

Sygn. akt I ACa 104/22

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 listopada 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Marek Boniecki

po rozpoznaniu w dniu 15 listopada 2023 r. w Krakowie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa J. L.

przeciwko Szpitalowi (...) (...)

w Z. przy interwencji ubocznej (...) S.A. w S.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda oraz interwenienta ubocznego

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu

z dnia 3 listopada 2021 r. sygn. akt I C 593/21

zmienia zaskarżony wyrok w punktach:

IV (czwartym), któremu nadaje treść: „znosi wzajemnie między powodem a stroną pozwaną koszty procesu”;

V (piątym), poprzez uchylene zawartego w nim rozstrzygnięcia;

VI (szóstym), któremu nadaje treść: „odstępuje od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi”;

oddala apelację powoda w pozostałym zakresie;

oddala apelację interwenienta ubocznego w całości;

znosi wzajemnie między powodem a interwenientem ubocznym koszty postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 104/22

Uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z 15 listopada 2023 r.

Wyrokiem z 3 listopada 2021 r. Sąd Okręgowy w Nowym Sączu: I. zasądził tytułem zadośćuczynienia od pozwanego Szpitala (...) imienia (...)

w Z. na rzecz powoda J. L. kwotę 70.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie: od 48.000 zł od 22 listopada 2013 r. do dnia zapłaty, a od 22.000 zł od 2 lipca 2021 r. do dnia zapłaty; II. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1680 zł

z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 11 lipca 2016 r. do dnia zapłaty, tytułem zwiększonych potrzeb – opieki osób trzecich; III. oddalił powództwo w pozostałym zakresie; IV. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.564 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego; V. zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 7.236 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego; VI. nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Nowym Sączu z roszczenia zasądzonego powodowi w punkcie I wyroku kwotę 6.966 zł tytułem części opłaty od pozwu i 12.900 zł tytułem zwrotu części wydatków sądowych – jako kosztów postępowania, do uiszczenia których nie jest zobowiązana strona pozwana; VII. zasądził od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Nowym Sączu kwotę 3.584 zł, tytułem części opłaty od pozwu, od uiszczenia której powód był zwolniony i kwotę 6.354 zł, tytułem części wydatków, od uiszczenia których powód był zwolniony; VIII. odstąpił od obciążania powoda kosztami zastępstwa procesowego na rzecz interwenienta ubocznego - (...) S.A. w S..

Sąd Okręgowy ustalił stan faktyczny szczegółowo zaprezentowany w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, z którego to uzasadnienia wynika, że:

- powód w dniu 5 listopada 2012 r. został przyjęty do pozwanego szpitala z rozpoznaniem guza lewego jądra i skierowaniem na pilny zabieg operacyjny, który został przeprowadzony tego samego dnia; 8 listopada 2012 r. powoda wypisano ze szpitala;

- w ramach kontynuacji leczenia powód był pod opieką onkologiczną w szpitalu w K., gdzie przeszedł cykl 6 serii chemioterapii;

- następnie przebywał na oddziale (...) ogólnym z pododdziałem urologii pozwanego szpitala w okresie od 6 do 11 czerwca 2013 r.; został wówczas przyjęty do laparoskopowego usunięcia przetrwałych powiększonych węzłów okołoaortalnych po stronie lewej;

- przed zabiegiem powód został poinformowany o sposobie leczenia, w tym także typowych i nietypowych następstwach i powikłaniach planowanego zabiegu, następnie wyraził pisemną zgodę na takie leczenie;

- zabieg został wykonany 7 czerwca 2013 r.;

- 8 czerwca 2013 r. stan powoda oceniano jako: wydolny oddechowo i krążeniowo, bez gorączki, z umiarkowanymi dolegliwościami bólowymi po stronie lewej, z drenów wydostawała się niewielka ilość treści;

- 9 czerwca stan nie uległ zmianie; w dokumentacji lekarskiej odnotowano: w stanie ogólnym średnim, zgłasza umiarkowane dolegliwości w lewej okolicy lędźwiowej, które ustępują po stosowanym leczeniu;

