

*Sygn. akt I ACa 558/13*

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2013r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Hanna Rojewska</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSA Krzysztof Depczyński</b> <b>SSO del. Krystyna Golinowska (spr.)</b>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Jacek Raciborski

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2013r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. W.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. oraz (...) (...) Szpitalowi (...) im. B. w Ł.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda oraz (...) Spółki Akcyjnej w W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 28 lutego 2013r. sygn. akt II C 1571/11

**I. z apelacji powódki zmienia zaskarżony wyrok w pkt. 1, 2, 3 i 4:**

**1. w punkcie 1. w ten tylko sposób, że podwyższa zasądzone zadośćuczynienie z kwoty 50000 zł do kwoty 70000 (siedemdziesiąt tysięcy) zł;**

**2. w punkcie 3 ten tylko sposób, że zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. oraz (...) (...) Szpitala (...) (...)w Ł. solidarnie kwotę 1341, 86 (jeden tysiąc trzysta czterdzieści jeden i 86/100) zł z tytułu częściowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;**

**3. w punkcie 4 w ten tylko sposób, że podwyższa zasądzoną należność z tytułu brakujących kosztów sądowych z kwoty 2692 zł do kwoty 3731 (trzy tysiące siedemset trzydzieści jeden) zł;**

**II. oddala apelację (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.;**

**III. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. oraz (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. na rzecz M. W. kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) zł z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;**

**IV. nakazuje pobrać solidarnie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. oraz (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 1000 (jeden tysiąc) zł z tytułu zwrotu opłaty od apelacji nieuiszczonej przez powódkę.**

**I ACa 558/13**

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 28 lutego 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi:

1. zasądził od (...) SA w W. oraz (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. zastrzegając, iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z odpowiedzialności na rzecz powódki M. W.:

- kwotę 50000 zł z odsetkami ustawowymi w stosunku do (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. od dnia 30 września 2011 r. i od (...) SA w W. od dnia 22 października 2011 r. tytułem zadośćuczynienia;

- kwotę 4452,50 zł z odsetkami ustawowymi w stosunku do (...) (...) w Ł. od dnia 30 września 2011 r. i od (...) SA w W. od dnia 22 października 2011 r.,

2. oddalił powództwo w pozostałej części;

3. zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego;

4. nakazał pobrać solidarnie od (...) SA w W. i (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 2692 zł tytułem należnej opłaty od pozwu;

5. nie obciążył powódki nieuiszczoną opłatą sądową.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło wskutek poczynienia następujących ustaleń faktycznych przez Sąd Okręgowy w Łodzi:

W dniu 8 marca 2011 r. o godzinie 2.05 do (...) w Ł. pogotowie ratunkowe przywiozło matkę powódki E. Ś. w związku z dolegliwościami bólowymi brzucha. Po przeprowadzeniu badań w izbie przyjęć pacjentka została odesłana do domu z zaleceniem stosowania diety lekkostrawnej i przyjmowania leków. U badanej wykonano zdjęcie pogładowe RTG jamy brzusznej, które wykazało obecność kilku poziomów płynów w jamie brzusznej, charakterystycznych dla niedrożności przewodu pokarmowego, a także USG jamy brzusznej, które wykazało zbiornik płynu wielkości 6 cm w okolicy wnęki wątroby. Leukocytoza, aktywność amylazy, CRP jak i poziom hemoglobiny oraz próby wątrobowe i parametry nerkowe były właściwe. Fakt widocznych poziomów płynu w badaniu RTG mógł wskazywać na inne przyczyny niż niedrożność jelit, ale w takiej sytuacji lekarz SOR winien pozostawić pacjentkę na obserwacji, która wyjaśniłaby wątpliwości. Nie przeprowadzono także badania dolnego odcinka jamy otrzewnej, które u kobiet przeprowadza się per rectum lub przez pochwo i które pozwala na wykrycie stanu zapalnego otrzewnej. W 2003 r. u pacjentki przeprowadzono operację bypassu żołądkowego, który na stałe zmienił stosunki anatomiczne w części górnej przewodu pokarmowego. Ta operacja spowodowała dożywotnie zmniejszenie pojemności żołądka i dożywotnią zmianę anatomiczną w obrębie górnego odcinka przewodu pokarmowego, co nakazywało szczególną ostrożność.

Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości E. Ś. ponownie zgłosiła się do szpitala o godz. 8.23 w dniu 8 marca 2011 r. Po przeprowadzonym badaniu ustalono wskazania do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym. Zabieg rozpoczęto o godzinie 14.30 a zakończono o 15.20. Śródoperacyjnie stwierdzono rozlane zapalenie jamy otrzewnej, niedrożność mechaniczną jelita cienkiego z zadzierzgnięcia na tle choroby zrostowej otrzewnej i ostre zapalenie

trzustki. Najbardziej prawdopodobną przyczyną zadzierzgnięcia jelita była wcześniej przebyta operacja żołądka. W przebiegu pooperacyjnym, w dniu 9 marca 2011 r. u E. Ś. wystąpiły nasilone zaburzenia elektrolitowe, znaczny spadek stężenia glukozy we krwi, objawy niewydolności nerek i objawy ostrego zapalenia trzustki ze znacznym wzrostem aktywności amylazy i lipazy w surowicy krwi. Wystąpiła kwasica metaboliczna. W godzinach porannych wystąpiły następujące po sobie kilkakrotne incydenty zatrzymania krążenia. Reanimacja podjęta po ostatnim incydencie NZK okazała się nieskuteczna i o godzinie 11.50 stwierdzono zgon pacjentki. Główną przyczyną śmierci E. Ś. było nagle zatrzymanie krążenia na tle złożonych i licznych zaburzeń homeostazy. Do tych zaburzeń doszło w wyniku niedrożności mechanicznej jelit, rozlanego zapalenia otrzewnej, ostrego zapalenia trzustki i toksemii.

Powódka zorganizowała matce pochówek, którego łączny koszt wyniósł

4452, 50 zł.

Matka była dla powódki podporą, pomagała jej we wszystkich sprawach, mimo że powódka miała już własną rodzinę i nie mieszkała z rodzicami od 7 lat. Spędzały ze sobą dużo czasu, regularnie się odwiedzały. Matka wspomagała córkę w leczeniu niepłodności. Była z powódką podczas zabiegów leczniczych i w trakcie pobytu w szpitalu. Po śmierci matki powódka cierpiała na bezsenność, brała środki nasenne, które przepisywał lekarz pierwszego kontaktu. Nie była u psychiatry i psychologa. Ojciec powódki był alkoholikiem, po śmierci mamy wpadł w kolejny ciąg i popełnił samobójstwo. Powódka ma brata, ale utrzymuje z nim sporadyczne kontakty.

W dniu 8 września 2011 r. powódka zgłosiła żądanie zapłaty zadośćuczynienia i pokrycia kosztów pochówku pozwanemu szpitalowi, zaś pozwane towarzystwo ubezpieczeń zostało zawiadomione o szkodzie w dniu 21 września 2011 r.

Sąd I instancji oddalił wniosek dowodowy o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa i psychiatry wobec uznania, iż powódka nie podjęła leczenia w związku z zaistnieniem nowej sytuacji życiowej, zaś obniżenie nastroju było naturalną reakcją na śmierć matki.

Poczyniwszy takie ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał powództwo za usprawiedliwione co do zasady, na podstawie art. 430 k.c. w odniesieniu do (...) Szpitala im. (...) oraz na podstawie art. 822 k.c. w stosunku do (...) SA.

Sąd pierwszej instancji ocenił, że powódka wykazała, iż lekarze zatrudnieni w pozwanym szpitalu podczas leczenia jej matki popełnili błąd skutkujący wyrządzeniem szkody w postaci śmierci E. Ś., a ich działanie było zawinione.

Sąd Okręgowy podkreślił, że lekarz ponosi winę za powstanie szkody, jeżeli nie zastosował właściwych środków w należyty sposób. Przez „zastosowanie właściwych środków” rozumie się takie fachowe postępowanie (np. zastosowanie właściwej kuracji, przeprowadzenie określonego zabiegu), które w danej sytuacji było wskazane z medycznego punktu widzenia. Postępowanie odmienne określane zazwyczaj jest jako błąd w sztuce lekarskiej. Natomiast przez pojęcie „w należyty sposób” należy rozumieć dołożenie takiej staranności, jaka w określonej sytuacji była należna, wymagana i potrzebna.

