

Sygn. akt I ACa 837/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Piotr Rusin
Sędziowie:	<u>SSA Teresa Rak</u> SSA Zbigniew Ducki
Protokolant:	st. prot. sądowy Marta Matys

po rozpoznaniu w dniu 25 września 2012 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa L. S.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej - Szpitalowi Wojewódzkiemu im. (...). Ł. w T.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 16 maja 2012 r. sygn. akt I C 881/10

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że nadaje mu brzmienie:

- 1. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 31.600 zł (trzydzieści jeden tysięcy sześćset złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 26 października 2010 r. do dnia zapłaty;***
- 2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 3.040 zł (trzy tysiące czterdzieści złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 17 maja 2012 r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty;***
- 3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem renty kwoty po 160 zł (sto sześćdziesiąt złotych) miesięcznie płatne do dnia 10-tego każdego następującego po sobie miesiąca do rąk powódki, począwszy od miesiąca czerwca 2012 r. z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat renty;***
- 4. ustala, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność na przyszłość za mogące się ujawnić skutki związane z zakażeniem powódki wirusowym zapaleniem wątroby typu C;***
- 5. w pozostałym zakresie powództwo oddala;***

6. **nakazuje pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 2.500 zł (dwa tysiące pięćset złotych) tytułem zwrotu części kosztów sądowych;**

7. **nie obciąża powódki pozostałymi kosztami sądowymi;**

8. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.476 zł (jeden tysiąc czterysta siedemdziesiąt sześć złotych), w tym 276 zł podatku od towarów i usług tytułem zwrotu kosztów procesu;**

9. **przyznaje adw. H. Z. z Kancelarii Adwokackiej w T., ul. (...) kwotę 2.952 zł (dwa tysiące dziewięćset pięćdziesiąt dwa złote), w tym 552 zł podatku od towarów i usług tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu;**

II. w pozostałej części apelację powódki oraz apelację strony pozwanej w całości oddala;

III. nakazuje pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 750 zł (siedemset pięćdziesiąt złotych) tytułem opłaty sądowej od apelacji, od której powódka była zwolniona i nie obciąża powódki dalszą częścią tej opłaty;

IV. przyznaje adw. H. Z. z Kancelarii Adwokackiej w T., ul. (...) kwotę 3.321 zł (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden złotych), w tym 621 zł podatku od towarów i usług tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 837/12

UZASADNIENIE

Powódka L. S. wniosła pozew przeciwko stronie pozwanej Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Wojewódzkiemu im. (...) w T. pozew o zapłatę, domagając się zasądzenia na jej rzecz kwoty 4.897,65 zł tytułem odszkodowania oraz kwoty 90.300,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Ponadto wniosła o zasądzenie renty w wysokości 400 zł miesięcznie płatnej z góry do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia oraz o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za mogące powstać w przyszłości u powódki następstwa oraz zasądzenie kosztów postępowania. Swoje roszczenie powódka wiązała z faktem zarażenia jej wirusem zapalenia wątroby typu C do jakiego, jej zdaniem, doszło w trakcie jej pobytu na Oddziale (...) Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Wojewódzkiego im. (...) Ł. w T., gdzie przebywała od dnia 25 sierpnia 2007 r. do dnia 5 września 2007 r.

Strona pozwana Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Wojewódzki im. (...) w T. wniosła o oddalenie powództwa, przyznała przy tym, iż powódka była hospitalizowana w Szpitalu, gdzie przeszła operację wycięcia pęcherzyka żółciowego. Zakwestionowała jednak by do zakażenia doszło w jej placówce, wskazując m.in. to, że Szpital zachowuje wszelkie procedury związane z zapobieganiem takim wypadkom.