- 10 czerwca powód zgłaszał dolegliwości bólowe brzucha, stwierdzano u niego brzuch napięty, bez objawów otrzewnowych, promieniowanie dolegliwości bólowej do lewej łopatki oraz lewego barku; wykonano USG; chory zagorączkował do 38^o;

-11 czerwca stan powoda pogarszał się w dalszym ciągu: zgłaszał nasilające się dolegliwości bólowe w obrębie jamy brzusznej; brzuch twardy, deskowaty - podejrzenie wydostawania się treści kałowej z drenu;

- w związku z powyższym powód został zakwalifikowany do doraźnej laparotomii, który wykonano;

- po zabiegu przewieziony został bezpośrednio na Oddział (...) (...), gdzie przebywał od 11 do 24 czerwca 2013 r.; zastosowano intensywne leczenia przeciwwstrząsowe, uzyskując ustąpienie cech wstrząsu i poprawę stanu chorego;

- po uzyskaniu poprawy stanu ogólnego w dniu 24 czerwca 2013 r. powód powrócił na Oddział(...) w trakcie pobytu w dniu 2 lipca 2013 r. był reoperowany z powodu objawów krwawienia do jamy otrzewnowej, 19 lipca 2013 r. wykonano

przezskórny drenaż torbieli rzekomej trzustki, a 16 sierpnia 2013 r. - punkcję lewej jamy opłucnowej; tego dnia powód został wypisany z Oddziału(...)

- w lutym 2014 r. powód kolejny raz został przyjęty do pozwanego szpitala, a 19 lutego 2014 r. poddany został operacji; wykonano odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego oraz plastykę przepukliny brzusznej pooperacyjnej; 6 marca 2014 r. miała miejsce kolejna relaparotomia z powodu ropnia pod-przeponowego; powód opuścił szpital 17 kwietnia 2014 r.;

- 4 marca 2013 r. u powoda przeprowadzono badanie TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej; w opisie ten nie uwidoczniło żadnych nieprawidłowości;

- u powoda zamiast pakietu węzłów, pobrano zdrową tkankę trzustkową; taktyka operacyjna i technika operacji powinna być na bieżąco dopasowywana do panujących warunków; jeżeli operator wykonujący zabieg laparoskopii ma wątpliwości co do stosunków anatomicznych i zauważa zmiany w narządach, które utrudniają mu ich identyfikację, powinien zmienić taktykę postępowania, tj. albo dokonać konwersji do zabiegu metodą klasyczną albo zrezygnować z zabiegu;

- u powoda doszło do jatrogennego uszkodzenia mięszu trzustki, a nadto do uszkodzenia termicznego jelita (narzędziem do koagulacji przez operatora) w trakcie operacji podczas uwalniania zagięcia śledzionowego, a następnie perforowania fragmentu uszkodzonej ściany jelita i wylania się zakażonej treści na nadtrawione sokiem trzustkowym tkanki przestrzeni pozaotrzewnowej; za takim przebiegiem przemawia ujawnienie się przetoki w czwartej dobie pooperacyjnej i szybki rozwój sepsy;

- ostatecznie leczenie powoda zakończono w kwietniu 2014 r.; uzyskano dobry efekt, do chwili obecnej nie nastąpiła wznowa choroby nowotworowej, co wskazuje na bardzo duże, graniczące z pewnością wyleczenie tej choroby; powodowi przywrócono też drożność przewodu pokarmowego;

- choroba nowotworowa i leczenie onkologiczne pogarszają ogólną kondycję organizmu, mogą zaburzać stosunki anatomiczne zwłaszcza w miejscach po przerzutach, które się wycofały na skutek chemii; w takiej sytuacji leczenie operacyjne może być trudniejsze technicznie i obciążone wyższym ryzykiem powikłań;

- aktualnie powód jest w dobrym stanie zdrowia, można go uznać za wyleczonego z choroby nowotworowej;

- trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z przebyciem 7 czerwca 2013 r. zabiegiem laparoskopowym oraz wypadkiem wynosi w chwili obecnej 30%

- u powoda nie występują zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego ani istotne obniżenie sprawności fizycznej; powód przebył chorobę nowotworową leczoną m.in. chemioterapią, która sama w sobie może znacząco obniżyć wydolność fizyczną;