W realiach sprawy doszło do błędu diagnostycznego, który polegał na nierozpoznanie rzeczywistej choroby pacjenta. Lekarz SOR przyjął, iż u E. Ś. występują dolegliwości natury gastrycznej, nie występuje zaś niedrożność jelit mimo stwierdzonego badaniem RTG i USG zbiornika płynu i błędnie odmówił jej hospitalizacji. W efekcie hospitalizacja było opóźniona o 6 godzin, licząc od pierwszego pobytu pacjentki w SOR, opóźnione było również przeprowadzenie operacji ze wskazań pilnych, która rozpoczęła się po upływie 6 godzin od jej przyjęcia do szpitala. Uchybienia w tym zakresie wynikają z faktu, że ostre choroby jamy brzusznej mają bardzo dynamiczny przebieg. Opóźnienie rozpoznania i dalszych czynności medycznych o każdą godzinę powoduje lawinowy wzrost częstości powikłań. Jednym z nich jest zapalenie otrzewnej. To zaś jest obarczone dużą śmiertelnością. W chwili ponownego zgłoszenia się E. Ś. do szpitala i podjęcia decyzji o jej hospitalizacji, opóźnienie wyniosło 6 godzin. Gdyby od razu pacjentka została przyjęta, zostałaby poddana obserwacji. W ocenie sądu takie działanie dałoby możliwość wcześniejszego zdiagnozowania postępującego

lawinowo procesu zapalnego w obrębie jamy brzusznej. Wreszcie okolicznością niesporną jest, iż trakcie pobytu w pozwanym szpitalu, mimo prowadzonych czynności medycznych doszło do śmierci matki powódki.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że nie można uznać, iż śmierć pacjenta jest normalnym następstwem, ani typowym powikłaniem udanej operacji. W okolicznościach sprawy uprawniony jest wniosek, iż współistniejące z niedrożnością jelit czynniki, takie jak zapalenie otrzewnej i trzustki, wpłynęły na pogorszenie funkcji organizmu bezpośrednio poszkodowanej i doprowadziły do niewydolności krążeniowo oddechowej skutkującej jej śmiercią. Dlatego też, choć nie można w niniejszej sprawie mówić o bezpośrednim związku przyczynowym pomiędzy opóźnieniem w przyjęciu do szpitala a zgonem pacjentki, to pewnym jest że wystąpienie kolejnych niekorzystnych objawów następowało z upływem czasu i prowadziło do rozszerzania się stanu zapalnego na narządy jamy brzusznej.

Sąd Okręgowy wskazał, iż związek przyczynowy może występować jako normalny również w sytuacji, gdy pewne zdarzenie stworzyło warunki do powstania innych zdarzeń, z których dopiero ostatnie stało się bezpośrednią przyczyną szkody. Nawet pośredni związek przyczynowy pomiędzy wadliwym działaniem lub zaniechaniem a szkodą może uzasadniać odpowiedzialność za szkodę. Taka sytuacja zaistniała w sprawie niniejszej. Ostatecznie Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, iż personel medyczny zatrudniony w pozwanym szpitalu nie wykonał swych obowiązków z należytą starannością ( art. 355 k.c.), co uzasadnia odpowiedzialność pozwanego szpitala za błąd w leczeniu E. Ś. na podstawie przepisu art. 430 k.c. i determinuje odpowiedzialność subsydiarną ubezpieczyciela.

Powódka poniosła koszty związane z pogrzebem matki i udokumentowała je rachunkami. Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Okręgowy zasądził, tytułem zwrotu kosztów pogrzebu kwotę 4.452,50 zł, na podstawie art. 446 § 1 k.c.

Powódka była córką E. Ś., zatem jest legitymowana do żądania zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, na podstawie art. 446 § 4 k.c. W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzone postępowanie dowodowe dostarczyło podstaw do stwierdzenia, że istnieją podstawy przyznania powódce zadośćuczynienia, którego celem jest zniwelowanie szkody niemajątkowej (krzywdy) w postaci cierpienia, osamotnienia, wstrząsu i dalszych negatywnych psychicznych, moralnych i emocjonalnych skutków związanych z utratą osoby bliskiej. Powódka była silnie emocjonalnie związana z matką. Matka stanowiła dla niej podporę i na co dzień uczestniczyła w życiu córki. Powódka przez długi czas po śmierci matki pozostawała w złym stanie emocjonalnym, miała trudności z zasypianiem, przyjmowała leki. Do chwili obecnej nie może pogodzić się z utratą matki. Wymienione okoliczności warunkują przyznanie powódce zadośćuczynienia wysokości 50000 zł. W pozostałym zakresie żądanie podlegało oddaleniu jako wygórowane.

