

Sygn. akt V Ca 325/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie V Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący-Sędzia	SSO Małgorzata Mazur
Sędzia:	SSO Magdalena Kocój (spr.)
Sędzia:	SSR del. do SO Piotr Osowy
Protokolant:	st. sekr. sąd. Edyta Rak

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2017 r. w Rzeszowie

na rozprawie

sprawy z powództwa B. F. (1)

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej Nr (...) w R.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki i pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Rzeszowie

z dnia 24 stycznia 2017 r., sygn. akt XI C 795/15

I. oddała obie apelacje,

II. znosi pomiędzy stronami koszty zastępstwa adwokackiego w postępowaniu apelacyjnym.

SSO Magdalena Kocój SSO Małgorzata Mazur SSR del. do SO Piotr Osowy

sygn. akt V Ca 325/17

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 21 grudnia 2017r.**

Sąd Rejonowy w Rzeszowie wyrokiem z dnia 24 stycznia 2017r., sygn.. akt XI C 795/15 rozpoznając sprawę z powództwa B. F. (1) przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej Nr (...) w R. o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 10.000,00zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 2 stycznia 2015r. do dnia zapłaty oraz kwotę 400,00zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 października 2015r. do dnia zapłaty; oddalił powództwo w pozostałej części;

zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 707,43zł. tytułem zwrotu kosztów postępowania oraz nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego w Rzeszowie kwotę 315,14zł.

Rozstrzygnięcie swoje Sąd I instancji oparł na następujących ustaleniach stanu faktycznego.

W dniu 28 września 2012 r. powódka została przyjęta na Oddział (...)Szpitala Miejskiego w R. z rozpoznaniem „stan po założeniu szwu okrężnego na szyjkę macicy 29 sierpnia 2012 r. w 26 tygodniu ciąży z cechami zagrażającego porodu przedwczesnego, ciąża wysokiego ryzyka”. W czasie przyjęcia do szpitala przeprowadzono badanie. Pomimo nalegań tak ze strony samej powódki jak i jej męża lekarz podmiotu leczniczego odmówił obecności osoby bliskiej i to pomimo okoliczności, iż mąż Ł. F. włożył ochraniacze na obuwiu. Odmowa ta nie została uzasadniona, a nadto nie znalazła odzwierciedlenia w dokumentacji medycznej. W trakcie przeprowadzanego pacjentce badania obecny był poza prowadzącym badania Ordynatorem, kierownik odcinka, lekarz prowadzący salę, pielęgniarki i lekarz rezydent. Przy czym funkcja lekarza rezydenta sprowadzała się do notowania spostrzeżeń badającego i nie miała związku z celami dydaktycznymi. Poza tym lekarz przeprowadzający badanie wyjaśniając pacjentce obecność przy badaniu kierownika odcinka, lekarza prowadzącego salę i pielęgniarki wskazał, iż obecność ich wynikała z konieczności zapewnienia właściwego leczenia pacjentek oddziału. Na obecność ww. osób powódka nie wyraziła zgody.

W dniu 22 listopada 2012 powódka została wypisana ze Szpitala w 33 tygodniu ciąży w stanie ogólnym dobrym z ciążą żywą zachowaną.

Tego typu działania stanowiły praktykę pozwanego, który nie informował pacjentek o możliwości przeprowadzenia badania kameralnego, a także nie pozyskiwał zgody na udział w badaniu innych osób. Natomiast zwyczajem było przeprowadzanie badań pacjentek, w których poza lekarzem przeprowadzającym badanie obecni byli inni lekarze i personel medyczny, a także studenci i rezydenci. Przy czym za parawanem, za którym badanie przeprowadzano były obecne wszystkie te osoby.

W dniu 21 listopada 2012 r. lekarz psychiatra stwierdził u powódki zaburzenia adaptacyjne ze wskazaniem do rozwiązania ciąży poprzez cięcie cesarskie.

Powódka została w dniu 31 grudnia 2012 r. przyjęta do oddziału ginekologiczno – położniczego z rozpoznaniem ciąży w 39 tygodniu. Do domu wypisana została po zabiegu cięcia cesarskiego w dniu 5 stycznia 2013 r.

