

Sygn. akt *I ACa 1538/17*

*I ACz 1870/17*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 września 2018 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący: SSA Marek Górecki (spr.)

Sędziowie: SSA Jan Futro

SSA Ryszard Marchwicki

Protokolant: protokolant Halszka Mróz

po rozpoznaniu w dniu 6 września 2018 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. L. (1)**

przeciwko **Wojewódzkiemu Szpitalowi (...)** w K.

**przy interwencji ubocznej Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna w W.**

**o zapłatę**

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 12 października 2017 r. sygn. akt XII C 1542/15

oraz

zażalenia pozwanego od rozstrzygnięcia o kosztach zawartego w punkcie 2 tegoż wyroku

**I. zmienia zaskarżony wyrok i:**

**1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lipca 2015r. do dnia 31 grudnia 2015r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;**

**2. w pozostałym zakresie powództwo oddala;**

**3. odstępuje od obciążania powódki nieuiszczonymi przez nią kosztami procesu;**

**II. w pozostałej części apelację oddala;**

**III. oddala zażalenie;**

#### IV. *nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.*

Jan Futro Marek Górecki Ryszard Marchwicki

--	--	--

Sygn. akt I ACa 1538/17

## UZASADNIENIE

Powódka B. L. (2) z domu L., wniosła o zasądzenie od pozwanego Wojewódzkiego Szpitala (...) w K. na jej rzecz, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwoty 100.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa i kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wniosł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Interwenient uboczny, Towarzystwo (...) S.A. złożył identyczne wnioski jak pozwany.

Wyrokiem z dnia 28 września 2017 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu powództwo oddalił i zasądził od powódki na rzecz interwenienta ubocznego kwotę 1.000 zł, pozostałymi kosztami sądowymi obciążył powódkę w takim zakresie w jakim dotąd je poniosła, natomiast koszty pozasądowe wzajemnie zniósł.

Podstawą tego orzeczenia są następujące ustalenia faktyczne.

Powódka od 2009 r. była leczona neurologicznie i psychiatrycznie ze względu na zaburzenia zachowania i spowolnienie psycho-ruchowe.

Okresowo brała narkotyki w postaci amfetaminy i marihuany.

Od dnia 21 lutego 2012 r. przebywała w pozwanym szpitalu, na Oddziale C., dokąd została przyjęta na podstawie skierowania zawierającego wstępne rozpoznanie „zespół paranoidalny, zaburzenia orientacji i świadomości”.

Na oddziale tym było wówczas leczonych 55 pacjentów, którymi zajmowało się 2 lekarzy zatrudnionych na stałe i 1 lekarz zatrudniony na podstawie umów zlecenia oraz 18-20 pielęgniarek. Personel medyczny dyżurował zamiennie przez całą dobę, a na każdej zmianie pracowały 3 pielęgniarki i 1 lekarz. Ilość personelu i organizacja systemu dyżurów zmianowych były zgodne z wymogami NFZ.

Pacjentki przebywały w wieloosobowych pokojach, na oddziale była sala telewizyjna i pomieszczenie gospodarcze z czajnikiem i blatem kuchennym.

Członkowie rodzin pacjentów mogli odwiedzać chorych w dowolnym czasie i bez ograniczeń.

Po obu stronach dyżurki pielęgniarek znajdowały się pokoje, każdy z dwoma łózkami i dużym oknem od strony dyżurki. W pokojach tych umieszczane były osoby wymagające obserwacji, czyli pobudzone, agresywne lub unieruchomione pasami. Obowiązkiem pielęgniarek było zaglądnienie do tych osób co 15 minut oraz obserwacja w zakresie zależnym od okoliczności i stanu pacjentów.

Matka powódki, E. L., odwiedzała ją systematycznie i przebywała z nią przez wiele godzin. Kontaktowała się też z ordynatorem K. P.. Na jego pytanie dotyczące kontaktu powódki z narkotykami, odpowiedziała, że powódka brała kilkakrotnie amfetaminę i marihuanę podczas pracy w Wielkiej Brytanii, dokąd wyjechała po maturze, natomiast nie poinformowała go, że powódka brała te narkotyki jeszcze na kilka miesięcy przed pobytem w pozwanym szpitalu. Być

może powódka zataiła przed matką, że nadal się narkotyzuje. Lekarze nie mieli więc orientacji, że niektóre, odbiegające od normy zachowania powódki, mogą być skutkiem głodu narkotykowego.

