

Sygn. akt I ACa 27/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 marca 2014 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Dariusz Kłodnicki
Sędziowie:	SSA Aleksandra Marszałek (spr.) SSA Walter Komorek
Protokolant:	Marta Perucka

po rozpoznaniu w dniu 12 marca 2014 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **M. S.**

przeciwko (...) **S.A. w P.**

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Świdnicy

z dnia 9 września 2013 r. sygn. akt I C 1988/12

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda 2.700 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Świdnicy zasądził na rzecz powoda M. S. od strony pozwanej (...) S.A. w P. – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (obecnie (...) S.A. w P.) kwotę 180.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdy związane z wadliwie przeprowadzonym zabiegiem chirurgicznym, a dalej idące powództwo, którym łącznie dochodzono 500.000 zł oddalił.

Orzeczenie to poprzedziły następujące ustalenia faktyczne.

W dniu 22 października 2010 r. u powoda na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej strony pozwanej, wykonano zabieg operacyjny z otwarciem jamy brzusznej – rewizję tętnic oraz wszycie by-passu. Zabieg został przeprowadzony przez lekarzy zatrudnionych u strony pozwanej. Brały w nim udział również dwie instrumentariuszki, które m.in. miały za zadanie podawać lekarzom materiały operacyjne i je inwentaryzować.

W dokumentacji operacyjnej nie ujawniono braku chusty, instrumentariuszka nie informowała o tym także lekarzy. Powoda wypisano bez oznak nieprawidłowości w przebiegu leczenia.

Po powrocie ze szpitala powód czuł się źle, był osłabiony, narzekał na bóle stóp, głowy, ramion jednak wykonywane badania kontrolne nie wykazały żadnych nieprawidłowości. W grudniu 2011 r. stan powoda pogorszył się. W dniu 27 stycznia 2012 r. trafił do szpitala w Ś. z objawami niedrożności przewodu pokarmowego, niewydolności nerek z podwyższonymi parametrami zapalnymi.

W sytuacji zagrożenia życia, po wcześniejszym badaniu RTG, powoda poddano w dniu 29 stycznia 2012 r. zabiegowi: laparotomii środkowej, w wyniku którego z ciała powoda usunięto chustę operacyjną (która w 2/3 części swojej objętości przemieściła się do światła jelita cienkiego), przepuklinę pępkową, usunięto i wykonano drenaż ropnia jamy brzusznej, resekcję odcinkową jelita czczego (ok. 50 cm).

Do 6 lutego powód przebywał na oddziale intensywnej terapii z powodu rozwijającego się wstrząsu septycznego. Po uzyskaniu poprawy stanu zdrowia, tj. wydolności krążeniowej i oddechowej oraz funkcji nerek powód kontynuował leczenie do wypisania w dniu 10 lutego 2012 r.

Postępowanie podczas zabiegu operacyjnego wykonanego w (...) szpitalu było prawidłowe. Po tym zabiegu u powoda wstąpiła przepuklina w bliźnie pooperacyjnej, która pozostaje związku przyczynowym z pozostawioną chustą operacyjną i jest wynikiem zaburzenia gojenia rany w wyniku konsekwencji po pozostawieniu chusty.

Po zakończeniu leczenia szpitalnego powód uskarżał się na problemy z oddychaniem, bóle nóg, nudności, utratę smaku. Do października 2012 r. miał okresy depresji. Większość dolegliwości powoda ustąpiła po dacie 09 maja 2012 r. Obecnie wymaga stałej kontroli lekarzy specjalistów, ma zaburzenia równowagi, zawroty głowy, zaniki pamięci, problemy z nerkami. Wycięcie 50 cm odcinka jelita czczego skutkuje u powoda stałym odczuwaniem głodu, pieczeniem w brzuchu, otyłością pokarmową, osłabieniem. Pozostawienie w jamie brzusznej powoda chusty operacyjnej skutkowało powstaniem 45% stałego uszczerbku na jego zdrowiu.