Pismem z dnia 18 czerwca 2013 r. powódka zwróciła się o interwencję do Rzecznika Praw Pacjenta.

Strony podjęły wzajemną korespondencję za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta.

Ostatecznie po przeprowadzeniu stosownego postępowania Rzecznik Praw Pacjentów w piśmie z dnia 16 lipca 2014 r. stwierdził, że w przypadku pacjentki B. F. (1) doszło do naruszenia jej prawa do intymności i godności, o którym mowa w art. 21 oraz art. 22 ust. 2 ustawy przez Szpital Miejski w R. przy ul. (...) stanowiący przedsiębiorstwo Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej nr (...) w R. w okresie od 28 września 2012 r. do dnia 22 listopada 2012 r. Po wykonaniu przez pozwanego wszystkich zaleceń, pismem z dnia 28 listopada 2014 r. sprawę uznano za zakończoną.

Od 7 maja 2015 r. powódka leczy się na zaburzenie stresowe pourazowe.

W związku z powyższym poddana została leczeniu farmakologicznemu. Stwierdzony stan poprzedzały wizyty terapeutyczne od 11 września 2014 r., w trakcie których powódka powracała wspomnieniami do zdarzeń związanych z wizytą w szpitalu. W zaświadczeniu z dnia 13 listopada 2014 r. zdiagnozowano u niej zaburzenia depresyjno – lękowe wywołane sytuacją bezpośredniego narażenia emocjonalnego na utratę zdrowia i życia, integralności swojej i nienarodzonego dziecka.

Powódka zgłosiła roszczenie wypłaty zadośćuczynienia pozwanemu z wnioskiem o wypłatę żądanej kwoty 30 000,00 zł w terminie 14 dni.

Powódka poniosła koszt w kwocie 900,00 zł z tytułu leczenia w poradni zdrowia psychicznego.

Sąd ponadto ustalił w oparciu o opinię biegłej z zakresu psychiatrii T. A., że powódka ujawnia cechy opóźnionej reakcji na stres o miernym nasileniu, które powoduje, że wymaga leczenia farmakologicznego oraz oddziaływań psychoterapeutycznych. Rozpoznane zaburzenie trwa powyżej sześciu miesięcy ma ono charakter długotrwały. Rokowanie jest pozytywne. Powódka realizuje się jako matka i żona i kontynuuje pracę zawodową. Istnieje związek przyczynowy pomiędzy pobytem powódki w szpitalu, a pomiędzy stwierdzonymi u niej zaburzeniami. Jednakże nie jest to ścisły związek przyczynowy. Jej stan psychiczny może być powodowany innymi przeżyciami, które wydarzyły się w tym okresie. Punktem granicznym do zdiagnozowania zaburzenia stresowego są dwa lata. Wszystko co zdarzyło się po tych dwóch latach nie ma ścisłego związku z tym zdarzeniem, które wystąpiło przed dwoma laty. Zaburzenie rozpoznane w dniu 13 listopada 2014 r. było inną jednostką chorobową stanowiącą zaburzenie nerwicowe, które nie musi mieć bodźca traumatyzującego, bo jest zaburzeniem przewlekłym i może mieć charakter utrwalony przewlekły. Bezpośrednią przyczyną zaburzenia nerwicowego nie był pobyt w szpitalu, choć mógł być jednym z czynników. Dopiero po upływie trzech lat: dnia 7 maja 2015 r. stwierdzono zaburzenie stresowe pourazowe. Jednakże z dokumentacji medycznej leczenia psychiatrycznego nie wynika, że w stosunku do powódki zostało przeprowadzone badanie psychologiczne.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji stwierdził, że podstawą prawną dochodzonego przez powódkę zadośćuczynienia za naruszenie jej dóbr osobistych w trakcie pobytu w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej nr(...) w R. jest art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku „o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta” (Dz. U. z 2009 r., Nr 417 ze zm. ) i [art. 448 kc](#) . Przepis przywołanego art. 4 ust. 1 cytowanej ustawy stanowi, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie [art. 448 k.c.](#) Niewątpliwie ochrona przewidziana w tej regulacji wiąże się z ochroną dóbr osobistych przewidzianą w treści [art. 23 i 24 k.c.](#) i jest niejako jej uściśleniem. Przepis ten służy bowiem cywilnoprawnej ochronie dóbr osobistych pacjenta. Znaczenie normy art. 4 cytowanej ustawy jest takie, że wskazuje on te naruszenia praw pacjenta, które przesądzają o naruszeniu dobra osobistego. W tym kontekście poszkodowany nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego, a wystarczające jest wykazanie naruszenia konkretnego prawa pacjenta, przy wyraźnym zastrzeżeniu wykazania winy naruszającego jako podstawy żądania zadośćuczynienia.