O odsetkach ustawowych Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 481 § 1 k.c., zaś o kosztach procesu na mocy art. 100 k.p.c. poprzez ich stosunkowe rozdzielenie, w tym wzajemne zniesienie kosztów zastępstwa procesowego stron.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało zaskarżone apelacją przez pozwaną (...) SA oraz przez powódkę.

Pozwany zakład ubezpieczeń zaskarżył wyrok w części, w której powództwo zostało uwzględnione oraz w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego tj.:

- art. 446 § 1 i 4 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie oraz niewłaściwą subsumcję polegające na przyjęciu, że powołany przepis ma zastosowanie w przedmiotowej sprawie, co uzasadnia przyznanie powódce zadośćuczynienia na ból i cierpienie z powodu śmierci osoby bliskiej oraz poniesionych kosztów pogrzebu, podczas gdy bezpośrednią przyczyną zgonu matki powódki nie był błąd w sztuce medycznej popełniony przez personel medyczny pozwanego szpitala;
- art. 361 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, iż pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za śmierć pacjentki w sytuacji gdy brak jest bezpośredniego związku przyczynowego pomiędzy zaniechaniem personelu medycznego pozwanego, a śmiercią E. Ś.;

- art. 430 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że przesłankami odpowiedzialności na podstawie powołanego przepisu są: wyrządzenie szkody osobie trzeciej przez podwładnego, jego wina oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonej mu czynności, podczas gdy zgodnie z utrwalonym stanowiskiem doktryny wymaganą przesłanką odpowiedzialności pozwanego szpitala na podstawie powyższego przepisu jest również związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem podwładnego a szkodą.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych.

Powódka zaskarżyła wyrok w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie co do dalszej kwoty 20000 zł, wnosząc o jego zmianę i podwyższenie zasądzonego zadośćuczynienia do kwoty 70000 zł oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych.

Skarżąca zarzuciła wyrokowi w zaskarżonej części:

- naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 446 § 4 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że zadośćuczynienie w kwocie 50000 zł jest adekwatne do krzywdy doznanej przez powódkę w związku ze śmiercią matki, podczas gdy kwota ta jest rażąco zaniżona, a adekwatne zadośćuczynienie stanowi kwota 70000 zł;
- niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, a mianowicie przepisów art. 217 § 1 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez niezasadne oddalenie wniosków o dopuszczenie dowodów z opinii biegłego psychologa oraz psychiatry, co nie pozwoliło w pełni określić zakresu cierpień psychicznych powódki w związku ze śmiercią matki.

Powołując się na przytoczone zarzuty skarżąca wniosła również o rozpoznanie

w trybie art. 380 k.p.c. zasadności postanowień Sądu pierwszej instancji o oddaleniu wniosków dowodowych w powyższym zakresie oraz o dopuszczenie w postępowaniu apelacyjnym dowodów z opinii biegłego psychologa oraz psychiatry na okoliczności wskazane w pozwie.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Na wstępie wskazać należy, że Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił okoliczności

faktyczne stanowiące podstawę rozstrzygnięcia. W tej sytuacji Sąd Apelacyjny był władny przyjąć te ustalenia za własne.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do apelacji pozwanego (...) SA,

gdyż w jej treści skarżący zakwestionował zasadę odpowiedzialności pozwanych. Sąd pierwszej instancji prawidłowo przyjął odpowiedzialność pozwanego szpitala na podstawie art. 430 k.c. Przewidziana w tym przepisie odpowiedzialność zwierzchnika za podwładnego ma charakter obiektywny i - jak z pewnym uproszczeniem przyjmuje się w doktrynie - jest odpowiedzialnością za skutek. Może ona wchodzić w grę, jeżeli szkoda została wyrządzona osobie trzeciej przez podwładnego i nastąpiło to, po pierwsze, z winy podwładnego, i po drugie, przy wykonywaniu przez niego powierzonej mu czynności. Poza tym - jak trafnie podniósł skarżący - konieczne jest wykazanie związku przyczynowego między zachowaniem podwładnego a szkodą w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. Zauważyć jednak należy, że Sąd Okręgowy przyjmując odpowiedzialność pozwanego szpitala rozważył przesłankę, jaką stanowi normalny związek przyczynowy między działaniem jego pracowników a szkodą. Okoliczności, które w ocenie skarżącego wskazywały na brak normalnego związku przyczynowego pomiędzy uchybieniami w toku diagnostyki matki a szkodą w postaci jej śmierci w istocie nie wyłączały takiego związku.