Powód i strona pozwana podjęli rokowania ugodowe, pracownicy strona pozwana przeprosiła za zaistniałą sytuację, oferowała bezpłatne leczenie. Ostatecznie strona pozwana pisemnie odmówiła uznania żądania pieniężnego.

W takim stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że powództwo w zakresie dotyczącym żądania zapłaty zadośćuczynienia zasługuje na uwzględnienie w części. Za niezasadną uznał Sąd argumentację strony pozwanej kwestionującą podstawę odpowiedzialności opartą na twierdzeniach o prawidłowości dokumentacji operacyjnej i pooperacyjnej. Zdaniem Sądu I instancji w sprawie spełnione zostały wszystkie przesłanki odpowiedzialności strony pozwanej w oparciu o treść art. 430 k.c. Sąd ten wskazał, że w sprawie istnieją podstawy do przyjęcia, że powód doznał szkody w wyniku zwinionego działania osób podległych oraz działających w imieniu i pod kierownictwem strony pozwanej (członków zespołu operacyjnego), którzy niewłaściwie wywiązali się ze swych obowiązków: nieprawidłowo inwentaryzując sprzęt, nieprofesjonalnie przeprowadzając zabieg, w wyniku czego doszło do pozostawienia w ciele powoda chusty chirurgicznej. W ocenie Sądu I instancji uwzględnienie wszystkich okoliczności uzasadniało przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 180.000 zł.

Apelacje od powyższego wyroku w części uwzględniającej powództwo wniosła strona pozwana, domagając się jego zmiany i oddalenia powództwa w całości, względnie zaś jego uchylenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Skarżąca zarzuciła orzeczeniu:

1. błędy w ustaleniach faktycznych polegające na: wadliwym, bo nie uwzględniającym stanu zdrowia, ustaleniu stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda, błędnym wskazaniu, iż do zdarzenia wywołującego szkodę doszło u strony pozwanej oraz na skutek zaniedbań i nienależytego działania pracowników strony pozwanej, gdy sporny zabieg został przeprowadzony właściwie i profesjonalnie co potwierdza dokumentacja, błędne przyjęcie, że pozwana i jej pracownicy nie negowali swej odpowiedzialności;
2. naruszenie prawa procesowego: art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny zgromadzonych dowodów, zwłaszcza zbagatelizowanie dowodów wskazujących na brak odpowiedzialności strony pozwanej oraz art. 328 § 2 k.p.c. przez wadliwe sporządzenie uzasadnienia wyroku uniemożliwiającego kontrolę instancyjną;
3. naruszenie prawa materialnego a to art. 6 k.c. i art. 430 k.c. przez przyjęcie, że powód udowodnił spełnienie przesłanek warunkujących podstawy odpowiedzialności strony pozwanej.

Z ostrożności procesowej skarżąca zarzuciła również naruszenie art. 445 § 1 k.c. i uznanie, że kwota 180.000 zł stanowi odpowiednią sumę zadośćuczynienia za wyrządzoną powodowi krzywdę.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

### **Sąd Apelacyjny zważył:**

Apelacja jest bezzasadna.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że Sąd I Instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, znajdujące oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym, ocena którego w żadnej mierze nie nosi znamion oceny dowolnej. Tak poczynione ustalenia, które uznać należy również za wystarczające dla rozstrzygnięcia, Sąd Apelacyjny w pełni aprobuje czyniąc je podstawą własnego rozstrzygnięcia.

Przed przystąpieniem do rozważenia poszczególnych zarzutów, zauważyć należy, iż mimo obszerności zarzutów tak procesowych, jak i materialnoprawnych dotyczących kwestionowania podstaw odpowiedzialności, lektura uzasadnienia apelacji wskazuje, iż de facto główny nacisk skarżąca położyła na podnoszony jedynie „z daleko idącej ostrożności procesowej” zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. Ocenę taką uzasadnia tak obszerność uzasadnień poszczególnych grup zarzutów, ale także fakt, że jedynym argumentem na poparcie licznych zarzutów zmierzających do zakwestionowania podstaw odpowiedzialności jest twierdzenie o prawidłowym przebiegu zabiegu, co wynikać ma z treści dokumentacji medycznej.