A zatem, jak wyjaśnił Sąd, decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych na tym gruncie jest wykazanie dwóch przesłanek: naruszenia powyższych praw pacjenta i zawinienia w tej mierze podmiotu świadczącego usługę, bez konieczności wykazywania szkody. Nie ma znaczenia dla samej zasadności roszczenia czy chodzi o naruszenie z winy umyślnej czy też nieumyślne. Ocena stopnia winy może mieć zaś znaczenie jedynie dla wysokości dochodzonej w ramach zadośćuczynienia kwoty pieniężnej. W kontekście tych wywodów, Sąd Rejonowy uznał zasadność twierdzeń powódki w zakresie, w jakim wywodziła ona, że doszło do naruszenia jej prawa jako pacjenta do poszanowania intymności i godności.

Sąd odniósł się do treści art. 20 powyżej wskazanej ustawy, w myśl którego pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Zgodnie natomiast z treścią art. 21 ust 1 w.w. ustawy, przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska. Powyższe prawo może zostać wyłączone przez osobę wykonującą zawód medyczny. Jednakże jak wynika z zapisu ustępu 2 powyższego przepisu odmowa taka powinna zostać podjęta w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowa taka podlega przy tym odnotowaniu w dokumentacji medycznej. Zatem podstawą odmowy mogą być wyłącznie czynniki obiektywne mające znaczenie dla życia i zdrowia pacjenta. Z tym, że zagrożenie epidemiczne to zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii (definicja zawarta w art. 2 pkt 31 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi). Nie jest natomiast dopuszczalna odmowa w sytuacji niewystarczających warunków lokalowych czy stwarzanych przez pracodawcę warunków pracy, na które to powołał się w swoich zeznaniach świadek A. M.. Nie jest też przeszkodą dla obecności osoby bliskiej fakt, że badanie przeprowadzono w gabinecie zabiegowym gdzie mają być zachowane zasady aseptyki. Wówczas bowiem mąż powódki powinien zostać zobowiązany do zaopatrzenia się w specjalną odzież ochronną. W

tym aspekcie wskazał Sąd, że powódka jasno wyrażała, iż chce aby mąż był przy niej w trakcie badania. Niewątpliwie wsparcie osoby bliskiej było jej wówczas potrzebne z uwagi na cały aspekt sytuacyjny, w którym znaleźli się małżonkowie. Pierwsza ciąża powódki zakończyła się poronieniem, a druga ciąża, z którą została przyjęta do szpitala była zagrożona. Nie ulegało wątpliwości również, że sytuacja związana ze zdrowiem i życiem pacjentki i jej dziecka w sposób bezpośredni dotyczyła również jej małżonka i ojca. W świetle zatem zebranego materiału dowodowego, jak uznał Sąd, niezaprzeczalnym było, że lekarz odmówił obecności osoby bliskiej przy udzieleniu świadczeń medycznych w dniu 28 września 2012 r. pomimo braku przesłanek do odmowy, a nadto odmowa ta nie została odzwierciedlona w dokumentacji medycznej pacjentki. Fakt zaistnienia powyższego zdarzenia tj. udzielenia odmowy i brak utrwalenia powyższego w dokumentacji został przeto potwierdzony przez samego pozwanego na etapie postępowania przed Rzecznikiem Praw Pacjenta. W piśmie bowiem z dnia 18 grudnia 2013 r. pozwany przyznał, iż małżonkowie F. wyrażali chęć wspólnego wejścia do gabinetu zabiegowego, jednak lekarz powiadomił męża pacjentki o braku takiej możliwości, pozbawiając w ten sposób pacjentkę wsparcia osoby bliskiej. Powyższe, jak skonstatował Sąd I instancji, stanowi naruszenie dobra osobistego polegającego na prawie do obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w sytuacji braku ustawowych przeciwwskazań do tego.

