniając tym samym swoją funkcję kompensacyjną. Zadośćuczynienie to stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość, ale jednocześnie utrzymane jest w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Ostatecznie zasądzoną przez Sąd I instancji od pozwanych na rzecz powódki sumę zadośćuczynienia Sąd Apelacyjny obniżył do kwoty 28.000 złotych, skoro pozwany Ubezpieczyciel wypłacił powódce zadośćuczynienie w kwocie 2.000 złotych.

W konsekwencji zmiany wysokości zadośćuczynienia skorygowano rozstrzygnięcie o kosztach procesu i kosztach sądowych. W ocenie Sądu Apelacyjnego koszty procesu za pierwszą instancję winny być zniesione wzajemnie między stronami, stosownie do art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., zaś nieuiszczone koszty sądowe w postaci opłaty sądowej i wydatków na opinie biegłych sądowych powinni ponieść pozwani w zakresie uwzględnionego żądania powódki, a zatem po 700 złotych, stosownie do art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (dz. U. z 2005 roku, Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w zw. z art. 100 zdanie pierwsze k.p.c.

Dlatego na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmieniono zaskarżony wyrok jak w pkt I sentencji. W pozostałej części apelacje oddalono w oparciu o art. 385 k.p.c. (pkt II sentencji).

O kosztach procesu za drugą instancję orzeczono na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. znosząc je wzajemnie między stronami.