

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Ewa Głowacka
Sędziowie:	SSA Tadeusz Nowakowski SSA Jolanta Solarz (spr.)
Protokolant:	Justyna Łupkowska

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2013 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **E. U.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A w W.**

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Świdnicy

z dnia 22 kwietnia 2013 r. sygn. akt I C 917/11

- 1. oddala obie apelacje;**
- 2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki 1000 zł kosztów postępowania apelacyjnego;**
- 3. nakazuje powódce, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Świdnicy 750 zł tytułem opłaty sądowej od apelacji.**

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 22.04.2013 r. Sąd Okręgowy zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki E. U. kwotę 35.881,58 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 35.000 zł od dnia 12.08.2010 r. do dnia zapłaty, od kwoty 170,08 zł od dnia 18.05.2011 r. do dnia zapłaty, od kwoty 711,50 zł od dnia 4.10.2011 r. do dnia zapłaty (pkt I); dalej idące powództwo oddalił (pkt II) i nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej (pkt III) oraz nakazał stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Świdnicy kwotę 1.795 zł tytułem opłaty, od uiszczenia której powódka była zwolniona oraz kwotę 1.111,26 zł tytułem wydatków (pkt IV).

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd ten wydał w oparciu o następujące, istotne ustalenia faktyczne.

W dniu 30.07.2009 r. powódka została przyjęta do (...) Publicznego Zespołu (...) w K. w celu operacji kamicy pęcherzyka żółciowego. Powódka została zoperowana metodą laparoskopową w dniu 31.07.2009 r. W trakcie wycinania pęcherzyka stwierdzono wyciek treści żółciowej z cienkiego 2-3 milimetrowej średnicy przewodu, który potraktowano jako przewód dodatkowy i zdrenowano. W przebiegu pooperacyjnym stwierdzono wyciek treści żółciowej, który stopniowo się zmniejszał. Dreny usunięto w szóstej dobie. Stan jamy brzusznej monitorowano wykonując badanie USG i tomografem komputerowym. W tym czasie powódka zgłaszała narastające bóle brzucha, a po kontrolnym kolejnym USG, stwierdzono znaczną ilość treści płynnej. W dniu 24.08.2009 r. powódka przeszła zabieg laparotomii zwiadowczej. Wówczas stwierdzono duży zbiornik treści żółciowej w przestrzeni podwątrobowej, który ewakuowano i zdrenowano. We wnęce wątroby stwierdzono wyciek treści żółciowej z cienkiego 2-3 milimetrowego przewodu. Wykonano cholangiografię śródoperacyjną oraz zdrenowano wnękę wątroby. Z uwagi na utrzymujący się wyciek żółci z drenów w dniu 10.09.2009 r. wykonano ECPW. Badanie ECPW lub laparotomia powinny być wykonane wcześniej. Przedłużający się wyciek żółci po usunięciu pęcherzyka powinien być wzbudzić u lekarzy wątpliwości i zastanowienie nad jego przyczyną. Do dnia 27.09.2009 r. powódka przebywała na Oddziale Chirurgii SP ZOZ w K.. Kalectwo dróg żółciowych rozpoznano u powódki 10.09.2009 r. i dopiero 28.09.2009 r. przekazano powódkę do dalszego leczenia Oddziału (...) Szpitala (...) w K..

W trakcie zabiegu laparoskopowego w dniu 31.07.2009 r. doszło do uszkodzenia dróg żółciowych powódki i w związku z tym ich kalectwa. Skutki przecięcia dróg żółciowych zostały złagodzone w Klinice (...), gdzie wykonano operację naprawczą. Uszkodzenie dróg żółciowych wydłużyło czas leczenia i rekonwalescencji powódki, co naraziło ją na dwie dodatkowe operacje. Powikłanie operacyjne na skutek nierozpoznania nieprawidłowości w czasie wcześniejszym wydłużyło okres leczenia i rekonwalescencji powódki. Uszkodzenie dróg żółciowych powódki wywołało u niej trwałe uszczerbek na zdrowiu wynoszący 30%.