Związek przyczynowy według Kodeksu cywilnego istnieje wówczas, gdy w łańcuchu kolejnych przyczyn i skutków mamy do czynienia z takimi przyczynami, które normalnie wywołują dane skutki. Jednakże do wskazanej sfery zjawisk czysto obiektywnych, występujących w rzeczywistości, wprowadzony został element ocenny związany z koniecznością ustalenia, czy skutek jest następstwem przyczyny nietypowej, co wyłącza w świetle art. 361 § 1 k.c. istnienie związku przyczynowego. Odwołując się do dorobku judykatury Sąd pierwszej instancji trafnie podkreślił, że związek przyczynowy może występować jako normalny również w sytuacji, gdy pewne zdarzenie stworzyło warunki do powstania innych zdarzeń, z których dopiero ostatnie stało się bezpośrednią przyczyną szkody. Nawet pośredni związek przyczynowy pomiędzy wadliwym działaniem lub zaniechaniem a szkodą może uzasadniać odpowiedzialność za szkodę (vide wyrok Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2011 r., I CSK 459/10). Jak wskazuje się w doktrynie dowodzenie istnienia związku przyczynowego jest trudne. Jeżeli zgodzić się, iż pod pojęciem adekwatnego związku przyczynowego kryje się pewien sposób rozumowania, polegający na powiązaniu między sobą określonych zdarzeń, to ściśle rzecz ujmując, dowodzenie wprost i bezpośrednio owego związku nie wydaje się możliwe. Możliwe i konieczne natomiast jest, zgodnie z regułą dowodową z art. 6 k.c., wykazanie okoliczności, które potwierdzą prawidłowy przebieg oceny z uwzględnieniem kryterium z art. 361 § 1 k.c. Niekiedy trzeba będzie korzystać w tym zakresie z domniemań faktycznych. Podnosi się przy tym, że wobec trudności dowodowych i dla ochrony uzasadnionych interesów poszkodowanego omawiana przesłanka uważana jest za wykazaną w sytuacji, gdy poszkodowany udowodni wysoki stopień prawdopodobieństwa, że zdarzenie i szkoda pozostają ze sobą w adekwatnym związku przyczynowym (por. A. Olejniczak [w:] A. Kidyba (red.), KC. Komentarz, t. 3, s. 86).

Z niekwestionowanych ustaleń faktycznych poczynionych w rozpoznawanej sprawie wynika, że E. Ś. została przywieziona do pozwanego szpitala przez pogotowie ratunkowe z podejrzeniem ostrej choroby jamy brzusznej (dolegliwości bólowe, wymioty, nudności). Wykonane zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej pozwoliło na sformułowanie rozpoznania radiologicznego objawów niedrożności mechanicznej przewodu pokarmowego. Również badanie USG wykazało stan chorobowy w postaci zbiornika płynu o średnicy 6 cm w okolicy wątroby. W wywiadzie podano, że pacjentka w przeszłości przeszła rozległą operację brzuszną, której odległym powikłaniem są zrosty otrzewnowe mogące prowadzić do zadzierzgnięcia jelita cienkiego. Taki stan może doprowadzić w ciągu kilku godzin do martwicy jelita, czego typowym następstwem jest rozlane zapalenie otrzewnej. W tych warunkach uznać należy, że u pacjentki występowały kliniczne i radiologiczne objawy niedrożności mechanicznej jelit. Mimo że obraz ostrej choroby jamy brzusznej nie był pełny wskutek braku objawów stanu zapalnego w wynikach laboratoryjnych powyższe okoliczności nakazywały poddanie pacjentki obserwacji w warunkach szpitalnych, co umożliwiłoby potwierdzenie diagnozy, na którą jednoznacznie wskazywał wynik badania radiologicznego, lub jej wykluczenie, po ponowieniu choćby badań biochemicznych krwi, w celu wykluczenia narastania stanu zapalnego w organizmie. Jedynie przy podjęciu obserwacji szpitalnej, u pacjentki mogło zostać ponowione, nawet kilkakrotnie badaniu przedmiotowemu, które mogło być uzupełnione wykonaniem RTG, USG, czy też innych potrzebnych badań, np. badania krwi, a w konsekwencji umożliwić uchwycenie momentu narastania stanu zapalnego i niezwłoczne podjęcie działania operacyjnego. Prawidłowość wniosku Sądu I instancji o wadliwość diagnostyki w czasie pierwszego pobytu matki powódki w SOR potwierdza fakt, że już kilka (5-6) godzin później, kiedy ponownie zgłosiła się do szpitala nie było wątpliwości nie tylko co do istnienia przesłanek do jej hospitalizacji, ale także do przeprowadzenia leczenia operacyjnego w trybie pilnym. Okolicznością udowodnioną w sprawie jest również dalsze opóźnienie w podjęciu leczenia operacyjnego, mimo jego kwalifikacji ze wskazania pilnego. Opóźnienie w tym zakresie wyniosło kolejne 6 godzin.