Niezależnie jednak od powyższego w pierwszej kolejności rozważenia wymagały zarzuty tak natury procesowej (w tym prawidłowości ustaleń faktycznych) oraz materialnoprawne, które zmierzają do podważenia zasady odpowiedzialności strony pozwanej. W ocenie Sądu Apelacyjnego wszystkie te zarzuty okazały się chybione.

Nieuzasadniony jest zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., który skarżąca opierała na twierdzeniu o wadliwej konstrukcji uzasadnienia uniemożliwiającej kontrolę instancyjną orzeczenia. Tymczasem zarzut naruszenia art. 328 k.p.c.

może być uznany za skuteczny jedynie w sytuacji wykazania, iż uzasadnienie zaskarżonego wyroku, z powodu wad konstrukcyjnych nie daje dostatecznych podstaw do odtworzenia procesu myślowego sądu orzekającego. Z taką sytuacją

nie mamy z pewnością do czynienia w sprawie, gdyż wbrew wywodom apelacji uzasadnienie zaskarżonego wyroku w sposób wystarczający wskazuje jakie

motywy i dlatego właśnie one legły u podstaw ustaleń faktycznych, a także zaskarżonego rozstrzygnięcia. Wbrew skarżącej, treść zacytowanych przez nią fragmentów uzasadnienia nie wskazuje na wewnętrzną sprzeczność dyskwalifikującą orzeczenie skoro w pierwszym cytowanym fragmencie wymieniono takie dolegliwości, jak bóle stóp, głowy, ramion a w drugim mowa o braku poważniejszych – a nie żadnych – dolegliwości, do czasu gwałtownego stanu zdrowia powoda.

Sąd Apelacyjny nie podziela także zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c., który nie mógł okazać się skuteczny już tylko z tego powodu, iż skarżąca nie zadała sobie trudu poza jego postawieniem, wskazania konkretnych jurydycznych argumentów wskazujących, w jakim to zakresie ocena materiału dowodowego poczyniona przez Sąd I instancji jest sprzeczna z zasadami logiki, wskazaniem wiedzy i doświadczenia życiowego. Przypomnieć tymczasem należy, iż zgodnie z niekwestionowanym stanowiskiem judykatury, zarzut przekroczenia swobodnej oceny dowodów, aby mówić o jego skuteczności, nie może się ograniczać do przedstawienia jedynie własnej wersji zdarzenia. W tej sytuacji zarzut ten musi zostać uznany za nieuzasadnioną, gołosłowną polemikę, ze stanowiskiem Sądu I instancji, która nie może odnieść zamierzonego skutku.

Mając na uwadze wspólną argumentację na poparcie wszystkich zarzutów zmierzających do podważenia podstaw odpowiedzialności strony pozwanej uzasadnione jest ich dalsze łączne rozważenie. Wbrew twierdzeniom skarżącej, trafnie przyjął Sąd I instancji, iż powód podołał wykazaniu, że w okolicznościach sprawy zostały spełnione wszelkie przesłanki warunkujące odpowiedzialności strony pozwanej w oparciu o treść art. 430 k.p.c. Zarzuty apelacji są chybione i oparte

w istocie na błędnych założeniach, w szczególności zaś na twierdzeniu, że nie sposób mówić o nieprawidłowości postępowania pracowników strony pozwanej

w trakcie zabiegu, skoro z dokumentacji medycznej wynikało, iż po operacji

nie brakowało materiałów chirurgicznych, a stan zdrowia powoda był dobry, co świadczyło o powodzeniu zabiegu. Takie stanowisko pozwanej abstrahuje jednakże, od oczywistego i bezspornego faktu, ujawnienia u powoda w jamie brzusznej pozostawionej chusty chirurgicznej, będącej źródłem doznanego przez niego rozstroju zdrowia. Co więcej w sposób niebudzący wątpliwości powód

w postępowaniu dowodowym wykazał, że jedynym zabiegiem w trakcie, którego istniała realna możliwość powstania zdarzenia będącego u powoda źródłem szkody (pozostawienia chusty), był zabieg jaki przeszedł u strony pozwanej.