Od 28.09.2009 r. do 21.10.2009 r. powódka przebywała w Samodzielnym Publicznym (...) Szpitalu (...) w K.. Wówczas rozpoznano u powódki kalectwo dróg żółciowych po cholecystektomii laparoskopowej, żółtaki podwątrobowe, pozostawione złogi nad prawą kopułą wątroby. W dniu 13.10.2009 r. powódka przeszła zabieg uwolnienia zrostów, usunięto naciek zapalny z krezki prawego zagięcia okrężnicy, zespolono przewód wątrobowy wspólny z pętlą jelita czczego metodą Roux, wykonano drenaż drogi żółciowej, ewakuację złogów znad prawego płata wątroby, drenaż okolicy nadwątrobowej i podwątrobowej. Zalecono powódce pozostawienie drenu żółciowego przez 3 miesiące. W dniu 25.01.2010 r. usunięto powódce dren żółciowy.

Uszkodzenie dróg żółciowych jest powikłaniem, które zdarza się w trakcie usuwania pęcherzyka żółciowego, ale należy je rozpoznać jak najszybciej i zastosować odpowiednie leczenie. W przypadku powódki przeoczono uszkodzenie głównej drogi żółciowej w obu operacjach i rozpoznano je dopiero w trakcie wykonania zabiegu ECPW w dniu 10.09.2009 r. Później nadal powódkę obserwowano, ale nie podjęto stosownych kroków leczniczych.

W badaniu histopatologicznym stwierdzono u powódki przewlekły ropny proces zapalny z ziarninowaniem i resorpcją oraz przewlekły proces zapalny we wszystkich pobranych węzłach chłonnych z jamy otrzewnej. U powódki wystąpiły powikłania pooperacyjne charakterystyczne dla ciężkiej postaci ropnego zapalenia otrzewnej. Ropny proces zapalny powoduje głównie zrośnięcia światła jajowodów, powodując ich niedrożność. W zdecydowanej większości przypadków ropne zapalenie otrzewnej jest przyczyną trwałej niepłodności. Rozległe zrosty w jamie brzusznej mogą być przyczyną dolegliwości bólowych i nadmiernych skurczów macicy, prowadzących do poronienia lub porodu przedwczesnego.

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z 14.05.2010 r., powódka została zakwalifikowana do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie zostało wydane do 31.03.2011 r. Powódka otrzymywała zasiłek dla bezrobotnych w wysokości 500 zł miesięcznie. Obecnie powódka stara się o przyznanie jej renty.

W dniach 15.02.2011 r. i 24.03.2011 r. powódka zgłosiła się do (...) w Centrum Medycznym (...) w K. na rozmowy z psychologiem. Powódka zgłosiła się do poradni z powodu problemów występujących po długotrwałym leczeniu szpitalnym. U powódki rozwinął się zespół stresu pourazowego. Jest to trwały uszczerbek na zdrowiu. Wynika to

z doświadczenia sytuacji traumatycznej w postaci długoterminowej hospitalizacji, kilkukrotnych operacji, trwałego uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym, ciągłej rehabilitacji. Okresowo pojawia się u powódki rozdrażnienie, ma trudności z zasypianiem i koncentracją uwagi. Powódka cierpi na zaburzenia stresowe pourazowe. Stały uszczerbek na zdrowiu z tym związany wynosi 7%. Obecne nasilenie objawów zespołu stresu pourazowego jest umiarkowane.

W 2010 r. u powódki pojawiła się przepuklina w bliźnie pooperacyjnej, która jest nie tylko istotnym zaburzeniem funkcjonalnym, powodującym ograniczenie aktywności fizycznej powódki oraz bolesność uciskową i tkliwość, ale także powoduje dodatkowo zniekształcenie w postaci dużego uwypuklenia górnej części brzucha. Bliźny pooperacyjne znajdujące się na brzuchu powódki (oprócz przepukliny) nie stanowią uszczerbku na jej zdrowiu.