Ponieważ powódka, podczas pobytu w pozwanym szpitalu, zdierała z siebie odzież, wchodziła na łóżko lub pod łóżko, skakała po łóżkach, a bywało, że zaczepiała inne pacjentki, została umieszczona w pokoju przy dyżurce i była okresowo unieruchamiana pasami. Niekiedy załatwiała się pod siebie, więc pielęgniarki musiały zakładać jej pampersy.

Unieruchamianie pasami przez cały czas hospitalizacji było wykluczone ze względu na możliwość pogorszenia się stanu chorej. Unieruchomienie w jednej pozycji powoduje przecież narastanie stresu, u chorego mogą też powstać odleżyny.

W/w oddział był ogrzewany centralnie, a obudowa kaloryferów osłonami ograniczyłaby napływ ciepła.

Powódka, w czasie gdy była spokojniejsza i nie była unieruchomiona pasami, poruszała się po oddziale, zachodziła do toalety z łazienką, pomieszczenia gospodarczego i sali telewizyjnej.

Dnia 8 marca 2012 r., matka powódki przy kąpaniu córki, a pielęgniarka przy zmienianiu pampersa, dostrzegły na lewym udzie powódki - przy zgięciu między udem a pośladkiem - bąbel z płynem surowicznym. W obecności matki powódki, zmiana skórna została przez pielęgniarkę zdezynfekowana i zabezpieczona opatrunkiem z gazy, przymocowanym plastrami.

W kolejnym dniu pielęgniarki zorientowały się, że powódka siada na rozgrzanym kaloryferze w ubikacji. Aby temu zapobiec unieruchamiały czasowo powódkę lub starały się ją pilnować w czasie, gdy nie była skrupowana pasami. Niestety powódka zrywała pampersy i załatwiała się w pokoju lub w innych miejscach, a następnie zrywała opatrunek i zanieczyszczała ranę po oparzeniu kałem lub moczem. Zdarzało się, że siadała przy łóżku w swoich odchodach. Najprawdopodobniej skutkiem zanieczyszczenia rany było zakażenie gronkowcem złocistym.

Dnia 22 marca 2012 r. powódka została przewieziona do Kliniki (...) w P. przy ul. (...), a następnie do Kliniki (...) w P., skąd ponownie skierowano ją do pozwanego szpitala.

Po doniesieniu E. L. - toczyło się w Prokuraturze Rejonowej w Kościanie, pod sygnaturą Ds.1309/13, postępowanie przygotowawcze w sprawie nieumyślnego spowodowania u powódki obrażeń ciała w postaci oparzenia, czyli o przestępstwo z art. 157§3 k.k.

Postanowienie Prokuratora z dnia 13 czerwca 2014 r. o umorzeniu w/w dochodzenia wobec braku ustawowych znamion czynu zabronionego zostało utrzymane w mocy postanowieniem Sądu Rejonowego w Kościanie, wydanym w sprawie II Kp 95/14.

Po skardze matki powódki skierowanej do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej toczyło się postępowanie wyjaśniające, które Rzecznik umorzył postanowieniem z dnia 8 kwietnia 2013 r. W uzasadnieniu wskazał, że materiał dowodowy nie pozwala na ocenę, że postępowanie lekarzy wyczerpało znamiona przewinienia zawodowego, w sytuacji gdy lekarze dołożyli należytej staranności w procesie leczenia B. L. (2), której przypadek chorobowy był bardzo skomplikowany i trudny opiekuńczo. Fakt oparzenia i rany po oparzeniu ocenił jako nieszczęśliwy przypadek i zaznaczył, że oparzenie nastąpiło w pomieszczeniu toalety, gdzie nadzór pielęgniarski nie jest możliwy przy wszystkich czynnościach.