Wyłączwszy zabieg, w trakcie którego usunięto chustę, powód od zabiegu u strony pozwanej

a także w okresie wcześniejszym, nie przechodził zabiegów związanych z otwarciem jamy brzusznej. Nadto argumentacja pozwanej opiera się na nieuprawnionym

i nieuzasadnionym założeniu, jakoby zapisy w dokumentacji strony pozwanej

(nie wskazujące na postawienie chusty oraz o wskazujące na brak powikłań bezpośrednio po spornym zabiegu) wykluczały odpowiedzialność strony pozwanej. Nieporozumieniem jest twierdzenie, że o odpowiedzialności strony

pozwanej można by mówić jedynie w przypadku, gdyby prowadzona przez stronę pozwaną dokumentacja ujawniała nieprawidłowe zachowanie jej pracowników. Nie można tracić z pola widzenia tak faktu, że bezspornie u powoda została ujawniona pozostawiona chusta chirurgiczna, a także nie mieć na uwadze, iż sporządzający dokumentację jest zainteresowany w sporządzeniu jej w taki sposób, który wskazuje na jego prawidłowe działanie i nie naraża go na jakąkolwiek odpowiedzialność. Niewykluczone jest także, że może sporządzić ją błędnie w przekonaniu, że ilość sprzętu wydanego i zwróconego zgadza się. Jak już słusznie wskazywał

Sąd Okręgowy, fakt ujawnienia się poważnych dolegliwości u powoda dopiero

po 13 miesiącach jednoznacznie podważa skuteczność argumentacji strony pozwanej, zgodnie z którą dokumentacja pooperacyjna – nie wskazująca na powikłania bezpośrednio po zabiegu – przesądzała o prawidłowości zabiegu i braku nienależytego postępowania pracowników strony pozwanej przeprowadzających sporny zabieg. Skoro powikłania wystąpiły ze znacznym opóźnieniem, co nie

jest niczym nadzwyczajnym, zważywszy że chusta jest sterylna, a dopiero

po jej zainfekowaniu mogą pojawiać się dolegliwości, co wskazywał choćby świadek – pracownik pozwanej, nie sposób było oczekiwać w dokumentacji sygnałów wskazujących na nieprawidłowy przebieg zabiegu (pozostawienie chusty). Tego rodzaju zapisy w dokumentacji lekarskiej wskazują jedynie, iż bezpośrednio po operacji nie ujawniły się powikłania, a zabieg jedynie w założeniu przeprowadzających przebiegł zgodnie planem i regułami sztuki medycznej. Niewątpliwy jest jednak fakt, iż chusta u powoda została pozostawiona w jamie brzusznej, a jak wynika z okoliczności sprawy, miało to miejsce podczas operacji u strony pozwanej, co wbrew skarżącemu w sposób jednoznaczny wskazuje, że zachowanie pracowników strony pozwanej przeprowadzających zabieg, tak bezpośrednio odpowiedzialnych za inwentaryzację sprzętu, ale także samych lekarzy było nieprawidłowe i zawinione, skoro w ciele powoda po zabiegu zaszyta została chusta chirurgiczna znacznych przecięż rozmiarów (45 cm x 45 cm). Jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy zachowanie to obciąża w sposób oczywisty bezpośrednio osobę odpowiedzialną za inwentaryzację sprzętu, która uczyniła to w sposób wadliwy, jak również przeprowadzających zabieg lekarzy, do których obowiązków należy jego prawidłowe przeprowadzenie. Fakt funkcjonowania osobnego personelu mającego za zadanie inwentaryzowanie sprzętu, nie zwalnia prowadzących zabieg lekarzy od podjęcia starań przeprowadzenia go w całości profesjonalnie i zgodnie z regułami sztuki, oni też odpowiadają za końcowy efekt zabiegu.