Mając powyższe na uwadze oraz treść art. 445 § 1 k.c., Sąd I instancji uznał, że żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia zasługuje na częściowe uwzględnienie, tj. w zakresie dodatkowej kwoty 35.000 zł, ponad kwotę 50.000 zł wypłaconą powódce przez stronę pozwaną w toku postępowania likwidacyjnego. Ustalając powyższą kwotę, Sąd ten wziął pod uwagę wiek powódki, rodzaj, charakter i długotrwałość cierpienia fizycznych oraz ujemnych doznań psychicznych powódki, a nadto ich intensywność, a także nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych, w tym wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki (37 %).

Sąd Okręgowy zważył przy tym, że strona pozwana odpowiada gwarancyjnie za SP ZOZ w K., której to personel medyczny zaniechał wcześniejszego wykonania badania ECPW lub laparotomii u powódki oraz zbyt późno przekazał powódkę do dalszego leczenia Szpitalowi (...) w K.. Sąd ten zaakcentował, że wnioski personelu medycznego z przebiegu pooperacyjnego

i obserwacji zostały wyciągnięte późno i powódka była reoperowana w dniu 24 sierpnia 2009 r., a w czasie tej operacji przeoczono uszkodzenie głównej drogi żółciowej i rozpoznano je dopiero podczas zabiegu ECPW w dniu 10.09.2009 r. Uszkodzenie dróg żółciowych jest powikłaniem, które zdarza się w trakcie usuwania pęcherzyka żółciowego, ale należy je rozpoznać jak najszybciej i zastosować odpowiednie leczenie, lecz w tym wypadku tego nie uczyniono.

Sąd I instancji wskazał, że w wyniku zabiegu doszło u powódki do uszkodzenia dróg żółciowych powódki i w związku z tym ich kalectwa. Z kolei następstwem pooperacyjnym jest patologiczne uwypuklenie (przepuklina pooperacyjna), która jest nie tylko istotnym zaburzeniem funkcjonalnym, powodującym ograniczenie aktywności fizycznej, bolesność uciskową i tkliwość, ale także powoduje dodatkowo zniekształcenie w postaci dużego uwypuklenia górnej części brzucha. Sąd ten zważył, że gdyby pierwszy zabieg laparoskopowy powiódł się, to nie doszłoby do tak znacznego uszkodzenia brzucha powódki i powstania blizn pooperacyjnych, a także nie wystąpiłby u powódki zespół stresu pourazowego. Następnie Sąd ten dostrzegł, że powódka może mieć trudności w zachodzeniu w ciążę i jej dalszym ewentualnym przebiegu, gdyż rozległe zrosty w jamie brzusznej mogą być przyczyną dolegliwości bólowych i nadmiernych skurczów macicy prowadzących do poronienia lub porodu przedwczesnego.

Jednocześnie Sąd Okręgowy na podstawie art. 444 § 1 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 881,58 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Powyższe kwoty z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania, zasądzone zostały na rzecz powódki z ustawowymi odsetkami stosownie do treści art. 455 § 1 k.c. i art. 481 § 1 k.c., biorąc pod uwagę wezwania skierowane przez powódkę do strony pozwanej.

W pozostałym zakresie tj. co do dalszego zadośćuczynienia w kwocie 15.000 zł, zwrotu pozostałych kosztów leczenia jak i żądania zasądzenia renty od strony pozwanej, Sąd I instancji powództwo uznał za nieuzasadnione.

O kosztach postępowania Sąd ten orzekł w oparciu o treść art. 102 k.p.c. i art. 113 ust. 1 u.k.s.c.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok Sądu Okręgowego w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie co do kwoty 15.000 zł, zarzucając naruszenie:

1. art. 445 § 1 k.c., przez błędne uznanie, że zasądzona na rzecz powódki kwota 35.000 z tytułu zadośćuczynienia jest wystarczająca za krzywdę i naruszenie zdrowia psychicznego powódki;

2. art. 322 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. w zw. art. 328 § 2 k.p.c., przez błędne przyjęcie zracjonalizowanych kryteriów ocennych, dających podstawę do określenia ostatecznej sumy zadośćuczynienia, bez rozważenia wszystkich ujawnionych w sprawie aspektów odnoszących się do krzywdy fizycznej i psychicznej powódki.