Leczenie rany po oparzeniu trwało około roku, a na lewym udzie powódki pozostała blizna. Biegnie ona od dolnego brzegu lewego pośladka do połowy długości uda, ma kolor beżowo-sinawy. Skóra w obrębie blizny daje się ująć, jest dość elastyczna, miękka, nie jest zrośnięta z podłożem i jest przesuwalna względem podłoża. Centralnie, wzdłuż całej blizny, znajduje się zmiana o szerokości 1 cm o bardziej spoistej konsystencji, twardsza od pozostałej części blizny. Nie jest to bliznowiec, nie jest to też blizna przerośnięta, ani keloid. Mimo, że jest to tzw. blizna prawidłowa pozostanie

ona powódce do końca życia, z tym, że jej stan nie ulegnie pogorszeniu. Istnienie blizny skutkuje 7% uszczerbkiem na zdrowiu powódki.

Uszkodzenie ciała wynikające z oparzenia nie było zawinionym umyślnie lub nieumyślnie skutkiem działań lub zaniechań pracowników pozwanego szpitala, a w szczególności błędu w sztuce lekarskiej, czy pielęgniarstwa. Żaden z pracowników pozwanego nie popełnił w stosunku do powódki błędu w sztuce lekarskiej lub pielęgniarstwa, jak również działania lub zaniechania będącego przejawem braku należytej staranności. Personel nie był w stanie pilnować powódki przy wszystkich jej czynnościach. Permanentne przetrzymywanie powódki unieruchomionej pasami było wykluczone. Okresowe umożliwienie jej poruszania się było działaniem prawidłowym. Personel miał podstawy do oceny, że po przypadkowym oparzeniu powódka, ze względu na dolegliwości bólowe, zaniecha dalszego parzenia się lub uszkodzania rany. Ból odczuwa przecież każdy, także osoba nieświadoma lub niekontrolująca swych czynności. Jest to stan fizjologiczny, którego organizm podświadomie unika, a także unika sytuacji kojarzących się z bólem.

Po ustaleniu, że powódka siadała na kaloryferze w ubikacji i prawdopodobnie ten fakt jest przyczyną oparzenia, pielęgniarki zakładały powódce pampersy i zwiększyły nad nią nadzór. Dalszego uszkodzania lub zanieczyszczenia rany przez powódkę nie sposób było przewidzieć.

Na gruncie ustalonych okoliczności faktycznych, Sąd Okręgowy uznał powództwo za bezzasadne.

Podstawę prawną dochodzonych roszczeń stanowiły przepisy art. 415 k.c., art. 430 k.c., art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c.

Struktura organizacyjna podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne i zakres ich zadań określa ramy odpowiedzialności za szkody wyrządzone korzystającym z tych świadczeń. W sytuacji, gdy szkoda powstała w wyniku działania lub zaniechania lekarza albo personelu medycznego, zakład opieki zdrowotnej odpowiada za nią na zasadzie ryzyka jak za podwładnego, na podstawie art. 430 k.c. Konieczną przesłanką odpowiedzialności jest przy tym jednak wina lekarza lub personelu medycznego, oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych im czynności. Dla ustalenia winy konieczne jest ustalenie bezprawności działania bądź zaniechania lekarza, które nosi znamiona umyślności lub niedbalstwa.

W niniejszej sprawie powódka wiązała odpowiedzialność deliktową pozwanego z faktem pozostawienia jej bez nadzoru w sytuacji gdy była nieświadoma swych czynności i działań ze względu na stan psychiczny.

Pozwany zaprzeczył, aby w toku leczenia powódki doszło do zawinonego przez Szpital czy zatrudnionych tam lekarzy lub pielęgniarki uszkodzenia ciała. Wskazał, że nie jest możliwe, aby pacjent był unieruchomiony przez cały czas pobytu w szpitalu i twierdził, że powódka doznała oparzenia na skutek swojego, wynikającego z choroby działania.

