Sygn. I C 401/17

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 listopada 2021 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Marek Nadolny
Protokolant:	st. sekr. sąd. Anna Karwacka

po rozpoznaniu w dniu 26 października 2021 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa M. S. (1)

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

o zadośćuczynienie

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. S. (1) 94.000 (dziewięćdziesiąt cztery tysiące) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek opóźnienia w płatności liczonymi od dnia 20 grudnia 2017 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. S. (1) 5.417 (pięć tysięcy czterysta siedemnaście tysięcy) złotych tytułem kosztów procesu;

4. nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Słupsku 15.239,40 (piętnaście tysięcy dwieście trzydzieści dziewięć 40/100) złotych tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 401/17

UZASADNIENIE

Powódka M. S. (1) (wcześniej T.) domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 94.000 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lipca 2016 roku do dnia zapłaty oraz zasadzenia kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu wskazała, że kwoty tej dochodzi tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Podała, że od 15 grudnia 2015 roku do 18 grudnia 2015 roku przebywała w Szpitalu (...) Spółka z o.o. w K. na oddziale Położniczo – Ginekologicznym z uwagi na rozpoznanie u niej nowotworu złośliwego szyjki macicy. Przeprowadzono u niej operację wycięcia macicy drogą pochwową w asyście laparoskopowej.

W protokole operacyjnym z dnia 16 grudnia 2015 roku dokonano zapisu: „S. ze środkiem odkażającym do pochwy. W jamie brzusznej pozostawiono dren R.. Mocz z cewnika spływa czysty. Laparoskop usunięto. Stan ogólny po

zabiegu dobry". Po wypisaniu powódki zalecono jej zgłosić się po wyniki badań za miesiąc oraz kontrolę z wynikiem u lekarza prowadzącego, zdjęcie szwów brzucha za trzy dni, kontrole lekarską za około trzy tygodnie u lekarza ginekologa lub w ginekologicznej poradni konsultacyjnej szpitala, oszczędzający tryb życia. Powódka z powodu bardzo silnych – uniemożliwiających normalne funkcjonowanie - bóli podbrzusza, pleców, gorączki około 40^{o}C i bardzo złego samopoczucia zgłosiła się 4 stycznia 2016 roku do (...) Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na oddział ginekologiczno – położniczy. W dniu przyjęcia usunięto jej seton pozostawiony w czasie wcześniejszej operacji. Podkreśliła, że z uqagi na powyższe zaniedbanie, istniała realna obawa śmierci. Przebywała w szpitalu w L. do 16 stycznia 2016 roku. Zaznaczyła, że po puszczeniu szpitala zdana była na pomoc osób trzecich, nie była w stanie funkcjonować samodzielnie. Nadto pogorszył się jej stan psychiczny – obawiała się śmierci, miała obawy o dalszy los małoletniego syna. Zarzuciła, że bez jej zgody usunięto jej prawy jajowód oraz przydatki. W wyniku postępowania likwidacyjnego pozwany, z którym Szpital (...) Spółka z o.o. w K. miała zawartą umowę ubezpieczenia, przyznał powódce kwotę 6.000 zł. tytułem zadośćuczynienia (k.2-6).

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu.

Pozwany przyznał, że łączy go ze Szpitalem (...) Spółka z o.o. w K. umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W uzasadnieniu zarzucił, że tampon z gazy mógł być planowo pozostawiony w pochwie na krótki okres np. w celu zahamowania krwawienia lub zastosowania środka odkażającego. Przyznał, że nieumyślne pozostawienie gazika w pochwie na dłuższy okres po zabiegu operacyjnym jest wynikiem niedbalstwa, które można określić jako błąd medyczny. Pozwany uznał, że skutkiem pozostawienia gazika w pochwie na okres trzech tygodni z dużym prawdopodobieństwem mogły być zgłaszane przez powódkę nasilone dolegliwości bólowe brzucha oraz ropny stan zapalny miednicy mniejszej. Pozwany wskazał, że ciało obce zostało z pochwy powódki usunięte, zastosowano leczenie farmakologiczne, uzyskano stopniowe ustąpienie stanu zapalnego miednicy mniejszej oraz poprawę ogólnego jej stanu. W ocenie pozwanego nie doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wystąpienie natomiast stanu zapalnego miednicy mniejszej skutkowało koniecznością około dwutygodniowego leczenie szpitalnego oraz około jednotygodniowego leczenia w warunkach laboratoryjnych, a także około czteromiesięcznego okresu rekonwalescencji. Nadto podkreślił, że dolegliwości bólowe są odczuciem występującym zawsze w mniejszym lub większym stopniu po każdym brzusznym lub pochwowym zabiegu operacyjnym, a stopień natężenia i czas trwania dolegliwości bólowych jest zawsze odczuciem indywidualnym i trudnym do przewidzenia.