Wskazując na powyższe, powódka wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części, przez zasądzenie na jej rzecz od pozwanej zadośćuczynienia w dalszej kwocie 15.000 zł (tj. łącznie z zasądzoną już przez Sąd Okręgowy kwotą 50.000 zł) z ustawowymi odsetkami od dnia 12.08.2010 r. do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania apelacyjnego.

Z kolei strona pozwana zaskarżyła powyższe orzeczenie w części, tj. w zakresie pkt I co do kwoty 35.000 zł, i w zakresie pkt III i IV, zarzucając naruszenie:

1. art. 361 § 1 k.c., przez jego błędną wykładnię wyrażającą się w przyjęciu, że pozwana ponosi odpowiedzialność za wszystkie negatywne skutki wynikające z przeprowadzonej operacji, gdy odpowiedzialność pozwanej może obejmować tylko część skutków, tj. wynikających z przedłużonego okresu leczenia i rekonwalescencji, a przejawiających się uszczerbkiem psychicznym;

2. art. 445 § 1 k.c., przez jego błędną wykładnię i przyznanie powódce zadośćuczynienia w kwocie, która wykracza poza kryterium odpowiedniości;

3. art. 102 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że w sprawie zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony, dający podstawę do nieobciążania powódki kosztami procesu należnymi stronie pozwanej.

Wskazując na powyższe, strona pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w zaskarżonej części i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania za obie instancje.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Obie apelacje okazały się nieuzasadnione, choć niektórym z argumentów podniesionych w apelacji strony pozwanej nie można odmówić słuszności.

Na wstępie wskazać należy, iż Sąd Apelacyjny w całości podzielił ustalenia faktyczne, dokonane w sprawie przez Sąd Okręgowy, czyniąc je jednocześnie podstawą swojego rozstrzygnięcia. Ustalenia te bowiem znajdowały odzwierciedlenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Spór w niniejszej sprawie na etapie postępowania apelacyjnego sprowadzał się już jedynie do oceny wysokości należnego powódce zadośćuczynienia, którą to ocenę w swoich apelacjach kwestionowały obie strony.

Przed przejściem do dalszych rozważań w tym zakresie, zważyć należy, iż korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonych zadośćuczynienia może być dokonywane tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmierne (nieodpowiednie), tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyrok SN z 18.11.2004 r., I CK 219/04).

Po przeanalizowaniu dowodów zgromadzonych w niniejszej sprawie, a w szczególności dokumentacji medycznej powódki i wniosków płynących z przeprowadzonych opinii, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że zasądzona na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia dalsza kwota 35.000 zł, ponad wypłaconą jej w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 50.000 zł, jest odpowiednia, w szczególności nie sposób jej uznać za rażąco wygórowaną albo zaniżoną. Z tych też względów nie podlegała ona zmianie przez Sąd Apelacyjny.

Przechodząc już do okoliczności akcentowanych w apelacjach stron, w tym w pierwszej kolejności tych wynikających z apelacji pozwanej, której zakres zaskarżenia był większy, zgodzić trzeba się ze skarżącą, że sposób przedstawienia motywów, jakimi kierował się Sąd I instancji określając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia, może prowadzić do wniosku, że Sąd ten miał na uwadze przy ustalaniu wymiaru zadośćuczynienia również okoliczności, za które strona pozwana, w świetle treści zgromadzonych w sprawie opinii, odpowiedzialności nie ponosi, tj. uszkodzenie głównych dróg żółciowych powódki, czy przepuklinę, co też prawidłowo dostrzeżone zostało przez Sąd Okręgowy w dokonanych w sprawie ustaleniach faktycznych i z ustaleń tych jednoznacznie wynika.