- w związku z licznymi przebytymi operacjami w jamie brzusznej, stanowiącymi konsekwencję zabiegu laparoskopowego, u powoda istnieje prawdopodobieństwo występowania zrostów w obrębie narządów jamy brzusznej, które w przyszłości mogą, ale nie muszą skutkować problemami z drożnością przewodu pokarmowego; nie można również wykluczyć powiększenia się w przyszłości przepukliny i konieczności leczenia operacyjnego;

- bezpośrednio po opuszczeniu szpitala w sierpniu 2013 r., przez około 2 miesiące, tj. do połowy października oraz przez okres około 2 miesięcy po drugiej hospitalizacji, tj. w okresie połowy kwietnia do połowy czerwca 2014 r., powód wymagał opieki osób trzecich przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, tj. utrzymywaniu higieny osobistej, załatwianiu potrzeb fizjologicznych, przygotowywaniu posiłków oraz przemieszczaniu się po mieszkaniu; w tym czasie stan powoda stopniowo poprawiał się, a zakres pomocy i opieki także stopniowo zmniejszał się; powód średnio w tym czasie wymagał około 2 godzin pomocy dziennie, przy czym świadczyła ją żona powoda;

- po opuszczeniu szpitala w sierpniu 2013 r., do czasu zamknięcia stomii i zakończenia rekonwalescencji po drugim pobyciu w szpitalu, tj. do około września 2014 r., powód był niezdolny do wykonywania pracy fizycznej;

- powód ma wykształcenie podstawowe, jest rolnikiem, przed wypadkiem nie miał własnego gospodarstwa; pomagał prowadzić ok. 4-hektarowe gospodarstwo swemu ojcu; plody z gospodarstwa przeznaczone były przede wszystkim na potrzeby własne;

- powód nie posiadał przed wypadkiem innego stałego zatrudnienia; pracował dorywczo u znajomych w lesie i w tartaku; obecnie powrócił do pracy w gospodarstwie, z tym, że przy cięższych pracach fizycznych korzysta z pomocy osób trzecich.

W ustalonym przez siebie stanie faktycznym, po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy, uznał powództwo za częściowo uzasadnione w świetle przepisów art. 430 k.c., art. 361 §1 k.c., art. 445 §1 k.c., przyjmując, że:

- rozpoznanie choroby nowotworowej u powoda, szybka diagnostyka i kwalifikacja do leczenia operacyjnego usunięcia jądra wraz z pierwotną zmianą nowotworową była prawidłowa; prawidłowe było również dalsze leczenie onkologiczne w zakresie chemioterapii oraz skierowanie powoda na zabieg celem pobrania powiększonych węzłów chłonnych z okolicy przyaortalnej; zasadna też była decyzja o wykonaniu pobrania węzłów drogą laparoskopową;

- do uchybień doszło jednak na etapie samego zabiegu laparoskopowego: zamiast pakietu węzłów pobrano bowiem zdrową tkankę trzustkową, co stanowiło naruszenie zasad należytej staranności przy wypełnianiu czynności medycznych, potocznie określane błędem lekarskim, a także do uszkodzenia termicznego jelita;

- kwotą adekwatną w stosunku do krzywdy powoda, jakiej doznał on w związku z zaistniałą omyłką jest 70.000 zł;

- uchybienia personelu pozwanego łączyły się ze znacznym bólem, co przekładać się musiało także na istotne cierpienia psychiczne; u powoda doszło zapalenia otrzewnej, wstrząsu septycznego; jego życie było zagrożone; w związku z leczeniem, zabiegami operacyjnymi, jakim został poddany, wymagał opieki, nie mógł przez dłuższy czas normalnie funkcjonować; zaistniała konieczność terapii bólu, pojawiły się problemy ze snem, bierność, apatia, niezdolność do pracy do 2015 r.; powód musiał mieć założoną stomię, co okazało się na szczęście przejściowe, ale co jest uciążliwą terapią i co powód źle znosił, będąc w tym czasie osobą młodą; sytuacja ta miała w dodatku miejsce, gdy powód był wyczerpany po terapii antynowotworowej i pogłębiła i tak już znaczne cierpienie powoda;