Za uzasadnione w okolicznościach niniejszej sprawy uznał usunięcie powódce jajowodu oraz jajnika. Zarzuciła, że powódka wyraziła zgodę na niezbędne zwiększenie zakresu operacji w czasie jej trwania. Podkreślił pozwany, że dostrzeżona w trakcie operacji patologia jajnika lewego uzasadniała taką decyzję.

Dodatkowo pozwany zakwestionował wysokość zadośćuczynienia dochodzonego pozwem jako wygórowanego. Podkreślił, że w jego ocenie wypłacone już powódce zadośćuczynienie w wysokości 6.000 zł., spełnia swój charakter kompensacyjny, łagodzi krzywdę i nie prowadzi do wzbogacenia poszkodowanego. Zanegował również zasadność dochodzenia odsetek od daty innej niż data wyrokowania (65-67).

Powódka została zwolniona od kosztów sądowych w całości (k.52).

Powódka na skutek zawarcia związku małżeńskiego 23 czerwca 2018 roku zmieniła nazwisko z (...) na (...) (k.394).

SĄD USTALIŁ, CO NASTĘPUJE

Powódka M. S. (1) od 15 grudnia 2015 roku do 18 grudnia 2015 roku przebywała w Szpitalu (...) Spółka z o.o. w K. na oddziale Położniczo – Ginekologicznym z uwagi na rozpoznanie u niej nowotworu złośliwego szyjki macicy. Przeprowadzono u niej operację wycięcia macicy drogą pochwową w asyście laparoskopowej.

W protokole operacyjnym z dnia 16 grudnia 2015 roku dokonano zapisu: „S. ze środkiem odkażającym do pochwy. W jamie brzusznej pozostawiono dren R.. Mocz z cewnika spływa czysty. Laparoskop usunięto. Stan ogólny po

zabiegu dobry". Jeszcze w toku operacji poszerzono jej zakres o wycięcie lewych przydatków – jajnika i jajowodu z uwagi na ocenę makroskopową – jajnik lewy był powiększony, zmieniony torbielowato, w zrostach z okolicznymi strukturami anatomicznymi. O poszerzeniu zakresu operacji powódki nie poinformowano, nie umieszczono też stosownej informacji w dokumentacji medycznej. Po wypisaniu powódki zalecono jej zgłosić się po wyniki badań hist.-pat. za miesiąc oraz kontrolę z wynikiem u lekarza prowadzącego, zdjęcie szwów brzucha za trzy dni, kontrolę lekarską za około trzy tygodnie u lekarza ginekologa lub w ginekologicznej poradni konsultacyjnej szpitala, oszczędzający tryb życia. Powódki nie poinformowano o pozostawieniu setonu. Nie zamieszczono o tym informacji w dokumentacji medycznej.

DOWÓD: karta informacyjna leczenie szpitalnego (k.14), proces pielęgnowania (k.22-23), karta ścisłej obserwacji (k.24-25), karta gorączkowa położniczo – ginekologiczna (k.26), karta zaleceń (k.27-29), zgoda na znieczulenie (k.30-36), wywiad (k.37-39), formularz historii choroby (k.40-43), karta postępowania w bólu pooperacyjnym (k.44), karta znieczulenia (k.45), okołooperacyjna karta kontrolna (k.46), protokół operacyjny (k.47), informacja (k.48-49), informacja (k.50), dokumentacja medyczna (k.64), zeznanie świadka A. D. (protokół rozprawy z dnia 13 marca 2018 roku 00:08:31-00:22:32; k.172v-173), opinia biegłych z dziedziny ginekologii i położnictwa J. Z. oraz z dziedziny medycyny sądowej W. M. (k.308-316, 350-355), opinia biegłego z dziedziny położnictwa, ginekologii i ginekologii onkologicznej M. S. (2) (k.445-449, 473-476), zeznanie powódki (protokół rozprawy z dnia 26 października 2021 roku 00:05:49-00:28:40; k.501v-503).

Powódka z powodu bardzo silnych bóli podbrzusza, pleców, gorączki około (...) i bardzo złego samopoczucia zgłosiła się 4 stycznia 2016 roku do (...) Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na oddział ginekologiczno – położniczy. Powódka nie była w stanie sama funkcjonować. Korzystała z pomocy osób trzecich, gdyż samodzielnie nie mogła wstać z łóżka, wykonać najprostszych czynności (mycie, czesanie, pójście do łazienki, ubieranie się). Dolegliwości bólowe uniemożliwiały sen. Nadto pogorszył się jej stan psychiczny – obawiała się śmierci, miała obawy o dalszy los małoletniego syna.