Powyższe uchybienia, czy też nieścisłości, wynikające z uzasadnienia Sądu I instancji, nie wpływają jednak – w ocenie Sądu Odwoławczego, przy uwzględnieniu wskazanych przez biegłych sądowych w swoich opiniach zaniechań strony pozwanej i czasu ich trwania w procesie leczenia powódki, a także ostatecznych skutków tego leczenia dla dalszego życia i zdrowia powódki, w tym zdrowia psychicznego – na konieczność zmiany wysokości (obniżenie) przyznanego powódce zadośćuczynienia.

Podkreślić należy, co nie było w niniejszej sprawie kwestionowane, że znacznie przedłużający się, z winy placówki ubezpieczonej od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej, proces leczenia powódki, skutkowało wystąpieniem dużych zaburzeń w sferze życia psychicznego powódki, w tym zespołem stresu pourazowego, a w konsekwencji znacznym pogorszeniem jakości życia powódki. Powódka z osoby radosnej i aktywnej życiowo zmieniła się w introwertyczkę, utraciła chęć do życia, ma duże trudności w wyrażaniu uczuć, ciepła, czułości, jak i z podjęciem jakiegokolwiek aktywności społecznej.

Nie można tracić z pola widzenia, że to niewątpliwie na skutek zaniechań pracowników SP ZOZ w K., nie rozpoznano odpowiednio wcześniej u powódki uszkodzenia głównej drogi żółciowej, co było możliwe i powinno nastąpić już w czasie laparotomii zwiadowczej, która miała miejsce w dniu 24.08.2009 r. Nadto ten zabieg wykonany został u powódki zbyt późno, biorąc pod uwagę dolegliwości, które przez cały czas zgłaszała, a nadto wyniki badań USG i TK wykazujących obszary płynowe w jamie brzusznej (k. 306). Również po stwierdzonym w badaniu ECPW wykonanym w dniu 10.09.2009 r. uszkodzeniu głównej drogi żółciowej u powódki, zwlekano z przekazaniem jej do odpowiedniej jednostki celem wykonania ponownej reoperacji, co nastąpiło dopiero w dniu 28.09.2009 r. Przedłużający się na skutek powyższych zaniechań i nieprawidłowości w działaniu pracowników SP ZOZ w K. przez prawie dwa miesiące obfity wyciek żółci do jamy brzusznej skutkowało z kolei wystąpieniem u powódki ciężkim ropnym zapaleniem otrzewnej (k. 298), które z kolei stanowiło istotne zagrożenie dla funkcjonowania narządów rodnych powódki. Biegły z zakresu ginekologii i położnictwa wskazał w swojej opinii, że w zdecydowanej większości przypadków ropne zapalenie otrzewnej jest przyczyną trwałej niepłodności, a pacjentki w celu osiągnięcia potomstwa korzystać muszą z zapłodnienia „in vitro”. Rozległe procesy zapalne (na których istnienie narażona została powódka w wyniku zwlekania z prawidłowym jej leczeniem i rozpoznaniem schorzenia zaistniałego u niej na skutek zabiegu wykonanego w dniu 31.07.2009 r. przez pracowników SP ZOZ w K.) w jamie otrzewnej mogą powodować zrosty wewnątrzbrzuszne i w następstwie duże dolegliwości bólowe w okresie trwania ciąży, niejednokrotnie z objawami poronienia i porodu przedwczesnego.

Zważyć zaś należy, na co niejednokrotnie wskazywał Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach, że celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie cierpień. W związku z tym winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne, jak i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc sąd powinien uwzględnić także prognozy na przyszłość). Trzeba przy tym również mieć na uwadze, że wskutek doznania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wywołanego jednym zdarzeniem, poszkodowanemu, co do zasady, przysługuje prawo tylko do jednorazowego zadośćuczynienia o jakim mowa w art. 445 § 1 k.c. Oznacza to, że sąd, rozstrzygając o takim świadczeniu, ma obowiązek objąć orzeczeniem całość doznanej przez powoda krzywdy, w tym również takiej, która polega na nieuchronnym pogorszeniu się w przyszłości stanu jego zdrowia lub innych niekorzystnych konsekwencjach czynu niedozwolonego, które w chwili wyrokowania są pewne lub dają się przewidzieć z dużym prawdopodobieństwem (por. wyrok SN z 06.07.2012 r., V CSK 332/11, Lex; wyrok SN z 03.02.2000 r., I CKN 969/98).