Podkreślenia wymaga fakt, że śródoperacyjnie stwierdzono u E. Ś. rozlane zapalenie otrzewnej, niedrożność mechaniczną z zadzierzgnięcia jelita cienkiego na tle choroby zrostowej otrzewnej i ostre zapalenie trzustki (opinia biegłego M. G. k. 183 odw.). Nie wystąpiła zatem żadna nietypowa przyczyna rozwoju choroby. Przeciwnie, zgodnie z opisem dynamiki przebiegu ostrej choroby jamy brzusznej, narastanie objawów było gwałtowne wskutek istniejącej od pierwszego pobytu w SOR niedrożności przewodu pokarmowego potwierdzonego w badaniu rentgenowskim. Nie pojawiły się żadne inne czynniki, które miałyby wpływ na śmierć pacjentki. W szczególności badania histopatologiczne

guza odbytnicy i guza nadnercza wykluczyły ich złośliwy charakter i nie stanowiły czynników, które przyczyniłyby się do jej zgonu (opinia biegłego M. G. k. 183 odw.).

Zasadności ustalenia Sądu Okręgowego co do istnienia związku przyczynowego między uchybieniami w toku diagnostyki E. Ś. a jej śmiercią nie podważa prawidłowy przebieg zabiegu operacyjnego, który doprowadził do przywrócenia drożności jelita cienkiego. Jak ustalono opóźnienie rozpoznania i dalszych czynności medycznych w wypadku ostrych chorób jamy brzusznej o każdą godzinę powoduje lawinowy wzrost częstości powikłań. Zważywszy należy, że już śródoperacyjnie oprócz niedrożności jelit stwierdzono u pacjentki rozlane zapalenie otrzewnej oraz ostre zapalenie trzustki, co mogło doprowadzić do nasilenia zaburzeń homeostazy, które spowodowały nagle zatrzymanie krążenia, będące bezpośrednią przyczyną jej śmierci. Wszyscy biegli, którzy złożyli opinie w przedmiotowej sprawie byli zgodni, że przebieg ostrych chorób jamy brzusznej bywa gwałtowny, zaś opóźnienie we wdrożeniu leczenia operacyjnego skutkuje lawinowym wzrostem powikłań. W szczególności zapalenie otrzewnej jest obciążone dużą śmiertelnością. W konsekwencji brak komplikacji podczas samej operacji, która doprowadziła do oczekiwanego skutku w postaci uwolnienia zadzierzgnięcia jelita i przywrócenia jego drożności nie wyłącza, w realiach sprawy, istnienia adekwatnego związku przyczynowego między zaniechaniem obserwacji w warunkach szpitalnych i następczym opóźnieniem wdrożenia działania chirurgicznego a śmiercią matki powódki. Mając powyższe na uwadze stwierdzić należy, że powódka sprostowała ciężarowi dowodowemu w zakresie wykazania, że pozwany szpital dopuścił się uchybień w zakresie diagnostyki jej matki, które stworzyły warunki do rozwinięcia się choroby wskutek opóźnienia leczenia chirurgicznego, co doprowadziło do jej śmierci.