Rozpoznano u niej bóle podbrzusza, stan po laparoskopowo – pochwowej histerektomii. W dniu przyjęcia usunięto jej seton pozostawiony w czasie wcześniejszej operacji. Dnia 7 stycznia 2016 roku wykonano powódce USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej. Wynik wskazywał na podejrzenie nacieku zapalnego w prawym dole biodrowym. W dniu 8 stycznia 2016 roku powódce wykonano tomografię komputerową jamy brzusznej i miednicy małej bez kontrastu i z kontrastem. Rozpoznano stan po wycięciu macicy drogą pochwową w asyście laparoskopowej 20 dni wcześniej. Zdiagnozowano wysokie parametry zapalne, bóle brzucha.

Dnia 8 stycznia 2016 roku wykonano powódce tomografię komputerową miednicy małej bez kontrastu. Następnego dnia wykonano powódce RTG klatki piersiowej oraz USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej.

Powódka przebywała w szpitalu w L. do 16 stycznia 2016 roku. Postawiono rozpoznanie zapalenia otrzewnej ze zmianami w prawym dole biodrowym.

W czasie pobytu powódki w szpitalu przychodzili inni chirurdzy i oglądali ją, gdy miała codziennie płukanie pochwy z uwagi na stany zapalne, ropne. To było dla powódki krępujące, nieprzyjemne - wchodziła na fotel ginekologiczny dwa razy dziennie. To trwało przez około 2 tygodnie.

W wypisie ze szpitala zalecono powódce przestrzeganie zaleceń lekarskich, prowadzenie oszczędnego trybu życia, przestrzeganie diety lekko strawnej, przestrzeganie higieny ciała, dbanie o wypróżnienia.

DOWÓD: karta informacyjna leczenie szpitalnego (k.18), karta pobytu (k.19-20), zalecenia (k.21), zeznanie świadka A. D. (protokół rozprawy z dnia 13 marca 2018 roku 00:08:31-00:22:32; k.172v-173), zeznanie świadka M. K. (1) (protokół rozprawy z dnia 13 marca 2018 roku 00:22:32-00:33:56; k.173-174), zeznanie świadka T. K. (protokół rozprawy z dnia 12 czerwca 2018 roku 00:25:10-00:36:57; k.212), zeznanie świadka P. S. (protokół rozprawy z dnia

12 czerwca 2018 roku 00:35:57-00:55:30; k.212v-213), zeznanie powódki (protokół rozprawy z dnia 26 października 2021 roku 00:05:49-00:28:40; k.501v-503).

Powódka po opuszczeniu szpitala w L. potrzebowała pomocy osób trzecich, nie była w stanie samodzielnie wykonać wszystkich czynności życia codziennego. Potrzebowała pomocy przy gotowaniu , sprzątaniu. Dużo odpoczywała. Rekonwalescencja trwałą cztery miesiące. Z uwagi na powyższe straciła pracę – wcześniej, przed operacją, pracowała w B. w ubojni bydła. Na okres planowanej operacji otrzymała urlop. Okres nieobecności jednak się przedłużył z uwagi na następstwa operacji w Szpitalu w K.. Pracodawca nie honorował polskich zwolnień lekarskich. W konsekwencji, po zwolnieniu z pracy, utrzymywała się z oszczędności.

Dopiero po 9-ciu miesiącach - we wrześniu - powódka podjęła pracę w kuchni, ale nie dawała sobie rady z noszeniem ciężarów - bałam się dźwigać duże obciążenie. Pożyczała pieniądze od brata, córki. Leczyła się prywatnie z uwagi na czas oczekiwania w publicznej służbie zdrowia –początkowo u ginekologa w G., a następnie w K.. Miała problemy z zaparciami oraz z wątrobą. Jest na diecie nie może jeść smażonych potraw. Z uwagi na powikłania po pozostawionym setonie, miała problemy z wątrobą i jelitami - tworzyły się zbiorniki ropne. Od wątroby czuła promieniowanie, myślała, że boli ją kręgosłup. Aktualnie jest dobrze - za wyjątkiem wątroby i konieczności stosowania diety.

Przez miesiąc od opuszczenia szpitala w L. nie mogła jeszcze sama nieść siatki z zakupami. Po upływie miesiąca dopiero kierowała samochodem. Na początku w domu w czynnościach toaletowych i higienicznych pomagała jej córka. Nie mogła się sama nachylać, przyjmowała zastrzyki „w brzuch" przez 3 tygodnie po opuszczeniu szpitala.

Od kwietnia, maja 2016 roku już zaczynała funkcjonować normalnie, za wyjątkiem kwestii związanych z pracą. To było dla niej bardzo duże obciążenie psychiczne. Do dziś boi się iść do lekarza, boi się najprostszego zabiegu, nawet jeżeli dotyczy to kogoś z rodziny – np. wnuka.