Zgodnie z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. O kwalifikacji następstw jako normalnych lub anormalnych decyduje, oparta na obiektywnych okolicznościach, ocena przy pomocy doświadczenia życiowego i aktualnych wskazań wiedzy. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy powódka winna przede wszystkim wykazać, iż w trakcie leczenia szpitalnego, doszło do zawinonego zachowania (działania bądź zaniechania) personelu skutkującego oparzeniem, raną poparzeniową i zakażeniem gronkowcem złocistym, a także długotrwałym gojeniem się rany, pozostaniem blizny na udzie i trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

Powódka takiego związku przyczynowego nie udowodniła, ani nawet nie uprawdopodobniła. W szczególności powódka nie uprawdopodobniła, aby w stanie nieświadomości, przez dłuższy czas siedziała na kaloryferze w pomieszczeniu łazienki z ubikacją. Powódka przebywała u pozwanego w lutym 2012 r., czyli zimą kiedy ogrzewanie działa w pełnym zakresie. Oparzenie mogło powstać w krótkim czasie opierania się o rozgrzany kaloryfer. Jest oczywiste, że kilkuminutowy lub np. 10-minutowy pobyt powódki w ubikacji z umywalką nie dawał podstaw do przyjęcia, że jest to sytuacja nienormalna lub zagrażająca powódce.

Po wykryciu bąbla po oparzeniu powódka była pilnowana w takim zakresie, w jakim było to możliwe. Ilość lekarzy i pielęgniarek i konieczność zajmowania się pozostałymi 54 pacjentami wykluczały możliwość stałej obecności przy powódce, w tym także w czasie czynności fizjologicznych, kiedy to powódka zanieczyszczała ranę po oparzeniu i to mimo założonego pampersa.

W tym stanie rzeczy powództwo podlegało oddaleniu.

Podstawą prawną orzeczenia o kosztach postępowania jest art. 102 k.p.c.

Powódka wyszła za mąż, urodziła dziecko w końcu 2016 r. i nie pracuje zawodowo. Pozostaje na utrzymaniu męża, który zatrudniony jest jako robotnik budowlany i zarabia około 2.000 zł netto. W związku z tym Sąd obciążył powódkę kosztami sądowymi w zakresie dotąd przez nią poniesionym oraz zasądził od niej na rzecz interwenienta ubocznego kwotę 1.000 zł stanowiącą równowartość opłaty od interwencji ubocznej.

Ponieważ powódka nie jest jednak w stanie zwrócić pozwanemu i interwenientowi ubocznemu kosztów zastępstwa procesowych należało znieść wzajemnie koszty pozasądowe.

Wyrok ten zaskarżyła w całości powódka, wnosząc o jego zmianę i uwzględnienie powództwa w całości, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania. Wniosła też o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Skarżąca zarzuciła:

- naruszenie art. 430 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie braku winy po stronie pozwanego Szpitala w związku z nieprawidłową opieką nad powódką,
- naruszenie art. 361 k.c. poprzez błędną wykładnię i przyjęcie braku normalnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem pozwanego a szkodą powódki,
- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. polegające na braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i niewłaściwą ocenę dowodów.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie w całości i zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

Interwenient uboczny wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powódki kosztów zastępstwa procesowego.

Z kolei pozwany Szpital wniósł zażalenie na zawarte w wyroku postanowienie o kosztach procesu, w zakresie wzajemnego zniesienia między stronami kosztów procesu. Skarżący zarzucił naruszenie art. 102 k.p.c. poprzez błędne przyjęcie, że w sprawie zachodzą przesłanki do jego zastosowania i nieobciążenia powódki kosztami zastępstwa procesowego, w sytuacji kiedy pozwany wygrał sprawę w 100 %, a sytuacja majątkowa powódki nie była na chwilę wydania orzeczenia zła lub co najmniej była nieznana.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia i obciążenie powódki kosztami procesu poprzez zasądzenie od niej kwoty 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Wniósł też o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania wywołanego zażaleniem.

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

Apelacja zasługiwała na częściowe uwzględnienie.

Sąd odwoławczy podzielił ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, przyjmując je za własne.