Wyrokiem z dnia 16 maja 2012 r. Sąd Okręgowy w Tarnowie

1. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 16.600 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 października 2010 r. do dnia zapłaty;

2. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 3.040 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 maja 2012 r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty;

3. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem renty kwoty po 160 zł miesięcznie płatne do dnia 10-tego każdego następującego po sobie miesiąca do rąk powódki, począwszy od miesiąca czerwca 2012 r. z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat renty w terminie;

4. w pozostałym zakresie powództwo oddalił;

5. zasądził od powódki kwotę 5.151 zł, od strony pozwanej kwotę 1.288 zł na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Tarnowie, przy czym wskazał, że Skarbowi Państwa przysługuje prawo zastawu na zasądzonym roszczeniu odnośnie kwoty 5.151 zł;

6. przyznał od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie na rzecz adw. H. Z. kwotę 4.428 zł tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu;

7. koszty postępowania pomiędzy stronami wzajemnie zniósł.

Rozstrzygnięcie wydał Sąd w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny:

W okresie od dnia 25 sierpnia 2007 roku do dnia 5 września 2007 roku powódka L. S. przebywała na Oddziale (...) Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Wojewódzkiego im. (...) Ł. w T.. Podczas pobytu w szpitalu - w dniu 28 sierpnia 2007 roku - została poddana zabiegowi wycięcia pęcherzyka żółciowego. W czasie pobytu powódki na Oddziale Obserwacyjno Zakaźnym Szpitala w D. w okresie pomiędzy dniem 10 a 16 lutego 2009 roku zdiagnozowano u niej przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C. Pierwszy raz wykryto u powódki zakażenie wirusem HCV w grudniu 2008 roku. We wcześniejszym okresie czasu powódka była kilkakrotnie hospitalizowana. W okresie od dnia 22 do 29 września 1979 roku przebywała na Oddziale Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. z rozpoznaniem niewydolności sercowo-naczyniowej, nerwicy wegetatywnej znacznego stopnia, anemii z niedoboru żelaza i deformacji kręgosłupa piersiowego. Enzymy wątrobowe AspAt i AlAt miały prawidłowe wartości, cholesterol był podwyższony. Powódka w leczeniu otrzymywała iniekcje dożylnie. W okresie od 15 lutego do 22 lutego 1983 roku powódka przebywała na Oddziale Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala (...) w T.. Była wtedy leczona z rozpoznaniem choroby wieńcowej serca, wola guzkowego. Wykonane enzymy wątrobowe AspAt i AlAt oraz bilirubina miały prawidłowe wartości. W zaleceniach zaznaczono o potrzebie uregulowanego i spokojnego trybu życia. Powódka otrzymywała leczenie dożylnie. W okresie od 2 października do 11 listopada 1983 roku powódka przebywała na Oddziale Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. z rozpoznaniem nawracającego niedokrwienia serca, miażdżycy tętnic wieńcowych, nerwicy wegetatywnej, wola guzkowego tarczycy w okresie eutyreozy, zmian w kręgosłupie lędźwiowym. Wykonane wówczas enzymy wątrobowe AspAt, AlAt i bilirubina miały prawidłowe wartości. W leczeniu przyjmowała iniekcje dożylnie leków. W późniejszym okresie czasu powódka pozostawała pod opieką Miejskiej Przychodni (...) w T. m.in. w związku z nadciśnieniem tętniczym, infekcją gardła, a we wrześniu 2007 roku infekcją górnych dróg oddechowych oraz bólem barków i nadgarstków. Od 2003 roku stale zgłaszała i leczyła dolegliwości bólowe pleców, bóle od pośladka do stopy, kilkakrotnie jeździła z tego powodu na turnusy rehabilitacyjne. Zgłaszała bóle brzucha oraz systematycznie miała przepisywane leki przeciwnerwicowe. Od 2009 roku zgłaszała bóle stawów, czynnik reumatoidalny był dodatni (RF+), odczuwała poboletanie w prawym podżebrzu. Od 2 lutego 2009 roku pozostawała pod opieką Poradni Reumatologicznej gdzie w związku z występującymi dolegliwościami miała przepisane leczenie, rehabilitację oraz zabiegi.