Natomiast zgodnie z art. 22 ust 2 ustawy w celu realizacji prawa, wynikającego z art. 20, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta. Przy tym zgodnie z ust. 2 powyższego przepisu osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzieleniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga przy tym zgody pacjenta. Zasadą – standardem w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych powinno być uczestnictwo jedynie osób wykonujących zawód medyczny, które świadczenie to realizują. Realizacja odstępstwa od tej zasady może odbywać się wyłącznie na zasadach wskazanych w ustępie 2 w.w. przepisu. Natomiast nie uzasadnia obecności przy udzielaniu świadczeń medycznych okoliczność, że dane osoby przynależą do szeroko rozumianego personelu medycznego. Zasadnicze znaczenie dla oceny czy obecność danych osób w trakcie badania była uzasadniona ze względu na sposób wykonywania świadczeń, zakres ich wykonywania – potrzeba asysty, konsultacji.

W świetle zebranego materiału dowodowego, uznał Sąd, że niezaprzeczalnym było, że badania ginekologiczne powódki przeprowadzał Ordynator w obecności kierownika odcinka, lekarza prowadzącego salę, pielęgniarki i lekarza rezydenta. W piśmie z dnia 17 marca 2014 r. pozwany przyznał, iż przy badaniu obecny był lekarz rezydent, którego funkcja sprowadzała się do notowania spostrzeżeń badającego koniecznych do sporządzenia dekursusu. A zatem uczestnictwo rezydenta nie miało miejsca z zakresie przewidzianym w powyższym przepisie tj. w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych. Równocześnie pozwany wyjaśniając obecność przy badaniu pozostałego personelu w postaci: kierownika odcinka, lekarza prowadzącego salę, pielęgniarki podał, że obecność tych osób wynikała z konieczności zapewnienia właściwego leczenia pacjentek Oddziału. Zdaniem Sądu to nie uzasadniało uczestniczenia przy badaniu powódki tylu osób. Zatem w okolicznościach powyższych, jak uzasadniał Sąd, prawo pacjentki B. F. (1) do intymności i godności w zakresie przepisu art. 22 ust 2 zostało naruszone.

Sąd Rejonowy uznał, że zachowanie – działania lekarza ordynatora p.o. A. M. i lekarza D. B., w zakresie opisanym nie było nie tylko profesjonalne ale również nie było zgodne z ustalonymi normami. To z kolei pozwoliło stwierdzić, że ich działanie wiąże się co najmniej z niedołożeniem należytej staranności przy sprawowaniu opieki nad powódką, a zatem umożliwia przypisanie im winy nieumyślnej, która jest wystarczającą dla przyjęcia odpowiedzialności na gruncie ustawy o prawach pacjenta. Normy te były lekarzom znane, co pośrednio wynikało z relacji ww lekarzy, a także świadka B. F. (2) i świadka S. K..