W kontekście powyższego całkowicie nieuzasadnione były zarzuty naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 430 k.c. i art. 6 k.c. poprzez wadliwe przyjęcie wykazania przez powoda przesłanek odpowiedzialności strony pozwanej. Bezsporne jest bowiem, że wykazane zostały wszystkie przesłanki odpowiedzialności strony pozwanej za czyn jej personelu związany z wykonywaniem powierzonych mu czynności. Wskazać zresztą należy, że zarzut naruszenia art. 6 k.c. jest całkowicie chybiony. Opierał się on na twierdzeniu błędnego przyjęcia przez Sąd udowodnienia przez powoda przesłanek odpowiedzialności strony pozwanej. Taka konstrukcja jest z gruntu wadliwa i czyni zarzut a priori błędnym. Zarzut naruszenia art. 6 k.c. bowiem nie może dotyczyć, wadliwego przyjęcia przez Sąd udowodnienia przez strony określonych okoliczności, na które się powołują, a może jedynie polegać na zarzucie błędnego obciążenia przez Sąd stron ciężarem dowodu, czego skarżąca nie zarzuca, a o czym zdaniem Sądu Apelacyjnego w sprawie nie może być mowy.

W omawianej grupie zarzutów rozważenia wymaga jeszcze kwestia okoliczności związanych z przedprocesową postawą strony pozwanej, co do odpowiedzialności za sporne zdarzenie. Niewątpliwie na podstawie treści zeznań świadków – przeprowadzających operację pracowników pozwanej, podzielić należy stanowisko Sądu Okręgowego, że powód wykazał, iż początkowo strona pozwana i jej pracownicy co najmniej w sposób dorozumiany wskazywali na własną odpowiedzialność za zdarzenie wywołujące szkodę, co jednak nie znalazło potwierdzenia w pisemnym oficjalnym stanowisku. Jednakże nawet ewentualne wystąpienie wskazanych przez skarżącego w związku z tym wadliwych ustaleń Sądu Okręgowego pozostaje bez istotnego znaczenia dla trafności rozstrzygnięcia. Zauważyć bowiem trzeba, że argumentacją o początkowym braku negacji własnej odpowiedzialności strony pozwanej Sąd Okręgowy posiłkował się wyłącznie pomocniczo, w pierwszej kolejności wskazując na bezsporne wykazanie zaistnienia ustawowych przesłanek odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę powstałą u powoda. Niezależnie zatem od tego, jakie było oficjalne stanowisko strony pozwanej przed procesem wobec roszczeń powoda, bezsporne jest dla Sądu Apelacyjnego, iż w toku procesu powód wykazał wszystkie przesłanki odpowiedzialności strony pozwanej, co czyniło jego roszczenie uzasadnionym co do zasady.

Wreszcie wskazać należy, że nie sposób podzielić zarzutu skarżącej w zakresie błędnego przyjęcia przed Sąd Okręgowy stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda. Podkreślić w pierwszej kolejności, co słusznie wskazał powód, iż zarzuty strony pozwanej w tej mierze w istocie uznać należy za spóźnione i niedopuszczalne mając na względzie jej aktywność procesową, a dokładnie jej brak. Pozwana bowiem mimo treści opinii uzupełniającej, nie zajęła w określonym jej terminie stanowiska, co do jej treści, w spóźnionym piśmie formułując jedynie ogólne stanowisko

o kwestionowaniu opinii biegłego i domagając się wezwania biegłego na rozprawę. Co więcej mimo oddalenia przez Sąd Okręgowy wniosków dowodowych stron

o dalszą opinię uzupełniającą i nową opinię biegłych z innych specjalności pełnomocnik pozwanej, mimo obecności na rozprawie, nie złożył stosownego zastrzeżenia, o którym mowa w art. 162 k.p.c. To zaś spowodowało utratę możliwości kwestionowania ustaleń Sądu I instancji w zakresie stopnia uszczerbku na zdrowiu, opartych na opinii biegłego.