W okresie od dnia 15 do 22 stycznia 2009 r. powódka przebywała na Oddziale Kardiologicznym Szpitala (...). S. w T., z rozpoznaniem napadowego migotania przedsionków, dławicy piersiowej, choroby nadciśnieniowej, uogólnionej miażdżycy, wola guzkowego, uszkodzenia wątroby i stanu po operacji pęcherzyka żółciowego. Enzymy wątrobowe miały podwyższone wartości AspAt 140 UL, 132 UL, AlAt 183 UL, 182 UL, bilirubina 7,6 ummol/l. U powódki istnieje nadto podejrzenie zespołu jelita drażliwego, w związku z czym ma zaleconą zaostrzoną dietę.

Powódka była kilkakrotnie konsultowana w okresie od 18 maja 2009 roku do 6 maja 2011 roku w K. w Poradni Wirusowych Zapaleń Wątroby z rozpoznaniem przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C oraz immunologicznego zapalenia wątroby (z tego powodu nie kwalifikowano powódki do terapii Interferonem), migotania przedsionków, choroby niedokrwiennej serca oraz nadciśnienia tętniczego. Powódka zgłaszała dolegliwości bólowe stawów kończyn górnych i dolnych. W badaniu fizykalnym wątroba i śledziona nie były powiększone. Pomimo leczenia utrzymywały się podwyższone wartości enzymów wątrobowych. Przepisywano leki H. M., U.. Z wyników

badań wątrobowych z grudnia 2008 roku do 2010 roku wynika, że utrzymywały się podwyższone wartości enzymów wątrobowych. Z dokumentacji medycznej Poradni Dermatologicznej za 2010 i 2011 roku wynika rozpoznanie alergicznego zapalenia skóry, wykwitów grzybiczych na ciele i zmian zapalnych na śluzówkach jamy ustnej. Natomiast z dokumentacji stomatologicznej za okres od 29 maja 2009 r. do 10 czerwca 2010 roku wynika, iż powódka była leczona zachowawczo i nie przechodziła zabiegów z zakresu chirurgii szczękowej, miała leczenie śluzówek jamy ustnej przeciwgrzybiczo i przeciwzapalnie.

Wskazał również Sąd, iż protokoły kontroli skuteczności procesów sterylizacji przeprowadzone w Szpitalu Wojewódzkim im. (...) w T. przeprowadzone w dniu 29 czerwca 2007 r. wykazały brak wzrostu drobnoustrojów wskaźnikowych. Kontrola procesu sterylizacji z dnia 28 sierpnia 2007 r. z Centralnej Sterylizatorni wykazała prawidłowe wyniki, również materiały chirurgiczne i opatrunkowe użyte do operacji powódki były prawidłowo sterylizowane. Z ustaleń Sądu I instancji wynika, iż przy zakażeniu wirusem typu C okres wylegania choroby to jest do chwili wystąpienia pierwszych objawów wynosi przeciętnie od 5 do 12 tygodni, w pewnych wypadkach maksymalny okres wylegania może wynosić do 26 tygodni zaś minimalny 4 tygodnie. Około 60% zakażeń następuje drogą parenteralną pozajelitową w tym drogą krwi w wyniku zabiegów medycznych, przetoczenia krwi i jej preparatów. Sprzęt wielorazowego użycia taki jak narzędzia chirurgiczne i stomatologiczne, sondy, fiberoskopy, igły punkcyjne - jeśli sterylizacja narzędzi jest niedostateczna lub nieprzestrzegane są zasady sterylizacji obsługi pacjenta może stanowić przyczynę przeniesienia zakażenia. Stosowanie jednorazowego sprzętu medycznego, ale tylko pod warunkiem dokładnego przestrzegania obowiązujących zasad aseptyki winno zabezpieczać pacjenta przed zakażeniem. Zakażenie może także nastąpić podczas wykonywania różnych innych zabiegów jak akupunktura, tatuowanie, przekłuwanie uszu, w gabinetach fryzjerskich i kosmetycznych, podczas wspólnego używania przyrządów kosmetycznych jak maszynki do golenia, brzytwy, szczoteczki do zębów. Około 80 % zakażeń przebiega w formie utajonej, jest przewlekłym procesem o różnym nasileniu stanu zapalnego i stanu włóknienia. Często zupełnie przypadkowo ten proces ukrytego zapalenia wątroby zostaje wykryty, nawet po latach trwania. Zakażenie HCV może ujawnić się po wielu latach trwania. Może być tak, że nie ma żadnych objawów klinicznych trwającej wiele lat choroby i tylko przypadkowo, przy okazji innych badań albo dolegliwości wykrywa się zakażenie HCV.