- z drugiej strony przeprowadzona u powoda operacja laparoskopowa, aczkolwiek dotknięta uchybieniami, była konieczna; część dolegliwości i przeżyć powoda wiązała się też z chorobą nowotworową;

- co do odsetek - od pierwotnie żądanej kwoty 48 000 zł zasądzono je od 22 listopada 2013 r. do dnia zapłaty, a co do kwoty 22.000 zł - od 2 lipca 2021 r., kiedy to powództwo w oparciu o opinię biegłych zostało zmodyfikowane;

- w ramach odszkodowania powód domagał się zasądzenia 27.000 zł - tytułem kosztów opieki sprawowanej przez osoby drugie, 36 000 zł - skapitalizowanej renty uzupełniającej za okres od 10 maja 2018 roku do 30 kwietnia 2021 r. z tytułu utraconego dochodu oraz 3.630,50 zł - tytułem kosztów dojazdów do szpitali, przychodni;

- tytułem zwiększonych potrzeb powoda zasądzeniu podlegała kwota 1680 zł;

- koszty utraconego zarobku nie były należne, albowiem przed wypadkiem powód nie pracował, a jedynie pomagał ojcu, a w wolnym czasie podejmował drobne prace dorywcze, co do których nie wykazano, jaki rzeczywisty dochód one przynosiły; po 2015 r. w związku z spornym leczeniem nie występowała już niezdolność do pracy;

- postawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu stanowił art. 100 k.p.c., a nieuiszczonych kosztach sądowych art. 113 § 1 u.k.s.c. w zw. z art. 100 k.p.c.

Od powyższego orzeczenia apelacje wnieśli powód oraz interwenient uboczny.

Powód zaskarżył wyrok co do punktu I - w zakresie ustalenia odsetek od kwoty 22.000 zł od 2 lipca 2021 r. (a nie 22 listopada 2013 r.); co do punktu II - w zakresie ustalenia odsetek od kwoty 1680 zł od dnia 11 lipca 2016 r., a nie 22 listopada 2013 r.; co do punktu III - w części w jakiej powództwo zostało oddalane - co do zadośćuczynienia - w zakresie kwoty 30.000 zł, co do utraconych zarobków - w zakresie kwoty 18.000 a, co do żądania zasądzenia renty uzupełniającej - w zakresie całości żądania; co do punktów IV do VII - w całości.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie na rzecz powoda: a) dalszej kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia, to jest do łącznej kwoty 100.000 zł; b) odsetek w punktach I i II od 22 listopada 2013 r.; c) kwoty 18.000 zł tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej za okres od 1 maja 2018 r. do 30 kwietnia 2021 r.; d) renty uzupełniającej w kwocie 1.000 zł miesięcznie, począwszy od 1 maja 2021 r. płatnej do 15. dnia każdego miesiąca z góry, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na wypadek opóźnienia w płatności każdomiesięcznej należności; e) zmianę orzeczenia w przedmiocie kosztów sądowych i kosztów zastępstwa procesowego poprzez dokonanie ich odpowiedniego przeliczenia, z uwzględnieniem zakresu, w jakim powód ostatecznie wygrał sprawę, przy równoczesnym uwzględnieniu kwestii słusznościowych i celowościowych, w szczególności w zakresie dotyczącym kosztów opinii biegłego; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ze stosownym orzeczeniem w przedmiocie kosztów.