Z tych też względów, ustalając wysokość należnego powódce od strony pozwanej zadośćuczynienia, należało także mieć na uwadze możliwe i w ocenie biegłego ginekologa – położnika, bardzo prawdopodobne dla zdrowia powódki, skutki długotrwałego procesu leczenia powódki w SP ZOZ w K., które doprowadziły do długotrwałego ciężkiego zapalenia otrzewnej. Nie budzi zaś wątpliwości, że wcześniejsze wykrycie uszkodzenia głównych dróg żółciowych u powódki, do jakiego doszło w trakcie zabiegu w dniu 31.07.2009 r., umożliwiłoby wcześniejsze ich prawidłowe zreoperowanie, a tym samym zapobiegłoby ciężkiemu, rozległemu i długotrwałemu ropnemu zapaleniu otrzewnej u powódki i konsekwencjom z tego wynikającym.

W świetle powyższych okoliczności, uwzględniając całościowo wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne powódki, w tym te już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią u powódki w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość), jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego, Sąd Odwoławczy doszedł do przekonania, że kwota zasądzona na rzecz powódki od strony pozwanej tytułem zadośćuczynienia jest odpowiednia, zaś podniesiony przez pozwaną zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. jest nieuzasadniony.

Na uwzględnienie nie zasługiwała również apelacja pozwanej, w zakresie w jakim kwestionowała ona orzeczenia o kosztach postępowania przez Sądem Okręgowym, w szczególności zastosowanie przed ten Sąd w niniejszej sprawie art. 102 k.p.c. Zważyć należy, że przepis art. 102 k.p.c. przyznaje Sądowi uprawnienie o charakterze dyskrejonalnym. Wprawdzie zasadność skorzystania z tego uprawnienia może być objęta kontrolą sądu wyższego rzędu, jednak ewentualna zmiana zaskarżonego orzeczenia o kosztach powinna być dokonywana tylko wyjątkowo, gdy ocenie przeprowadzonej przez Sąd niższej instancji można przypisać cechy dowolności (por. postanowienia SN z 17.04.2013 r., V CZ 103/12 i z 18.04.2013 r., III CZ 75/12, Lex). Mając powyższe na uwadze oraz wskazane przez Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia motywy zastosowania powyższego przepisu, uprawniające go do jego zastosowania, brak było podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia w tym zakresie.

Przechodząc następnie do apelacji powódki, stwierdzić należy, iż również ona nie zasługiwała na uwzględnienie, a zarzuty w niej podniesione okazały się nieuzasadnione. W szczególności nietrafnie skarżąca wskazuje na naruszenie art. 322 k.p.c. Zważyć bowiem trzeba, że ustalenie zadośćuczynienia jest możliwe bez potrzeby sięgania do art. 322 k.p.c. Przydane bowiem Sądowi w art. 445 § 1 k.c. uprawnienie do przyznania „odpowiedniej sumy” tytułem zadośćuczynienia za krzywdy, które z natury rzeczy nie mogą być ściśle oszacowane, zawiera w sobie ten sam zakres swobody, który wprowadza art. 322 k.p.c. (vide: wyrok SN z 17.11.2010 r., I CSK 671/09, Lex).

Chybione są też zarzuty skarżącej dotyczące naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia odniósł się i ocenił całość materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie. Z uwagi zaś na to, że w apelacji powódki brak dalszej, konkretnej argumentacji na poparcie powyższych zarzutów, nie jest możliwym poddanie ich wnikliwszej analizie przez Sąd Odwoławczy.