Zakażenie wirusem HCV wykryto po raz pierwszy u powódki w grudniu 2008 roku. Powódka ze względu na wiek oraz stan zdrowia (dusznicza bolesna, oraz przebyte stany przedzawałowe, nadciśnienie, migotania przedsionków, od lat ma niewyjaśnionej przyczyny alergii i dolegliwości ze strony kręgosłupa - wszystko to narzuca stosowanie zdrowej lekkostrawnej diety niskotłuszczowej i niskocukrowej. W takiej diecie wskazane jest chude mięso, warzywa, nabiał, ryby, wybrane owoce, soki naturalne. Z powodu wirusowego zapalenia wątroby powódka nie wymaga stosowania jakiejś innej diety niż ww. Powódka wymaga natomiast stałego leczenia farmakologicznego m.in. takimi lekami jak S., H., H.-M., U., P., H. L., H. Vit, E., I.. (przeciętnie na leki powódka wydaje kwotę około 160,00 zł miesięcznie), powódka wymaga również systematycznej, okresowej kontroli w poradni specjalistycznej chorób zakaźnych lub hepatologicznej, wymaga oszczędzającego trybu życia co i tak jest wskazane z racji chorób kardiologicznych, wymaga przyjmowania leków hepatologicznych. Choroba ma charakter przewlekły o różnej dynamice przebiegu. Z załączonej dokumentacji patologicznej wynika mierne uszkodzenie wątroby, w ocenie histopatologicznej stan zapalny jest na pograniczu pierwszego i drugiego stopnia oraz niewielkie włóknienie. Pomimo stale utrzymujących się podwyższonych enzymów wątrobowych wątroba jest w pełni wydolna. W konsekwencji uszczerbek na zdrowiu z powodu zakażenia HCV wynosi 15 %.

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na dokumentacji medycznej, która nie budziła wątpliwości, zarówno pod względem ich autentyczności jak i treści. Ponadto podzielił Sąd wnioski opinii biegłych oraz zeznania pracowników pozwanej. Zeznaniom powódki Sąd dał wiarę w części w jakiej korespondowały one z innymi dowodami.

Dokonując oceny prawnej, jako podstawę odpowiedzialności pozwanej wskazał Sąd art. 430 k.c. Zwrócił uwagę na zasady odpowiedzialności jednostki służby zdrowia za szkody pacjenta spowodowane podczas wykonywania zabiegów medycznych. Zdaniem Sądu Okręgowego z ustaleń poczynionych w sprawie wynika, że źródło zakażenia powódki wirusem żółtaczką stanowi Szpital Wojewódzki im. (...) w T.. Ocena ta wypływa z bardzo dużego prawdopodobieństwa, iż do zakażenia doszło w tej jednostce. Za taką oceną przemawia rodzaj oraz sposób wykonywanego zabiegu, a

także faktu, że po wykonanym zabiegu powódka miała objawy świadczące o takim zakażeniu w postaci znacznego osłabienia, nudności oraz bólu stawów. Stanowisko takie potwierdza również biegły w opinii. Zdaniem Sądu fakt, iż przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały brak nieprawidłowości nie ma tutaj znaczenia, gdyż nie wyklucza to przyjęcia, że do zakażenia miało dojść podczas pobytu powódki w szpitalu. Kolejną okolicznością przemawiającą za przyjęciem odpowiedzialności strony pozwanej stanowi odległość czasowa pomiędzy pobytem powódki w placówce pozwanej, a wykryciem w grudniu 2008 r. zakażenia. Powołał się przy tym Sąd na opinię biegłego oraz okres wylegania choroby. Wskazał też, na pogorszenie się stanu zdrowia powódki, które nastąpiło wkrótce po operacji oraz mierne uszkodzenie wątroby, co wyklucza, iż do zakażenia mogło dojść w okresie wcześniejszych pobytów w szpitalu. Zwrócił również uwagę Sąd, iż strona pozwana nie przedstawiła dowodów przeciwnych, które wskazywałyby na to, że do zakażenia doszło we wcześniejszym okresie. Wskazał również, iż mieszkający wspólnie z powódką mąż nie jest nosicielem wirusa, a powódka nie przechodziła ostatnich latach zabiegów mogących ją narazić na zakażenie.