Apelujący zarzucił: 1) błędne ustalenia faktyczne, wyrażające się w szczególności uznaniem, iż powód przed wypadkiem nie pracował, a także, że po 2015 roku nie ma już niezdolności do pracy; nadto poprzez wskazanie, że krzywda powoda wynika w części z choroby nowotworowej; 2) naruszenie art. 327¹ k.p.c. - poprzez sporządzenie uzasadnienia, które nie wyjaśnia i nie odnosi się do wielu istotnych wątków, w tym w szczególności - kwestii odsetek od renty wyrównawczej, całkowitego pominięcia żądania renty uzupełniającej, przy równoczesnym potraktowaniu niektórych innych zagadnień w sposób skrajnie zdawkowy, uniemożliwiający wręcz kontrolę rozstrzygnięcia Sądu; 3) naruszenie § 19 w związku z § 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych - poprzez przyjęcie jako podstawy rozliczeń kosztów zastępstwa procesowego między stronami stawki 10.800 zł, wynikającej z § 2 pkt 7 rozporządzenia i odnoszącej się do zmodyfikowanej wartości przedmiotu sporu, podczas gdy podstawą winna być stawka 5.400 zł, wynikająca z § 2 ust. 6 rozporządzenia, jako właściwa dla pierwotnej wartości przedmiotu sporu; 4) naruszenie art. 100 k.p.c., poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie i pominięcie przy rozliczeniu kosztów okoliczności, iż przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych w sprawie było konieczne z uwagi na fakt, iż pozwana kwestionowała odpowiedzialność co do zasady, nadto że opinia uzupełniająca sporządzana była na wyłączne żądanie pozwanej, a orzeczenie o zadośćuczynieniu jest zależne od oceny Sądu; 5) naruszenie art. 233 k.p.c. - poprzez poczynienie wewnętrznie sprzecznych ustaleń, a to poprzez przyjęcie z jednej strony, że powód nie pracował przed zdarzeniem, przy jednoczesnym stwierdzeniu, że pracował dorywczo, a także stwierdzenie, iż zeznania powoda są wiarygodne; 6) naruszenie art. 445 k.c. - poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie, że łączna kwota zadośćuczynienia na poziomie 70.000 zł jest „odpowiednią sumą” w rozumieniu tego przepisu; 7) naruszenie art. 455 k.c. w związku z art. 481 k.c. - poprzez błędne ustalenie terminu, od jakiego liczone winny być odsetki; 8) naruszenie art. 444 § 2 k.c. - poprzez stwierdzenie, że brak jest podstaw do przyznania powodowi renty uzupełniającej określonej w tym przepisie.

Interwenient uboczny zaskarżył wyrok w części uwzględniającej powództwo i rozstrzygającej o kosztach postępowania, zarzucając naruszenie: 1) art. 232 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c., art. 228 k.p.c. i art. 233 §1 k.p.c. - poprzez dowolne uznanie, że pozwany Szpital ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie powoda, a przyczyną aktualnego stanu zdrowia powoda jest przeprowadzony zabieg, a nie choroba nowotworowa powoda oraz związana z nią chemioterapia oraz przez nieuwzględnienie faktu, iż przeprowadzenie operacji w sposób tradycyjny zamiast laparoskopowego i tak skutkowałoby ograniczeniami w funkcjonowaniu powoda, a także przez oparcie rozstrzygnięcia na wadliwej opinii Biegłych Katedry Medycyny Sądowej (...) (...) - (...), mimo wydania w sprawie odmiennej opinii przez biegłego A. K.; 2) art. 233 k.p.c. - poprzez przyjęcie, że konieczność sprawowania opieki nad powodem była konsekwencją działania pozwanego, a nie choroby powoda będącego pierwotną przyczyną wykonania u powoda zabiegu; 3) art. 235² §1

pkt 2 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c. - poprzez nierozpoznanie przedmiotu sprawy i niedokonanie ustaleń faktycznych w zakresie odpowiedzialności pozwanego, oceny prawidłowości przeprowadzenia operacji laparoskopowej, wystąpienia powikłań wykraczających poza odpowiedzialność pozwanego - przez oddalenie złożonego przez interwenienta, wobec wydania w sprawie rozbieżnych opinii biegłych, wniosku dowodowego, tj. wniosku o przeprowadzenie dowodu z rozstrzygającej opinii dla ustalenia, czy zachodzi w sprawie odpowiedzialność pozwanego za szkodę na osobie powoda; 4) art. 285 §1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. - poprzez niezasięgnięcie opinii rozstrzygającej, mimo rozbieżności opinii wydanych w sprawie; 5) art. 327¹ §1 k.p.c. - poprzez brak uzasadnienia dla pominięcia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii rozstrzygającej, a także przez brak uzasadnienia dla uwzględnienia wniosków tylko jednej z wydanych w sprawie opinii (wydanej przez Katedrę Medycyny Sądowej (...) (...) - (...)) z pominięciem odmiennej opinii wydanej przez biegłego A. K.; 6) art. 316 §1 k.p.c. - poprzez zasądzenie odsetek za okresy poprzedzające wydanie wyroku w sprawie; 7) art. 98 k.p.c., art. 100 k.p.c., art. 107 k.p.c. w zw. z art. 327¹ §1 k.p.c. - poprzez niezasądzenie od powoda na rzecz interwenienta kosztów procesu, a nadto przez brak uzasadnienia dla takiego rozstrzygnięcia; 8) art. 444 §2 k.c. i art. 445 §1 k.c. w związku z art. 361 k.c. - poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i uwzględnienie powództwa w zakresie odszkodowania z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad powodem po zabiegach wynikających z choroby nowotworowej powoda oraz uwzględnienie powództwa w zakresie zadośćuczynienia; 9) art. 445 §1 k.c. w związku z art. 361 k.c. - poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej wysokości.