Sąd rozstrzygając o żądaniu powódki w oparciu o art. 448 k.c., mając na uwadze okoliczność wymiaru doznanej przez powódkę krzywdy w kontekście całokształtu zdarzeń wskazał, że zachowanie lekarzy naruszające normy postępowania wobec pacjentów nie były jednak jedynym czynnikiem wpływającym na sytuację psychiczną powódki. Powódka w styczniu 2012 r. poroniła pierwszą ciążę, a w dniu 28 września 2012 trafiła do szpitala

w drugiej ciąży wysokiego ryzyka dla życia dziecka. Już choćby ten aspekt miał wpływ na okoliczność, że stan zdrowia psychicznego powódki został nadwątlony. Również późniejsza sytuacja związana z problemami w małżeństwie powódki nie pozostała bez wpływu na jej kondycję natury psychicznej. Jednakże wpływ zdarzeń z okresu hospitalizacji powódki od 28 września 2012 r. w tym przede wszystkim postępowanie lekarzy wobec niej, w całym łańcuszku zdarzeń nie zostały wykluczone jako mające wpływ na zdiagnozowane u powódki w dniu

7 maja 2015 r. zaburzenia stresowego pourazowego. Niewątpliwą była, zdaniem Sądu, również wina nieumyślna lekarzy. Uwzględniając kompensacyjny charakter zadośćuczynienia ostatecznie Sąd I instancji uznał, że zasadne będzie w kontekście niniejszej sprawy, zasądzenie kwoty 10 000,00 zł., jako kwoty adekwatnej w płaszczyźnie wyznaczonych w doktrynie i orzecznictwie kryteriów, z uwzględnieniem okoliczności, że kwestia naruszenia dóbr osobistych powinna być ujmowana na płaszczyźnie faktycznej i prowadzić do ustalenia, czy dane zachowanie, biorąc pod uwagę przeciętne reakcje ludzkie, mogło obiektywnie stać się podstawą do negatywnych odczuć po stronie pokrzywdzonej. Nie można przy tym uwzględniać, jak stwierdził Sąd, odczuć osoby nadwrażliwej, takiej która reaguje na zdarzenia w sposób nadmiernie emocjonalny, co leży wprost we właściwościach jej psychiki lub też jest determinowane szczególnym kontekstem sytuacyjnym – jak miało to miejsce w niniejszej sprawie. Znamienny był również czas gdy ujawniła się u powódki reakcja na przeżyty wówczas stres tj. upływ około dwóch lat. Dopiero w dniu 7 maja 2015 r. rozpoznano u niej zaburzenie mające swoje źródło również (poza innymi czynnikami: poronienie, zagrożenie ciąży, problemy małżeńskie) w naruszeniu przyznanych jej praw pacjenta.

Przechodząc do żądanego odszkodowania Sąd uznał, że stwierdzone „zaburzenie stresowe pourazowe” oraz związek przyczynowy pomiędzy powyższym zaburzeniem i zdarzeniem w postaci naruszenia przyznanych jej praw jako pacjenta pozwalało na przyznanie powódce odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 kc, który stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W swojej opinii biegła wskazała, że początkowo podjęte u powódki leczenie psychiatryczne nie miało związku z powyższym zdarzeniem. W okresie do 7 maja 2015 r. powódka bowiem leczona była z powodu zaburzeń nerwicowych. Biegła natomiast wprost wskazała, że „bezpośrednią przyczyną zaburzenia nerwicowego nie był pobyt w szpitalu”. Zatem, jak ostatecznie przyjął Sąd, powódce należy się zwrot podjętego przez nią leczenia specjalistycznego począwszy od daty 7 maja 2015 r. r. gdy rozpoznane u niej zaburzenie jest związane z przedmiotowym roszczeniem. Zatem przysługuje jej zwrot poniesionych kosztów w kwocie 400,00 zł za wizyty z dnia: 7 maja 2015 r. , 9 lipca 2015 r. 10 września 2015 r. i 22 października 2015 r.

Reasumując Sąd Rejonowy zasądził na rzecz powódki kwotę 10 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia zgodnie z przepisami art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku „o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta” (Dz. U. z 2009 r., Nr 417 ze zm. ) i art. 448 kc. Odsetki od powyższej kwoty zasądzono od dnia 2 stycznia 2015 r. – zgodnie z żądaniem pozwu. Powódka dokonała wezwania pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia. Wezwanie dotarło do pozwanego w dniu 31 grudnia 2014 r. Zatem roszczenie bezterminowe stało się wymagalne.