Odnosząc się do kwestii odszkodowawczych wskazał Sąd na art. 444 k.c. i zasady w nim określone. Podkreślił, iż w przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z rozstrojem zdrowia, zatem odszkodowanie powinno obejmować wszelkie wydatki z nim związane, jeżeli są one konieczne i celowe. Zdaniem Sądu zebrany materiał dowodowy wskazuje, że powódka w związku z zakażeniem ponosiła co miesiąc koszty leczenia w kwocie 160 zł. Nie podzielił Sąd żądania powódki w części dotyczącej zwiększonych potrzeb w zakresie stosowania diety, uznając, iż powódka z uwagi na inne schorzenia również powinna stosować taką dietę. Ponadto uznał Sąd, iż roszczenie powódki o zapłatę zadośćuczynienia nie może być uwzględnione w całości. Podniósł przy tym, iż jest ona osobą w podeszłym wieku, dotkniętą licznymi chorobami i zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby spowodowało u niej uszczerbek na zdrowiu wynoszący 15 %. Ustalając wysokość zadośćuczynienia wskazał Sąd, na cierpienia fizyczne związane z odczuwanym bólem i dyskomfort oraz trudy związane z ilością badań koniecznych do przeprowadzenia w wyniku zachorowania oraz stres związany z niepewnością co do sytuacji. Zaznaczył przy tym, że choroba ta może doprowadzić do marskości wątroby i raka, a taka perspektywa nie wyzwala zdrowych emocji stanowiąc bodziec strachu i niepewności. Sąd nie znalazł podstaw do zasądzenia zadośćuczynienia w większym rozmiarze powołując się na stosunki społeczno-gospodarcze i status majątkowy większości Polaków i zasądził ostatecznie kwotę 15.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 października 2010 r. do dnia zapłaty.

Sąd zasądził od powódki kwotę 5151 zł, a od strony pozwanej 1288 zł na rzecz Skarbu Państwa oraz na zasadzie art. 100 k.p.c. zniósł wzajemne koszty między stronami.

Apelacje od wyroku wniosły obydwie strony:

Powódka zaskarżyła wyrok w części w jakiej Sąd oddalił powództwo o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania, wnosząc o jego zmianę i zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwoty w wysokości 90.300 zł oraz tytułem odszkodowania kwoty w wysokości 3220,81 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Ponadto wniosła o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na mogące powstać w przyszłości u powódki następstwa zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C i zasądzenie kosztów postępowania.

Zarzuciła naruszenie prawa materialnego:

- przepisu art. 445 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, że kwota w wysokości 15.000 zł stanowi sumę odpowiednią tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wskutek zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C

Zarzuciła także naruszenie prawa procesowego, a to art. 325 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. polegające na sprzeczności rozstrzygnięcia sądu w zakresie oddalającym powództwo w części dotyczącej ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za ewentualne następstwa dokonanego zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C, a treścią sporządzonego uzasadnienia do wyroku.

Podniosła też, iż istnieje sprzeczność w zakresie istotnych ustaleń sądu a treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego skutkująca przyjęciem, że konieczne i celowe wydatki na zakup lekarstw wyniosły powódkę 1600 zł, podczas gdy koszty leczenia farmakologicznego zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C wyniosły łącznie 3220,81 zł.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok w części dotyczącej zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kwoty 16.600 zł z tego tytułem zadośćuczynienia kwoty 15.000 zł i odszkodowania 1600 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 października 2010 r. do dnia zapłaty, kwoty 3040 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od listopada 2010 r. do maja 2012 r. oraz kwoty 160 zł od miesiąca czerwca 2012 r. tytułem renty i wniosła o zmianę wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania.