Ustaień tych Sąd Okręgowy dokonał bez obrazy art. 233 § 1 kpc - w oparciu o wszechstronnie przeanalizowany, oceniony zgodnie z zasadami wiedzy, logiki i doświadczenia życiowego materiał dowodowy, a w każdym razie skarżąca nie wykazała by tak ujęte kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów zostały przez Sąd ten naruszone, prowadząc do ustaleń niezgodnych z materiałem dowodowym. Skuteczne podniesienie zarzutu poczynienia ustaleń sprzecznych z materiałem dowodowym nie może bowiem polegać na zaprezentowaniu ustalonego przez skarżącego, na podstawie własnej oceny dowodów stanu faktycznego, a wymaga wskazania przy użyciu argumentów jurydycznych rażącego naruszenia wyżej powołanych dyrektyw oceny dowodów. (vide: wyrok SN z 18 czerwca 2004 r. sygn. akt II CK 369/03 LEX nr 174131).

Powódka zdaje się kwestionować założony przez Sąd Okręgowy czas jej przebywania na kaloryferze łazienki pozwanego Szpitala, wskazując, że rozległość i głębokość rany świadczą o wielogodzinnym przesiadywaniu na grzejniku, a nie – jak ustalono - około 10-minutowym oraz że temperatura grzejników musiała być bardzo wysoka. W ocenie Sądu Apelacyjnego – z punktu widzenia zasad doświadczenia życiowego – założenia te nie są do pogodzenia. Organizm człowieka broni się bowiem, na zasadzie mimowolnych odruchów, przed ekspozycją na ból, a przypadek narażenia na wysoką temperaturę jest tego typowym przykładem. Bardzo wysoka temperatura grzejników wyklucza zatem sytuację wielogodzinnego na nim przesiadywania. Dużo bardziej broni się zatem ustalenie, że kaloryfery były gorące, a powódka siedziała na nich krótko.

Uzupełnienia wymaga jednak, że kaloryfery, nie tylko nie posiadały osłony, ale też że nie można było wyregulować ich temperatury. Jak zeznała w postępowaniu karnym przygotowawczym świadek A. D. – pielęgniarka zatrudniona w dacie zdarzenia w pozwanej placówce zdrowia – kaloryfery na oddziale nie mają możliwości regulacji i często są gorące (k. 246 v akt dochodzenia Ds.1309/13). Koresponduje to z treścią pisma Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego z dnia 4 czerwca 2012 r., z którego wynika, że zwrócił się on do Dyrektora Szpitala „o podjęcie działań zmierzających do usunięcia istniejącego zagrożenia dla pacjentek tj. przede wszystkim naprawienia regulatorów grzejników oraz odpowiedniego osłonięcia grzejników, w sposób uniemożliwiający bezpośredni do nich dostęp pacjentów” (k. 21 v. akt dochodzenia Ds.1309/13).

Przechodząc już do oceny prawnej tak uzupełnionego stanu faktycznego sprawy, z punktu widzenia zgłoszonych zarzutów naruszenia prawa materialnego, wskazać należy, że w kategoriach zaniedbania pracowników pozwanego Szpitala należy ocenić sytuację utrzymywania na terenie Oddziału (...) urządzeń technicznych w stanie potencjalnie zagrażającym zdrowiu pacjentów. Zwłaszcza uwzględniając charakter Szpitala jako psychiatrycznego i schorzeń leczonych w nich pacjentów (choroby psychiczne), a co za tym idzie ograniczoną zdolność podopiecznych do podejmowania działań świadomych i racjonalnych, jako wymóg bezpieczeństwa postawić trzeba prawidłowe działanie infrastruktury technicznej.

Jak ustalił Sąd Okręgowy, powódka była leczona neurologicznie i psychiatrycznie ze względu na zaburzenia zachowania i spowolnienie psycho-ruchowe, a z rozpoznania, będącego podstawą hospitalizacji wynikało, że cierpi na „zespół paranoidalny, zaburzenia orientacji i świadomości”. Dodatkowo konieczność umieszczenia powódki na sali pod szczególnych nadzorem pielęgniarskim i stosowania środków przymusu bezpośredniego poświadczą, że stwarzała ona bezpośrednie zagrożenie dla siebie lub otoczenia. Należy więc zakładać, że siadając na gorącym grzejniku, nie miała ona możliwości antycypowania zagrożenia poparzeniem.