W pkt II swego orzeczenia Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 400,00 zł tytułem odszkodowania na podstawie przepisu art. 444 § 1 kc. Sąd zasądził ustawowe odsetki od kwoty głównej na podstawie art. 481 § 1 k.c. od dnia 7 października 2015 r. tj. po upływie siedmiu dni od daty doręczenia odpisu pozwu w tej sprawie, przyjmując, że dopiero od tej daty roszczenie stało się wymagalne w powyższym zakresie. Przed wytoczeniem niniejszego procesu, roszczenie o odszkodowanie nie było pozwanemu zgłaszane.

Sąd oddalając powództwo w pkt III wyroku uznał, że roszczenie powódki w wysokości ponad kwotę zasądzoną nie zostało udowodnione zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 6 kc.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc przyjmując, iż powódka w 50% wygrała sprawę i w takiej części zostały koszty rozliczone po połowie pomiędzy stronami.

Apelację od niniejszego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając wyrok Sądu Rejonowego w części dotyczącej uwzględnienia powództwa ponad kwotę 5000 zł.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucono:

- naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię art. 448 k.c. i uznanie w sumy 10 000 zł za „sumę odpowiednią” w rozumieniu tego przepisu, co zdaniem skarżącego nie było uzasadnione w odniesieniu do całokształtu zebranego materiału dowodowego.

W konsekwencji pozwany wnosił o zmianę w całości zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w części przekraczającej kwotę 5000 zł oraz zasądzenie od strony powodowej na rzecz strony pozwanej kosztów procesu za obie instancje wg norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Apelacja pozwanego wraz z uzasadnieniem zalega na kartach 244 – 248 akt sprawy.

Powyższy wyrok zaskarżyła również apelacją powódka w części, tj. w zakresie punktów III i IV.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła:

- naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, co w konsekwencji doprowadziło do zasądzenia na rzecz powódki rażąco zaniżonej kwoty zadośćuczynienia;

- naruszenie przepisu art. 448 k.c. w związku z art. 24 k.c. poprzez uznanie, że zasądzone na rzecz powódki zadośćuczynienie jest odpowiednie do rozmiaru doznanej od pozwanego krzywdy;

Mając powyższe na względzie wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie pkt III i IV poprzez orzeczenie na rzecz powódki pozostałej żądanej pozwem kwoty (10.500 zł), wraz z odsetkami ustawowymi w ramach wskazanych w pozwie dat oraz kosztami procesu w pełnej przewidzianej przez prawo wysokości, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Ponadto wносиła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania za II instancję.

Apelacja powódki wraz z uzasadnieniem znajduje się na kartach 254 – 259 akt sprawy.

W odpowiedzi na apelację pozwanego (k. 267-270), powódka wносиła o jej oddalenie odnosząc się szczegółowo do okoliczności podnoszonych w złożonej przez pozwanego apelacji.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje.**

Obie apelacje nie zasługiwały na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że istota postępowania apelacyjnego polega na tym, że oceny Sądu Odwoławczego, dotyczące zarówno stanu faktycznego jak i stosowania prawa, są niejednokrotnie powtórzeniem procesów decyzyjnych Sądu I instancji, dokonanych pod kątem podniesionych zarzutów. Wobec takiego rozumienia kognicji Sądu II instancji, wreszcie aprobaty dla sposobu ustalenia podstawy faktycznej i oceny prawnej dokonanej przez Sąd Rejonowy, nie ma potrzeby ich powielania, a należy jedynie ustosunkować się do podniesionych zarzutów.

Sąd Okręgowy w pełni podziela zarówno dokonane przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne przyjmując je za własne, jak również rozważania Sądu Rejonowego, co do podstawy prawnej zaskarżonego orzeczenia.