Zarzuciła:

Naruszenie prawa materialnego a mianowicie zastosowanie art. 430 k.c. mimo nieudowodnienia przez Powódkę przesłanki winy personelu medycznego. Podniosła też zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na dokonaniu oceny w sposób dowolny, a nie swobodny i nieuwzględnienie wszechstronnie całokształtu zgromadzonego i wnioskowanego w sprawie materiału dowodowego, co spowodowało niekompletność i sprzeczność ustaleń faktycznych sądu z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, nieuwzględnieniu opinii biegłego i ostatecznie uznanie, że do zakażenia powódki WZW typ C doszło u pozwanego. Zarzuciła też nieuprawnione zastosowanie art. 231 k.p.c. i art. 322 k.p.c.

W odpowiedzi na apelację strona powodowa wniosła o odrzucenie apelacji strony pozwanej ewentualnie o jej oddalenie w całości

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji powódki i zasądzenie kosztów postępowania.

Po rozpoznaniu apelacji Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja powódki zasługiwała na częściowe uwzględnienie, natomiast apelacja strony pozwanej okazała się niezasadniona w całości.

Mając na uwadze, że strona pozwana w apelacji kwestionowała podstawę swojej odpowiedzialności, do tej apelacji należy odnieść się w pierwszej kolejności. Dopiero bowiem przesądzenie, że strona pozwana odpowiada za szkodę jakiej doznała powódka, na skutek zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C celowym uczyni rozważania na temat wysokości przyznanego jej zadośćuczynienia, odszkodowania i renty.

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji są prawidłowe i znajdują oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd Okręgowy dokonał wszechstronnej analizy zebranych dowodów, nie naruszając zasad logiki i doświadczenia życiowego. Nie naruszył więc Sąd zasad oceny swobodnej. Zarzut naruszenia art. 233 kpc nie może zatem zostać uwzględniony. Skuteczne postawienie takiego zarzutu wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest wystarczające natomiast przekonanie strony o innej niż przyjął Sąd doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak np. Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 6 listopada 1998 r. II CKN 4/98 – niepublikowane).

Poza sporem pozostawało, że powódka uległa zakażeniu żółtaczką typu C, sporne natomiast pozostawało, gdzie doszło do zakażenia, a w zasadzie czy doszło do niego u strony pozwanej. Powódka bowiem z racji wcześniej zdiagnozowanych schorzeń od wielu lat jest leczona, w tym kilkakrotnie począwszy od lat 70 – tych przebywała w szpitalach. Sąd Okręgowy poczynił w tym zakresie szczegółowe ustalenia, zwracając przy tym uwagę na wyniki badań enzymów wątrobowych jakie wykonano powódce w czasie pobytów szpitalnych w roku 1979, 1983 (dwa pobyty w szpitalu), które miały wówczas wartości prawidłowe.

Mając na względzie przebieg leczenia powódki, dokumentację lekarską i opracowaną opinię główną oraz uzupełniającą biegłej G. S., Sąd Okręgowy uznał, że jest wysoce prawdopodobne, że do zakażenia powódki doszło u strony pozwanej w czasie jej pobytu w okresie od 25 sierpnia do 5 września 2007 roku.

Podkreślić przy tym należy, że przeprowadzenie dowodu istnienia związku przyczynowo-skutkowego między pobytem w szpitalu, a późniejszym zachorowaniem na żółtaczkę jest zadaniem trudnym, w grę bowiem wchodzi procesy biologiczne trudno uchwytne i niepoddające się obserwacji, dokumentacji itp. Ustalenie związku przyczynowego w sprawach lekarskich, a zwłaszcza w sprawach dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych jest niezwykle trudne i gdyby stosować reguły dowodzenia bez żadnej modyfikacji, to byłoby to w zasadzie zadanie niewykonalne. Dlatego też ugruntowany jest pogląd wypracowany przez judykaturę, że w przypadku gdy chodzi o zdrowie ludzkie, gdzie istnienie związku przyczynowego nie może być pewne w 100%, dla przyjęcia, że związek przyczynowy istnieje wystarczające jest gdy związek ten jest ustalony z wysokim prawdopodobieństwem. Przyjmuje się, że w braku dowodu pewnego, wystarczające jest ustalenie wysokiego, graniczącego z pewnością, stopnia prawdopodobieństwa, że zakażenie nastąpiło w szpitalu (zob. orzeczenia SN: z dnia 17 czerwca 1969 r., II CR 165/69, OSP 1970/7/155 i z dnia 6 listopada 1998 r., III CKN 4/98, PiM 1999/3/135; wyrok SA w Warszawie z dnia 21 marca 1997 r., I ACa 107/97, Wokanda 1998/7/34).