Jak wynika z art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) świadczenie zdrowotne to działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia. Temu ma też służyć leczenie w ramach placówki szpitalnej. Pełny proces leczenia cechować powinna świadoma orientacja na pacjenta i myślenie w kategoriach jego dobra. Stąd, na prawidłowy model opieki zdrowotnej składa się również stosowanie standardów zapewniających bezpieczeństwo pacjenta w szpitalu, dla zapobieżenia wystąpienia zdarzeń niepożądanych, przysparzających mu dodatkowych cierpień, czy wręcz skutkujących pogorszeniem stanu jego zdrowia.

Zatem personel Szpitala – mając świadomość, że kaloryfery są bardzo gorące, nieosłonięte, pozbawione regulacji ciepła, a równocześnie są miejscem przesiadywania pacjentów, nie potrafiących racjonalizować swojego postępowania i przewidywać skutków swoich działań – powinien był wyeliminować niebezpieczeństwo skaleczeń związanych z ich eksploatacją, bądź to poprzez ich wyregulowanie bądź zastosowanie odpowiednich osłon. Można mu zatem postawić zarzut braku należytej staranności w trosce o bezpieczeństwo pacjentów, równoznaczny z przypisaniem winy nieumyślnej.

Przychylając się do zarzutu naruszenia art. 361 § 1 k.c., stwierdzić trzeba, że oczywisty jest związek przyczynowy między tym zaniedbaniem a powstaniem u powódki uszczerbku na zdrowiu. Nie można mieć wątpliwości, że poparzenie, którego doznała powódka było normalną konsekwencją pozostawienia w jej zasięgu urządzenia stwarzającego zagrożenie poparzeniem, przy uwzględnieniu ograniczonych natenczas możliwości poznawczych powódki i zdolności do oceny sytuacji jako potencjalnie niebezpiecznej.

Posiłkowo wskazać trzeba, że nawet w sytuacji przyjęcia dużo mniej prawdopodobnego wariantu zdarzeń, a mianowicie że kaloryfery w łazience nie były aż tak bardzo gorące, a powódka poparzyła się wskutek bardzo długiej ekspozycji na ciepło, pracownikom szpitala również można przypisać zarzut niewłaściwego postępowania. Sytuacja ta oznaczałaby bowiem pozostawienie powódki bez dłuższego nadzoru i to mimo zagrożenia, jakie sama dla siebie stwarzała. Nawet sytuacja załatwiania intymnych potrzeb nie usprawiedliwia pozostawienia pacjenta bez opieki, w sytuacji kiedy jego zachowanie doznaje tak poważnych zaburzeń, że nie jest on w stanie samodzielnie zadbać o swoje bezpieczeństwo. Tym bardziej, kiedy kaloryfery znajdowały się w dostępnej dla wszystkich części łazienki, nie może być mowy o zagrożeniu prywatności pacjentki.

W każdej z tych sytuacji, na zasadzie art. 430 k.c. możliwe jest zatem pociągnięcie pozwanego Szpitala do odpowiedzialności deliktowej na zasadzie ryzyka za zawinione działania jego personelu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, krzywda której doznała powódka domaga się finansowej rekompensaty na podstawie art. 445 § 1 k.c. Ważąc wysokość należnego jej zadośćuczynienia Sąd uwzględnił skalę doznanych przez nią cierpień fizycznych (roczny okres gojenia rany) i psychicznych, związanych z trwałym oszpeceniem ciała. Wziął pod uwagę, że powódka jest osobą młodą, a zatem przywiązującą w dużym stopniu wagę do swojego wyglądu. Blizna jest rozległa i znajduje się w miejscu potencjalnie ekspozowanym, przynajmniej w okresie letnim. Uwzględnić też należało szczególnie kontekst sytuacyjny zdarzenia, a mianowicie że powódka poddała się hospitalizacji w pozwanym szpitalu w celu poprawy swojego zdrowia, a tymczasem doznała w nim trwałego, 7% -owego uszczerbku na zdrowiu. Odpowiednią w tej sytuacji będzie kwota zadośćuczynienia w wysokości 10.000 zł.