Niezależnie jednak od tego, wskazać trzeba, że zarzuty skarżącej nie zasługują na aprobatę, mając na względzie fakt, iż w będącej podstawą ustaleń

Sądu I instancji w zakresie uszczerbku na zdrowiu, opinii biegły wskazał w sposób wnikliwy i przekonujący przesłanki ustalenia 45% uszczerbku na zdrowiu powoda,

a co szczególnie istotne wskazał także przyczyny powstania u powoda przepukliny po operacji po usunięciu chusty przepukliny. Jako jej przyczyny biegły wskazał będące wynikiem pozostawienia chusty w jamie brzusznej powoda niedrożność

jelit, ropień śródtrzewnowy, posocznicę, wstrząs septyczny i niewydolność oddechowa, co w połączeniu z oceną o prawidłowości zabiegu usuwającego chustę z ciała powoda nie dawało podstaw na obecnym etapie do skutecznego twierdzenia, że ustalony przez biegłego stopień uszczerbku na zdrowiu powoda jest wadliwy i nie uwzględnia złego stanu zdrowia powoda. Ogólnikowe zarzuty co do stanu zdrowia powoda, nie tylko nie zostały przez pozwanego wykazane (co do ich wpływu

na uszczerbek na zdrowiu powoda), ale abstrahują od faktu, iż biegły dokonując oceny stopnia uszczerbku odnosił się do konkretnych i bezspornie pozostających w związku z działaniem wywołującym szkodę okoliczności (takich jak np. resekcja

50 cm jelita, powstanie przepukliny i jej przyczyny), które były wystarczające

dla poczynionych wniosków. Wskazać wreszcie trzeba, że wprawdzie przepuklina

u powoda występowała przed zabiegiem u pozwanej, ale była objęta zakresem przeprowadzonej operacji (protokół k. 69). Tym bardziej za uzasadnione uznać trzeba stanowisko Sądu pierwszej instancji, oparte na opinii biegłego, że obecnie występująca była efektem zaburzeń w gojeniu rany pooperacyjnej związanych ze stanem zdrowia powoda w dacie operacji ratującej mu życie w szpitalu w Ś..

Rozważenia wymagał wreszcie zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. sprowadzający się do twierdzenia, iż kwota 180.000 zł w okolicznościach sprawy jest rażąco wygórowana z uwagi na fakt, że doznane przez powoda obrażenia nie wpłynęły znacząco na jego życie, większość skutków ustąpiła, a strona pozwana nie może opowiadać za przepuklinę z uwagi na powstanie jej po zabiegu w innym szpitalu. Przypomnieć jedynie trzeba, że korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia jest uzasadnione tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, z taką sytuacją, wbrew twierdzeniom skarżącej nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił okoliczności wpływające na wysokość odpowiedniego zadośćuczynienia

i wszystkie ustalone przez siebie okoliczności przy kształtowaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględnił, czyniąc to wyjątkowo rzetelnie i przekonująco.