Błędnie skarżąca dopatruje się również naruszenia art. 445 § 1 k.c. w niniejszej sprawie, powołując się przy tym m.in. na ustalony przez biegłych trwały uszczerbek na jej zdrowiu, który wynosi 30% i jest skutkiem uszkodzenia dróg żółciowych powódki w trakcie zabiegu w dniu 31.07.2009 r. oraz wystąpieniem przepukliny na skutek reoperacji. Jak słusznie dostrzegła strona pozwana w swojej apelacji, materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie, a w szczególności przeprowadzone opinie (nie kwestionowane zresztą przez powódkę), nie pozwalają na przypisanie pracownikom SP ZOZ winy za wystąpienie tych zdarzeń w toku procesu leczenia powódki. Uszkodzenie dróg żółciowych jest bowiem, jak ustalił to Sąd Okręgowy, typowym powikłaniem, które zdarza się w trakcie usuwania pęcherzyka żółciowego, a jego wystąpienie powoduje konieczność reoperacji, która z kolei skutkowałą wystąpieniem u powódki przepukliny. Strona pozwana ponosi odpowiedzialność za wydłużenie okresu leczenia i rekonwalescencji powódki, które ujemnie wpłynęły na jej stan zdrowia psychicznego, funkcjonowanie w codziennym życiu oraz na ewentualną zdolność do zajścia w ciążę i jej przebieg.

Okoliczności podnoszone w apelacji powódki (tj. m.in. długość i przebieg jej hospitalizacji, dolegliwości fizyczne i psychiczne powódki, perspektywy na przyszłość w zakresie powiększenia rodziny, młody wiek i degradacja jej życia rodzinnego i osobistego) były brane pod uwagę przez Sąd I instancji przy ustalaniu zadośćuczynienia należnego

powódce. Jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd Okręgowy szczegółowo przeanalizował oraz odniósł się do wszystkich kwestii akcentowanych przez powódkę w postępowaniu apelacyjnym, i mając je na uwadze, właściwie ustalił wysokość odpowiedniego dla powódki zadośćuczynienia. W każdym razie wysokość ta mieści się w granicach swobodnego uznania sędziowskiego i nie może być uznana za rażąco zaniżoną, a tylko w takim wypadku Sąd Odwoławczy uprawniony byłoby do jej korekty.

Z tych wszystkich względów apelacje obu stron, jako nieuzasadnione, zostały oddalone przez Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego (pkt 2 wyroku) orzeczono po myśli art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozdzielenia, stosownie do wyniku postępowania, przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego faktycznie poniesionych przez strony.

Z kolei o kosztach sądowych należnych od apelacji powódki (pkt 3 wyroku), której powódka nie uiściła, nie będąc od niej zwolniona orzeczono na podstawie art. 113 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazując ich uiszczenie przez powódkę. Jak wskazuje się bowiem w orzecznictwie, o ile powódka mogłaby być subiektywnie przekonana o zasadności swojego żądania przed Sądem I instancji, a Sąd ten mógł wziąć powyższe pod uwagę orzekając o kosztach postępowania na podstawie art. 102 k.p.c., to okoliczność ta odpadała po zapoznaniu się przez powódkę z obszernym uzasadnieniem Sądu Okręgowego i nie uzasadnia już orzeczeniem o kosztach postępowania apelacyjnego z dobrodziejstwem art. 102 k.p.c. Zważyć bowiem należy, że przekonanie strony o zasadności zajmowanego stanowiska, przestaje być aktualne w postępowaniu apelacyjnym (zob. postanowienia SN: z dnia 15 czerwca 2011 r., V CZ 24/11, Lex nr 898277; z dnia 5 października 2011 r., IV CZ 48/11, niepubl. i z dnia 30 marca 2012 r., III CZ 13/12, Lex nr 1164738). Nadto zaakcentować trzeba, iż koszty te zasądzone od powódki są stosunkowo nieznaczne, a w każdym razie istotnie mniejsze niż wysokość uwzględnionego na jej rzecz od strony pozwanej roszczenia.

bp