Faktem jest, że powódka kilkakrotnie przebywała w szpitalach, gdzie poddawana była różnym zabiegom. Jednakże to w kilka tygodni po pobycie i przeprowadzeniu operacji u strony pozwanej w 2007 roku zaczęła odczuwać osłabienie, nużliwość, nudności, bóle stawów, a w grudniu 2008 roku wykryto u niej zakażenie HCV i znacznie podwyższone aminotransferazy. Okoliczności te wynikają z dokumentacji lekarskiej i niewątpliwie przemawiają za tym, że do zakażenia powódki doszło właśnie w czasie opisanego pobytu powódki u strony pozwanej. Uznać należy, że prawdopodobieństwo zakażenia właśnie wówczas jest zdecydowanie większe od zakażenia w czasie pobytów szpitalnych w około 30 lat wcześniej. Za taką oceną przemawia nie tylko związek czasowy, ale właśnie wystąpienie kilka tygodni po operacji objawów i dolegliwości, mogących świadczyć o zakażeniu powódki HCV. Wcześniejsze leczenie szpitalne powódki i zabiegi były bardzo odległe w czasie i jakkolwiek WZW C często przebiega w sposób utajony przez wiele lat, to kilkakrotnie wykonywane powódce na przestrzeni lat badania poziomu enzymów wątrobowych, których wyniki były prawidłowe zmniejszają prawdopodobieństwo wcześniejszego zakażenia.

Podziela Sąd również stanowisko Sądu pierwszej instancji, że fakt niestwierdzenia nieprawidłowości w zakresie stosowania procedur zapobiegających zakażeniom, nie może wykluczać wystąpienia zakażenia.

W konsekwencji zachodzą podstawy do zastosowania w niniejszym przypadku przepisu art. 430 kc.

Z tych względów kwestionująca zasadę odpowiedzialności apelacja strony pozwanej nie może odnieść zamierzonego skutku.

Odnosząc się zaś do apelacji powódki Sąd Apelacyjny częściowo uznaje za uzasadnione podnoszone w niej zarzuty odnośnie wysokości zadośćuczynienia jak i ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody jakie w związku z zakażeniem mogą się u powódki ujawnić w przyszłości. Nie znalazł natomiast Sąd podstaw do zmiany rozstrzygnięcia w przedmiocie skapitalizowanej renty.

Sąd przy określaniu wysokości zadośćuczynienia ma obowiązek w każdym przypadku dokonywać oceny konkretnego stanu faktycznego i brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, takie jak rozmiar doznanych cierpień fizycznych a więc ból, długotrwałość leczenia i inne dolegliwości a także cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi. Nie bez znaczenia przy dokonywaniu tej oceny jest także wiek poszkodowanego i skutki uszkodzenia ciała w zakresie ogólnej zdolności do normalnego funkcjonowania. Sąd Okręgowy oceniając rozmiar krzywdy wskazał co prawda kryteria jakimi się kierował, jednak zdaniem Sądu Apelacyjnego nie uwzględnił w stopniu wystarczającym kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia, które winno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Z tego też względu Sąd Apelacyjny dokonał częściowej zmiany wyroku Sądu I instancji. Miał przy tym przede wszystkim na uwadze to, że powódka w

sposób wyraźny przeżywa następstwa zakażenia jej chorobą, a jej obawy są uzasadnione z punktu widzenia zagrożenia jakie niesie ze sobą wirusowe zapalenie wątroby typu C. Jednocześnie nie podzielił Sąd argumentów apelacji w części w jakiej powódka domagała się zasądzenia kwoty zadośćuczynienia w zakresie przekraczającym kwotę 30.000 zł.