Z przytoczonych względów uznać należało, że Sąd Okręgowy nie dopuścił się obrazy przepisu art. 430 i art. 361 § 1 k.c., zaś apelacja pozwanego zakładu ubezpieczeń podlegała oddaleniu jako bezzasadna (art. 385 k.p.c.).

Apelacja powódki okazała się zasadna.

Trafnie bowiem zarzuciła skarżąca, że przyznanie na jej rzecz stosownego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę nastąpiło z naruszeniem art. 446 § 4 k.c. Wymieniony przepis został wprowadzony ustawą z dnia 30 maja 2008 r. o zmianie ustawy Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw ( Dz. U. Nr 116, poz. 731) obowiązującą od dnia 3 sierpnia 2008 roku wobec uznania, iż dotychczasowa regulacja dotycząca uprawnień osób najbliższych w przypadku zgonu poszkodowanego jest niewystarczająca, gdyż nie podlegały wynagrodzeniu pieniężnemu cierpienia moralne będące następstwem śmierci poszkodowanego. Powyższy przepis nawiązuje do treści art. 166 kodeksu zobowiązań. Celem tej regulacji jest podobnie jak dawnego przepisu art. 166 k.z. - jak trafnie ujął to L. D. - „dostarczenie takich środków poszkodowanemu, które mogłyby ukoić jego cierpienia moralne i dopomóc do ich zatarcia i zapomnienia przez odpowiednie użycie tych środków.” (Ludwik Domański „Instytucje Kodeksu Zobowiązań, Komentarz Teoretyczno – Praktyczny, Część ogólna.” Księgarnia Wydawnictw Prawniczych Warszawa 1936 s. 667). Sąd Najwyższy uznał, że roszczenie najbliższych członków rodziny zmarłego o przyznanie stosownego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie przepisu art. 446 § 4 k.c., które zmierza do zaspokojenia szkody niematerialnej, jest rodzajowo i normatywnie odmienne od roszczenia o przyznanie stosownego odszkodowania z art. 446 § 3 k.c., które wymaga wykazania szkody majątkowej polegającej na znacznym pogorszeniu sytuacji życiowej najbliższych członków rodziny poszkodowanego, który zmarł wskutek wynikłego z czynu niedozwolonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (wyrok z dnia 21 października 2009 r., sygn. akt I PK 97/09).

W ocenie Sądu Apelacyjnego roszczenie z art. 446 § 4 k.c. jest odrębne od dotychczasowych regulacji prawnych i nie może być utożsamiane z zadośćuczynieniem za ewentualny uszczerbek na zdrowiu lub rozstrój zdrowia jakiego doznaje osoba po śmierci bliskiego. Oczywiście gdyby takie następstwa wystąpiły musi to znaleźć odzwierciedlenie w wymiarze zadośćuczynienia. W tym miejscu zauważyć należy, że powódka nie twierdziła, iż wystąpił u niej rozstrój zdrowia, na co wskazuje niepodjęcie specjalistycznej terapii, co – zdaniem Sądu Apelacyjnego – uzasadniało oddalenie wniosków dowodowych w przedmiocie przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych lekarza psychiatry oraz psychologa.

Uzasadnieniem przyznania zadośćuczynienia dla bliskich jest domniemanie faktycznego istnienia traumatycznych przeżyć w związku ze śmiercią osoby bliskiej, wystąpienia normalnej reakcji na tragiczną śmierć bliskiej osoby. Poczynienie ustaleń i oceny materiału sprawy w tym zakresie nie wymaga, co do zasady, wiadomości specjalnych.