W konsekwencji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie, zasądzenie od powoda na rzecz interwenienta kosztów postępowania w tym postępowania przed I i II instancją, zmianę w trybie art. 380 k.p.c. postanowienia Sądu Okręgowego w Nowym Sączu w przedmiocie oddalenia wniosku dowodowego interwenienta w przedmiocie przeprowadzenia dowodu z rozstrzygającej opinii biegłego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja powoda zasługuje na uwzględnienie jedynie w nieznaczej części, a apelacja interwenienta ubocznego okazała się nieuzasadniona w całości.

Sąd pierwszej instancji prawidłowo, z poszanowaniem reguł wyrażonych w przepisie art. 233 §1 k.p.c. ustalił stan faktyczny sprawy, co sprawiło, że Sąd Apelacyjny przyjął go za własny. Dodatkowo Sąd odwoławczy ustalił, że w dniu 13 września 2013 r. powód uznany został za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności, niezdolną do podjęcia zatrudnienia, przy czym ustalony stopień niepełnosprawności istnieć miał od listopada 2012 r. (dowód: orzeczenie – k. 28)

Nieskutecznie strony zarzuciły naruszenie art. 327¹ k.p.c. Uzasadnienie zaskarżonego wyroku spełnia wszelkie wymogi konstrukcyjne przewidziane ww. przepisem, a wskazane w środkach odwoławczych niedociągnięcia nie uniemożliwiły przeprowadzenia kontroli instancyjnej.

Nietrafiony okazał się zarzut powoda dotyczący błędnych ustaleń, że przed wypadkiem nie pracował, że po 2015 r. nie ma już niezdolności do pracy, a nadto poprzez wskazanie, że krzywda powoda wynika w części z choroby nowotworowej. Trafnie Sąd Okręgowy przyjął na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, że poszkodowany nie wykazał, aby przed zabiegiem z czerwca 2013 r. wykonywał pracę zarobkową, a jeśli nawet parał się pracami dorywczymi, jakie z tego tytułu uzyskiwał dochody. Podkreślenia wymaga w tym miejscu, że z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego 19 września 2013 r. wynika, że powód stał się niezdolny do podjęcia zatrudnienia już w listopadzie 2012 r., która to data koresponduje z operacją związaną wyłącznie z leczeniem choroby nowotworowej, która to operacja przeprowadzona została prawidłowo. Co więcej, ww. orzeczenie aktualne było do 30 września 2015 r. Powód we wskazanym okresie nie mógł zatem pracować i pozostawało to w związku wyłącznie z chorobą nowotworową. Nawet jeśli zatem poszkodowany podejmował jakiegokolwiek prace dorywcze, to mogły one mieć miejsce albo przed listopadem 2012 r., albo miały tak ograniczony zakres po tej dacie, że nie można mówić o utracie zdolności do pracy na skutek wadliwie wykonanego zabiegu z czerwca 2013 r. Także ustalenie, że krzywda powoda wynika po części z choroby nowotworowej nie jest dowolne w świetle pełnej i jasnej opinii instytutu.