Miał przy tym Sąd na uwadze rzeczywisty stopień pogorszenia się stanu zdrowia powódki i nasilenia cierpień z tym związanych. Powódka od lat cierpi na szereg schorzeń, które w mniejszym lub większym stopniu wpływają na komfort jej życia i poczucie bezpieczeństwa. Zarażenie WZW, nie jest przy tym jedyną przyczyną cierpień powódki i jedynie w pewnym zakresie potęguje u niej stan niepokoju i wpływa na komfort jej życia. Wskazać przy tym należy, iż zgodnie z utrwalonym orzecznictwem wysokość zadośćuczynienia nie powinna być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być odpowiednia w tym znaczeniu, że powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. Zasądzenie zadośćuczynienia w pełnej wysokości, nie tylko nie odpowiada rozmiarowi szkody ale stanowiłoby naruszenie wskazanej wyżej zasady rozsądnej granicy.

Jednocześnie podzielił Sąd argumenty apelacji w przedmiocie rozstrzygnięcia o odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Trzeba przy tym zauważyć sprzeczność jaka zaistniała pomiędzy treścią wyroku Sądu Okręgowego a treścią uzasadnienia, z którego wynika to, iż Sąd przyjął odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość. Niezależnie od powyższego, wskazać należy, iż Sąd Apelacyjny podziela stanowisko powódki wyrażone w apelacji. Skoro bowiem niewątpliwym jest, że nie sposób aktualnie przewidzieć następstw choroby, która może mieć różne konsekwencje dla jej zdrowia, a jednocześnie prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnych następstw istnieje, to nie ma wątpliwości, że powódka wykazała istnienie interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość wskazując, na możliwe powstanie w przyszłości szkody, a stanowisko takie znajduje oparcie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Brak jest natomiast podstaw do uwzględnienia apelacji w zakresie w jakim domaga się powódka odszkodowania ponad zasądzoną w pkt I wyroku kwotę 1.600 złotych. Wskazał Sąd, że odszkodowanie to obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeśli są one konieczne i celowe. Obejmują one przede wszystkim w niniejszym przypadku koszt zakupu leków. Na podstawie opinii biegłej Sąd prawidłowo ustalił, że średnio na miesiąc uzasadnione wydatki na leki to kwota 160 złotych. Zasądzona kwota 1.600 złotych obejmuje właśnie te wydatki za okres do wniesienia pozwu. Dalsza żądana przez powódkę kwota być może została przez nią wydatkowana, ale wydatki te nie były konieczne, bądź nie pozostawały w związku z zakażeniem żółtaczką. Zwrócić należy uwagę, że w taki sam sposób Sąd wyliczył także wysokość należnej powódce renty zasądzając ją za okres do dnia wyrokowania w łącznej wysokości (3.040 złotych) i na przyszłość po 160 złotych miesięcznie.

Konsekwencją zmiany wyroku, jest także zmiana rozstrzygnięcia o kosztach postępowania. Uznając, że strona pozwana w zakresie żądanej kwoty uległa mniej jak w połowie, przegrała jednak sporną zasadę odpowiedzialności, Sąd obciążył ją częścią kosztów sądowych w wysokości 2.500 złotych na rzecz Skarbu Państwa i stosowna do wyniku sprawy częścią na rzecz powódki. (art. 100 kpc)

Powódki zaś na zasadzie art. 102 kpc nie obciążył pozostałymi kosztami, mając na względzie jej stan zdrowia i stan majątkowy. Domagając się wyższych kwot powódka pozostawała w przekonaniu co do słuszności swoich żądać i tak subiektywnie oceniała doznaną krzywdę.

O kosztach postępowania apelacyjnego również orzekł Sąd na podstawie art. 100 i 102 kpc.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił częściowo zaskarżony wyrok w uwzględnieniu apelacji powódki. W pozostałym zaś zakresie apelację powódki i w całości apelację strony pozwanej na podstawie art. 385 kpc oddalił.