Orzekając o zadośćuczynieniu po śmierci osoby bliskiej niezwykle istotne jest ustalenie roli, jaką w rodzinie pełniła ta osoba i konieczność dostosowania do nowej rzeczywistości w związku z jej śmiercią. W przekonaniu Sądu odwoławczego w odniesieniu do zadośćuczynienia określonego w przepisie art. 446 § 4 k.c. aktualność posiadają wypracowane przez orzecznictwo i doktrynę prawa cywilnego poglądy dotyczące instytucji zadośćuczynienia za doznaną krzywdę przewidzianej w art. 445 k.c. oraz za naruszenie dóbr osobistych przewidzianej w art. 448 w zw. z art. 23 i 24 k.c. z uwzględnieniem jednak wysokiego ciężaru gatunkowego dobra osobistego w postaci prawa do życia w rodzinie. Przez krzywdę rozumie się przy tym cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane jak i przyszłe. Zadośćuczynienie ma ją zaś zrekompensować, ma przy tym charakter kompensacyjny. Jego przyznanie jest zależne od uznania Sądu, a wysokość winna uwzględniać wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy. W wyroku z dnia 30 stycznia 2004 r. wydanym w sprawie sygn. akt I CK 131/03 Sąd Najwyższy stwierdził, że powoływanie się przez Sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

W świetle powyższych uwag przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zadośćuczynienie bowiem ma na celu naprawienie krzywd niematerialnych, więc trudno wymiernych i jego wysokość zależy od każdego, indywidualnego przypadku. Wysokość zadośćuczynienia została określona mianem „odpowiedniej sumy”. Kwota ta w każdym przypadku powinna być ustalana indywidualnie przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Z jednej strony należy więc brać pod uwagę, czas trwania oraz intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków, stopień doznanego uszczerbku na zdrowiu, wiek pokrzywdzonego. Z drugiej strony kwota zadośćuczynienia nie może stanowić zapłaty symbolicznej lecz musi stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną, a jednocześnie nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Należy również mieć na uwadze fakt, iż zadośćuczynienie musi mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne zarówno te doznane, jak i te które wystąpią w przyszłości.

Z dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych jednoznacznie wynika, iż stopień krzywdy doznanej przez powódkę na skutek nagłej i tragicznej śmierci jej matki jest bardzo duży. Niewątpliwie dla dziecka śmierć rodziców jest na pewnym etapie życia okolicznością, z którą musi się liczyć. Jednakże w niniejszej sprawie powódka utraciła matkę nagle, zupełnie nie spodziewając się tego i to w dodatku w dramatycznych okolicznościach. Matka powódki w chwili śmierci miała zaledwie 50 lat. Z uwagi na średnią statystyczną długość życia można założyć, że powódka i jej matka tworzyłyby rodzinę jeszcze przez co najmniej ćwierć wieku. Powódka i zmarła E. Ś. nie prowadziły wspólnego gospodarstwa domowego. M. W. jest bowiem mężatką i od 7 lat ma własną rodzinę. Jest jednak osobą bezdzietną, podjęła żmudne leczenie bezpłodności, w czym matka ją wspierała. Umocniło to między kobietami i tak silną więź emocjonalną. W okolicznościach sprawy należy zatem przyjąć, że utrata matki w stosunkowo młodym wieku, kiedy z uwagi na sytuację osobistą powódki jeszcze przez długi czas potrzebowała jej wsparcia psychicznego i pomocy, jest dla niej niezwykle trudna do zaakceptowania, co pogłębia poczucie krzywdy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny podzielił podniesiony w apelacji skarżącej zarzut, że zasądzone przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie jest rażąco zaniżone, bowiem nie uwzględnia charakteru i stopnia cierpień doznanych przez nią w związku ze śmiercią E. Ś.. Z tych względów Sąd Apelacyjny uznał, że odpowiednią sumą z tytułu zadośćuczynienia, stanowiącą odczuwalną dla powódki wartość ekonomiczną, która pozwoli na złagodzenie doznanej przez nią krzywdy jest kwota 70000 zł.

Z tych wszystkich względów oraz na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny z apelacji powódki zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że podwyższył zasądzone na rzecz M. W. zadośćuczynienie do kwoty 70000 zł. Wydanie orzeczenia reformatoryjnego uzasadniało również stosowną zmianę rozstrzygnięcia o kosztach procesu w I instancji, przy zachowaniu zasady ich stosunkowego rozdzielenia w myśl art. 100 k.p.c., uwzględniając że powódka ostatecznie



wygrała proces w 79%, zaś łączne koszty zastępstwa procesowego stron wyniosły 10854 zł. Stosownemu podwyższeniu uległa również zasądzona od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa należność z tytułu brakujących kosztów sądowych, przy uwzględnieniu wskazanego wyżej zakresu uwzględnionego powództwa.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. i art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, obciążając nimi w całości stronę pozwaną.