Opierając swoje rozstrzygnięcie na ww. opinii, Sąd pierwszej instancji nie naruszył przepisów prawa procesowego, przytoczonych w apelacji interwenienta. Przede wszystkim zauważyć wypada, że opiniujący odpowiedzieli na wszelkie zarzuty zgłoszone do opinii przez pozwanego szpital w wyczerpującej opinii, które w znacznej części powielone zostały w zarzutach interwenienta, powtórzonych w apelacji. Zarzuty te mają nadto charakter bardzo ogólny, nie odnoszący się do konkretnych okoliczności badanego aktualnie przypadku. Pomijają one także kwestię uszkodzenia termicznego jelita. Interwenient nie uprawdopodobnił też w jakimkolwiek stopniu trafności podnoszonych zarzutów. Dołączony do interwencji wydruk „Uwag do opinii biegłego” (k. 929) zawiera informacje bardzo ogólne, a nadto nie został podpisany, co uniemożliwia identyfikację jego autora oraz wstępną ocenę jego kompetencji. Niezależnie od powyższego, uznać należało, że podniesienie zarzutów przez interwenienta na tym etapie postępowania stanowiło nadużycie prawa procesowego (art. 4¹ k.p.c.). Zakład ubezpieczeń został zawiadomiony o możliwości wstąpienia do sprawy w charakterze interwenienta 11 października 2016 r. (k. 543), a uczynił to dopiero po blisko 5 latach (k. 917), po złożeniu zarówno opinii głównej, jak i uzupełniającej. Nie było także potrzeby przeprowadzania dowodu z opinii „rozstrzygającej”. Opinia wydana przez biegłego A. K. nie była jednoznaczna, albowiem sam biegły stwierdził, że nie może wykluczyć innego mechanizmu perforacji (k. 789). Czynnikiem dyskwalifikującym ten dowód było przede wszystkim jednak stwierdzenie biegłego o braku doświadczenia w zakresie chirurgii laparoskopowej (k. 790). Z tych samych powodów Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uzupełniania materiału dowodowego w kierunku oczekiwanym przez interwenienta ubocznego na etapie postępowania odwoławczego.

Niesłusznie interwenient zarzucił wadliwe rzekomo przyjęcie, że konieczność sprawowania opieki nad powodem była konsekwencją działania pozwanego, a nie choroby powoda będącego pierwotną przyczyną wykonania u powoda zabiegu. Okoliczność ta w sposób wyraźny wyjaśniona została w opinii instytutu, która zróznicowała skutki obu zdarzeń.

Przechodząc do zarzutów obrazy art. 455 §1 k.c., na wstępie stwierdzić należy, że wobec fiaska podważenia ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, na niepowodzenie skazane było kwestionowanie samego prawa powoda do zadośćuczynienia. Odnośnie z kolei do jego wysokości, zauważyć wypada, że w powoływanym przepisie ustawodawca wskazał, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być odpowiednia, nie precyzując jednak zasad ustalania jej wysokości. Nie ulega wątpliwości w kontekście kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia, że o wysokości tej każdorazowo decydować będzie rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Niedający się wymierzyć ściśle charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu, która powinna uwzględniać całokształt okoliczności. Przykładowo wymienić należy tu rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, wiek poszkodowanego, trwałość następstw zdarzenia czy postawę sprawcy szkody. Podkreślenia także wymaga, że korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego zadośćuczynienia uzasadnione jest tylko wówczas, gdy sąd pierwszej instancji przy ustalaniu tejże sumy nie uwzględnił wszystkich istotnych okoliczności mających wpływ na rozmiar krzywdy, ewentualnie przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98). Przy określaniu wielkości krzywdy mogą być brane pod uwagę, choć jedynie pomocniczo takie okoliczności, jak wskazany w opinii biegłych procent uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego czy sumy zasądzone w innych, analogicznych sprawach. Pierwsza z wymienionych, choć nie ma wprost przełożenia na wysokość zadośćuczynienia, pozwala ustalić, czy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest znaczny czy też nie. Z kolei konfrontacja danego przypadku z innymi może dać orientacyjne wskazówki co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 r., II CSK 78/08). W rozpoznawanej sprawie Sąd pierwszej instancji uwzględnił wszystkie istotne dla ustalenia rozmiaru krzywdy okoliczności, w tym zakres trwałego uszczerbku na zdrowiu, cierpienia związane z dodatkowym leczeniem, szczególnie dyskomfort związany ze stomią czy wreszcie wiek poszkodowanego. Zasądzonej kwoty w tych okolicznościach nie sposób też uznać za rażąco nieadekwatnej do rozmiaru krzywdy.