Zarzuty skarżących odnoszące się do dowolnej oceny dowodów tj. naruszenia art. 233 k.p.c. nie mogą zostać uznane za zasadne. Podkreślić należy, że jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 k.p.c., choćby dowiedzione zostało, że z tego samego materiału dałoby się wysnuć równie logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski odmienne. Tylko w przypadku wykazania, że brak jest powiązania, w świetle kryteriów wyżej wzmiankowanych, przyjętych wniosków z zebrany materiałem

dowodowym, możliwe jest skuteczne podważenie oceny dowodów dokonanej przez sąd; nie jest tu wystarczająca sama polemika naprowadzająca wnioski odmienne, lecz wymagane jest wskazanie, w czym wyraża się brak logiki lub uchybienie regułom doświadczenia życiowego w przyjęciu wniosków kwestionowanych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29.09.2005r., II PK 34/05). W oparciu o zeznania świadków, a także opinię biegłej i dokumenty, jak i pozostały materiał dowodowy Sąd I instancji mógł wyprowadzić wnioski, które zaowocowały wydaniem wyroku z dnia 24 stycznia 2017r.

Odnosząc się do apelacji pozwanego, należy zauważyć, że co do zasady nie kwestionował on swojej odpowiedzialności.

Nie można uznać za zasadny zarzut błędnej wykładni przez Sąd Rejonowy art. 448 k.c., polegający na tym, że kwota 10 000 zł jest sumą odpowiednią tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznała powódka.

Zdaniem Sądu Okręgowego Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowej wykładni tego przepisu, przy zaznaczeniu, iż główną podstawą zgłaszanego roszczenia jest art. 4 ustawy z dnia 6 lipca 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w uzasadnieniu szczegółowo wyjaśnił w oparciu zebrany materiał dowodowy, posiłkując się orzecznictwem Sądu Najwyższego, poczynione przez niego miarkowanie w zakresie „sumy odpowiedniej” tytułem zadośćuczynienia. Jest to kwota utrzymana w rozsądnych granicach – w okolicznościach wykazanych przez powódkę naruszenia jej praw jako pacjentki pozwanego oraz zawinienia ze strony pozwanego. Jak wynika bowiem z ustaleń Sądu Rejonowego personel pozwanego wykazał się niewątpliwie brakiem empatii wobec powódki, która doznała w szpitalu krzywdy i upokorzenia.

Sąd II instancji ma świadomość, że celem lekarzy i personelu medycznego strony pozwanej nie była chęć poniżenia pacjentki i jej instrumentalnego potraktowania (w konsekwencji także jej męża), lecz chęć niesienia jej profesjonalnej pomocy. Jednakże bez wątpienia odbywało się to z naruszeniem prawa pacjentki do intymności i godności, o których mowa w art. 21 oraz 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Słusznie zatem uznał Sąd Rejonowy że po stronie personelu medycznego pozwanego wystąpiło zawinione naruszenie praw pacjenta, o których mowa w art. 4 ust. 1 cytowanej ustawy. Zresztą sama strona pozwana nie kwestionuje swej odpowiedzialności i obowiązku wypłaty stosownego zadośćuczynienia, jakkolwiek swej winy upatruje, wydawać by się mogło, jedynie w niewłaściwie wypełnionej dokumentacji medycznej.

Znamienne jednak przy tym jest, że dopiero po zgłoszeniu zastrzeżeń przez B. F. (1), m.in. do Rzecznika Praw Pacjenta, u pozwanego zostały wprowadzone właściwe procedury dotyczące odpowiedniej organizacji pracy oddziału położniczego. Przykre przy tym jest, szczególnie dla powódki, że ze strony pozwanego szpitala nie usłyszała słów przeprosin, co może potęgować u niej stan frustracji.

Podsumowując, ochrona przewidziana w regulacji art. 4 ust.1 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ( jt. Dz.U. z 2016 r., poz. 186 ze zm.), przy zastosowaniu reguł ustalonych na gruncie stosowania art. 448 k.c. i 23 oraz 24 k.c. służy cywilnoprawnej ochronie dóbr osobistych pacjenta. Przepis ten chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta, a więc prawa związane z wolnością jednostki. Poszkodowany nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia konkretnego prawa pacjenta, przy wyraźnym zastrzeżeniu konieczności wykazania winy naruszającego jako podstawy żądania zadośćuczynienia.