Zgodnie z bogatym orzecznictwem sądowym przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, które ma mieć charakter przede wszystkim kompensacyjny, należy mieć na względzie rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, długotrwałość leczenia, a także wiek poszkodowanego czy nieodwracalność skutków. Wbrew twierdzeniom apelacji, mając na uwadze wszystkie ujawnione okoliczności, zasądzonych na rzecz powoda sumy nie można uznać za rażąco wygórowaną w stosunku do doznanych i nadal istniejących dolegliwości powoda. Oceny tej nie zmieniają eksponowane przez skarżącego elementy. Przede wszystkim, mając na uwadze ustalenie, że przepuklina pozostaje w związku

z pozostawieniem w ciele powoda chusty, mimo że powstała po zabiegu usunięcia chusty, nieporozumieniem jest twierdzenie, że pozwana nie może ponosić odpowiedzialności za związane z nią skutki. Także twierdzenia o braku realnego wpływu skutków na życie powoda i przeminięciu większości dolegliwości nie uzasadniają stanowiska o

wygórowanej kwocie. Zresztą stanowisko to przesadnie eksponuje brak wpływu na życie powoda, jako człowieka przebywającego

na emeryturze i zdaje się wykazywać, że dla tego rodzaju osób tak poważne zagrożenie życia i jego konsekwencje, pozostaje bez wpływu na ich życiową aktywność. Nadto zwrócić uwagę należy, iż argumentacja skarżącej kwestionująca wysokość zadośćuczynienia nie uwzględnia jednak w dostatecznym stopniu bezspornych faktów, zwłaszcza zaś tego, że pozostawienie chusty w jamie brzusznej powoda spowodowało dla jego zdrowia realne zagrożenie życia, w związku

z którym zmuszony był podać się kolejnemu zabiegowi operacyjnemu ratującemu życie. Przeprowadzenie każdego zabiegu operacyjnego immanentnie wiąże się

z cierpieniami fizycznymi i psychicznymi, a w dodatku niesie ze sobą ryzyko komplikacji. W okolicznościach sprawy ryzyko komplikacji było szczególnie duże,

co pokazał przebieg zdarzeń po operacji usunięcia chusty i resekcji części jelita. Skarżący zdaje się zapominać, że o powadze stanu powoda świadczy fakt, iż mimo prawidłowości zabiegu, w wyniku którego usunięto chustę, stan powoda był ciężki, zaś jego konsekwencja są nie tylko przemijające skutki (choćby w postaci wpływu posocznicy i wstrząsu na cały organizm, trudności z oddychaniem, nudności brak apetytu), ale także trwałe w postaci przepukliny i ograniczeń z tym związanych, które jak już wskazano obciążają stronę pozwaną. Nie można pomijać faktu, że „trwałym” skutkiem pozostawienia chusty jest to, iż powodowi wycięto ok. 1/4 jelita cienkiego

z czym wiąże się dysfunkcja tego organu w postaci stałego uczucia głodu, pieczenia, otyłość pokarmową z powodu pogorszenia perystaltyki jelit. Należy mieć wreszcie

na uwadze także fakt, iż przez kilkanaście miesięcy powód odczuwał dolegliwości, których źródła powodów nie znał, a których nie sposób zupełnie bagatelizować jedynie z tego względu, iż początkowo (szczególnie natężenie przybrały w grudniu 2011 roku) nie były bardzo poważne i nie dezorganizowały całkowicie codziennego życia. Niebagatelne znacznie ma wreszcie stopień zawinienia pracowników strony pozwanej, których to działanie, jakkolwiek niezamierzone, uznać należy za naganne

i nieprofesjonalne, jeśli weźmie się pod uwagę zwłaszcza wielkość pozostawionego w ciele powoda przedmiotu.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, kwota 180.000 zł, przy uwzględnieniu wszystkich wyżej wskazanych okoliczności jest odpowiednim zadośćuczynieniem,

a zatem brak podstaw do uznania jej za rażąco wygórowaną, a tym samym do jej zmniejszenia. W ocenie Sądu Apelacyjnego zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego nie narusza przepisu art. 445 § 1 k.c.

Z tych wszystkich względów na mocy art. 385 k.p.c. orzeczono jak

w pkt. 1 sentencji. O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto w oparciu

o art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w zw. §6 pkt. 6 w zw. z §13 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (...), zasądzając na rzecz powoda od strony pozwanej kwotę 2.700 zł.

**KP**