Właściwie rozstrzygnięta została także kwestia odszkodowania za koszty opieki. Jak wskazano wyżej, Sąd Okręgowy opierając się na opinii instytutu, wyraźnie rozdzielił koszty

z tego tytułu związane z chorobą nowotworową od tych będących następstwem błędów pozwanego.

Za prawidłowe uznać należało również rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek. Nie sposób zgodzić się z poglądem interwenienta, że winny one zostać zasądzone od daty wyrokowania, albowiem zarówno krzywda, jak i szkoda powoda, zaktualizowały się, także co do swojego rozmiaru, jeszcze przed zgłoszeniem w tym zakresie stosownych żądań. Nie zasługuje na uwzględnienie w omawianej kwestii także stanowisko powoda. Jakkolwiek prawdą jest, że jeszcze przed wniesieniem pozwu wezwał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 80.000 zł, to w pozwie ograniczył swoje żądanie do kwoty 48.000 zł. Działania takiego nie sposób traktować inaczej niż modyfikacji oświadczenia w przedmiocie postawienia wierzytelności w stan wymagalności. Gdyby bowiem dłużnik spełnił swoje świadczenie po wniesieniu pozwu, zobowiązanie wygasłoby w całości. Nawet jednak gdyby odrzucić tę koncepcję, żądanie powoda w tym zakresie, właśnie z uwagi na przytoczone okoliczności, uznać należałoby za nadużycie prawa podmiotowego w rozumieniu art. 5 k.c. Prawidłowo również Sąd Okręgowy zasądził odsetki od odszkodowania za koszty opieki, gdy się zważy, że poniesione one zostały one w znakomitej części już po wezwaniu do zapłaty.

Niesłusznie zarzucił powód naruszenie prawa materialnego w związku z oddaleniem jego żądania w przedmiocie utraconych zarobków oraz renty wyrównawczej. Poszkodowany tego uszczerbku nie udowodnił, zarówno co do zasady, jak i wysokości. Jak podniesiono wyżej, całkowita niezdolność do pracy powoda związana była z chorobą nowotworową.

Apelacja powoda zasługiwała na uwzględnienie w części dotyczącej kosztów postępowania. Koszty procesu poniesione przez obie strony były zbliżone i jakkolwiek to powód w większym stopniu uległ w swoim żądaniu, to charakter sprawy, w której na wartość przedmiotu sporu wpływało przede wszystkim żądanie zadośćuczynienia, uzależnione znacząco od swobodnej oceny Sądu, uzasadniał zastosowanie w tym przypadku art. 100 zd. 2 k.p.c. Jednocześnie Sąd Apelacyjny stanął na stanowisku, że z uwagi na wskazany charakter sprawy, sytuację majątkową i życiową powoda, wpływ na wysokość kosztów sądowych opinii instytutu, która co do zasady potwierdziła słuszność argumentacji poszkodowanego, za podstawę rozstrzygnięcia o tych kosztach należało przyjąć art. 113 ust. 4 w zw. z art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1125 ze zm.).

Za bezzasadny uznać natomiast należało zarzut interwenienta ubocznego w przedmiocie kosztów procesu. Przede wszystkim art. 107 k.p.c. daje sądowi większą swobodę w tym zakresie. Ponadto interwencja zgłoszona po blisko 5 latach od wszczęcia postępowania nie wniosła istotnych dla rozstrzygnięcia kwestii, a całość obrony przyjął na siebie de facto pozwany.

Sąd odwoławczy nie dostrzegł, aby Sąd pierwszej instancji uchybił prawu materialnemu w zakresie nie objętym zarzutami apelacji.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 §1 k.p.c. orzekł jak w sentencji. Sprawa została rozpoznana na posiedzeniu niejawnym na podst. art. 374 k.p.c.

Za podstawę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego przyjęto art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391 §1 k.p.c. przy uwzględnieniu wskazanego wyżej charakteru sprawy, wysokości poniesionych kosztów oraz wyniku sporu.