Przechodząc do apelacji powódki, jak już wyżej wskazano, Sąd Okręgowy nie uznał za zasadny zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., albowiem Sąd Rejonowy nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów, a zasądzone zadośćuczynienie nie jest rażąco zaniżone. Sąd I instancji w sposób prawidłowy i dogłębne, przez zasięgnięcie opinii biegłej z zakresu psychiatrii oraz przeprowadzenie drobiazgowego postępowania dowodowego rozważył wszelkie okoliczności sprawy i w konsekwencji w sposób prawidłowy określił kwotę należnego powódce zadośćuczynienia w wysokości 10 000 zł, które nie jest zaniżone.

Jak słusznie ustalił Sąd Rejonowy, niewątpliwie pogwałcenie prawa powódki do godności i intymności podczas jej pobytu w placówce pozwanego odbiło się na jej psychice, ale było tylko jednym z elementów, które wpłynęły na

kondycję psychiczną powódki. Zauważyć bowiem należy, że strona powodowa nie wnosila zarzutów do ustnej opinii biegłej

z zakresu psychiatrii, która wypowiedziała się, że istnieje związek przyczynowy z tym co powódka przeszła w szpitalu a jej stanem. Jak wskazała jednak biegła nie jest to ścisły związek przyczynowy. Jej stan psychiczny może być powodowany innymi przeżyciami, które wydarzyły się w tym okresie. Biegła zaopiniowała również że: „Bezpośrednią przyczyną zaburzenia nerwicowego nie był pobyt w szpitalu. Mógł być jednym z czynników, na pewno przez te dwa lata wydarzyło się wiele różnych rzeczy” (biegła T. A. - k. 222/2).

Ponadto mimo sugestii biegłej psychiatrii strona powodowa nie wniosowała o opinię psychologiczną.

Końcowo wskazać należy, że zmiana wysokości sum zadośćuczynienia zasądzonych przez sąd pierwszej instancji, może nastąpić jedynie w razie rażąco błędnego określenia wysokości należnych kwot, tzn. ich istotnego zawyżenia albo zaniżenia (tak też Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 24 czerwca 2015 roku, sygn. I Aca 198/15, LEX nr 1761746), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie wystąpiła.

Odnosnie zasądzzonego odszkodowania, zarzuty podniesione przez apelującą powódkę nie znajdują uzasadnienia w materiale dowodowym. Sąd Rejonowy słusznie określił, że kwota odszkodowania powinna wynosić 400 zł jako 4 × 100 zł za wizyty lekarskie. Tu znów należy zwrócić uwagę na fakt, że Sąd w tym zakresie przyjął za podstawę ustalenia czasokresu wizyt powódki u specjalisty opinię biegłej z zakresu psychiatrii, która nie była ostatecznie kwestionowana w toku postępowania przed sądem I instancji, a dopiero w apelacji.

Nie jest także zasadny zarzut dotyczący punktu IV zawierającego rozstrzygnięcie o kosztach postępowania.

Słusznie Sąd Rejonowy rozdzielił koszty postępowania pomiędzy stronami po połowie.

Biorąc pod uwagę wszelkie poniesione koszty sądowe (bez wynagrodzeń pełnomocników i opłat skarbowych od pełnomocnictw, które się kompensują, gdyż zostały w tej samej wysokości poniesione przez obie strony), wyniosły one łącznie 2045,14 zł. Z kolei 50 % tej kwoty to 1022,57 zł. Skoro powódka uiściła koszty sądowe (wraz z zaliczką 700 zł na opinię biegłego) w kwocie 1730 zł, a połowa kosztów to jw. wskazano - 1022,57 zł, to pozwany powinien zwrócić powódce kwotę 707,43 zł. Taką też kwotę Sąd Rejonowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki w punkcie IV wyroku.

Reasumując, obie apelacje na podstawie art. 385 k.p.c. podlegały oddaleniu, a o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł w oparciu art. 100 k.p.c..

SSO Magdalena Kocój SSO Małgorzata Mazur SSR del do SO Piotr Osowy

## ZARZĄDZENIE

- (...).

Rzeszów, 8 stycznia 2018 roku.