Sumę tę należało zasądzić wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lipca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty.

Zgodnie z przyjętą w prawie cywilnym zasadą, dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Jeżeli nie można wyznaczyć terminu świadczenia według kryterium treści zobowiązania lub jego właściwości zobowiązanie ma charakter bezterminowy, a o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Jednak z uwagi na ocenny charakter roszczenia o zapłatę słusznego zadośćuczynienia, jego wymagalność, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w jego zapłacie, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności konkretnej sprawy. Określenie wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili wyrokowania uzasadnia przyznanie odsetek dopiero od tej daty. Ustalenie natomiast, że zasądzona kwota należała się powodowi już w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia, odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących, usprawiedliwia zasądzenie odsetek od daty wcześniejszej.

Przyznana kwota odpowiada rozmiarowi szkody niemajątkowej powódki ustalonej według mierników istniejących w dacie wniesienia pozwu - na podstawie wykrystalizowanych już wówczas okoliczności faktycznych, wpływających na

rozmiar krzywdy. Sąd zasadnym było zasądzenie odsetek ustawowych zgodnie z żądaniem pozwu - od dnia wytoczenia powództwa (17 lipca 2015 r.).

W związku z nowelizacją Kodeksu cywilnego dokonaną ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z dnia 9 listopada 2015 r.), obowiązującą od dnia 1 stycznia 2016 r. odsetki należało rozdzielić na odsetki ustawowe – przysługujące od dnia 17 lipca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetki za opóźnienie – należne od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powódki 10.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lipca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, a w pozostałym zakresie powództwo oddalił.

Korekty wymagało też rozstrzygnięcie o kosztach procesu pierwszoinstancyjnego, z uwzględnieniem że powódka przegrała proces w 90 %, zatem prawie w całości. Uzasadnione było jednak zdaniem Sądu odwoławczego zastosowanie zasady słuszności z art. 102 k.p.c. i odstąpienie od obciążenia powódki kosztami procesu poniesionymi przez przeciwnika procesowego. Przemawia za tym po pierwsze sytuacja materialna powódki (która w dacie wyrokowania przed Sądem pierwszej instancji, w związku z urodzeniem dziecka nie pracowała, pozostając na utrzymaniu męża, zatrudnionego jako robotnik budowlany za wynagrodzeniem około 2.000 zł netto) oraz silne przekonanie powódki o zasadności powództwa – w kontekście doznania uszczerbku na zdrowiu w placówce leczniczej.

Z tych samych powodów zasadne było odstąpienie od obciążenia jej nieuiszczonymi kosztami sądowymi – na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Bezzasadną w pozostałym zakresie apelację powódki oddalono - na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Oddalono również zażalenie pozwanego na postanowienie o kosztach procesu, nie znajdując racji za obciążeniem powódki kosztami zastępstwa procesowego pozwanego, z powodów wyżej przytoczonych.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono z uwzględnieniem, że i na tym etapie sporu – mimo prawie całkowitej przegranej powódki - istnieją podstawy do nieobciążania jej kosztami procesu. Sytuacja powódki jest nadal ciężka, biorąc pod uwagę, że na moment wywiedzenia apelacji, jedynym źródłem utrzymania rodziny był zasiłek macierzyński i świadczenie 500+. Z kolei słuszne okazało się przeświadczenie powódki, że powództwo co do zasady jest usprawiedliwione, a jej żądanie nie obroniło się jedynie co do wysokości, która zależąc od oceny Sądu, nie poddaje się łatwemu oszacowaniu przez stronę. Analogicznie za podstawę tego orzeczenia Sąd przyjął 102 k.p.c. i art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Jan Futro Marek Górecki Ryszard Marchwicki