DOWÓD: zeznanie świadka A. D. (protokół rozprawy z dnia 13 marca 2018 roku 00:08:31-00:22:32; k.172v-173), zeznanie świadka M. K. (1) (protokół rozprawy z dnia 13 marca 2018 roku 00:22:32-00:33:56; k.173-174), zeznanie świadka T. K. (protokół rozprawy z dnia 12 czerwca 2018 roku 00:25:10-00:36:57; k.212), zeznanie świadka P. S. (protokół rozprawy z dnia 12 czerwca 2018 roku 00:35:57-00:55:30; k.212v-213), zeznanie powódki (protokół rozprawy z dnia 26 października 2021 roku 00:05:49-00:28:40; k.501v-503).

W wyniku postępowania likwidacyjnego pozwany, z którym Szpital (...) Spółka z o.o. w K. miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, przyznał powódce kwotę 6.000 zł. tytułem zadośćuczynienia.

DOWÓD: pismo pozwanego (k.51, 70).

Decyzja o wycięciu lewych przydatków nie została odnotowana w Karcie Informacyjnej (...) Szpitalnego, nie poinformowano też samej powódki o zwiększeniu zakresu operacji. Pozostawienie setonu po wypisie powódki ze szpitala było działaniem nieprawidłowym. Spowodowane było brakiem zachowania należytych procedur medycznych i organizacyjnych obowiązujących zarówno na B. Operacyjnym (Protokół Operacyjny, liczba zgodności materiału), w Oddziale Ginekologii (ocena stanu ogólnego i miejscowego w trakcie hospitalizacji, badania kontrolnego w dniu wypisu, zaleceń zgłoszenia się do lekarza prowadzącego lub do Oddziału w razie „pogorszenia stanu zdrowia"). Winien on zostać usunięty – co do zasady następnego dnia po operacji – w ciągu 24 godzin. Powyższy fakt winien być odnotowany w dokumentacji medycznej. Powinien być on usunięty w czasie pobytu powódki na oddziale Szpitala w K., zatem nie było potrzeby odnotowywania tego faktu na karcie informacyjnej. Pozostawienie gazika w pochwie przez 19 dni było działaniem nieprawidłowym i sprzyjało rozwojowi zakażenia, mogło przyczynić się do powikłania w postaci zapalenia otrzewnej w drodze wstępującej (pochwa, kikut pochwowy, jama otrzewnej).

Konieczność pobytu w Szpitalu w L. wynikała z powikłań pooperacyjnych.

DOWÓD: opinia biegłych z dziedziny ginekologii i położnictwa J. Z. oraz z dziedziny medycyny sądowej W. M. (k.308-316, 350-355), opinia biegłego z dziedziny położnictwa, ginekologii i ginekologii onkologicznej M. S. (2) (k.445-449, 473-476).

Decyzję o rozszerzeniu operacji można uznać za słuszną. Brak wykonania badania doraźnego histopatologicznego w czasie operacji jest niezgodny z rekomendacjami (...) Towarzystwa Ginekologicznego, dotyczących postępowania guzach niezłośliwych i raku jajnika. Leczenie operacyjne wszystkich guzów jajnika przeprowadzić można wyłącznie na oddziale, który posiada możliwość bezpośredniej konsultacji z patomorfologiem, chirurgiem i urologiem, wykonania histopatologicznego badania śródoperacyjnego, czyli w czasie trwania zabiegu, opieki nad chorą po operacji na oddziale intensywnej terapii. Każda chora musi wyrazić zgodę na operację. Szpital w K. takich warunków nie spełnia. Poszerzenie operacji wykonano niepotrzebnie, bowiem w badaniu histopatologicznym ostatecznym rozpoznano zmiany czynnościowe w jajniku (brak cech złośliwości). U kobiet młodych (powódka miała w momencie operacji 39 lat) należy wykonywać operacje maksymalnie oszczędzające. Usunięcie prawego jajowodu wraz z przydatkami lewymi uznać należy za postępowanie niezgodne z wytycznymi (...) Towarzystwa Ginekologicznego – operacja na obu przydatkach wykonana została „na wyrost".

Stwierdzone u powódki zapalenie otrzewnej jest stanem zagrożenia życia, wymaga specjalistycznego wielokierunkowego lecenia, które obejmuje walkę ze wstrząsem septycznym, usunięcie przyczyny zapalenia otrzewnej, leczenie powikłań ogólnych w tym niewydolności oddechowej, krążenia i nerek. Rokowanie co do przeżycia zależy od prawidłowego rozpoznania objawów choroby i skutecznego wczesnego leczenia. W niniejszej sytuacji zapalenie otrzewnej miało charakter ograniczony, Wskutek usunięcia gazika i podjętego leczenia uniknięto terapii chirurgicznej, Obecnie powódka jest w stanie ogólnym dobrym. Rozmiar cierpień powódki był duży.

W związku z nieodwracalnym usunięciem prawego jajowodu wraz z przydatkami lewymi powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%. Z uwagi na usunięcie macicy, dodatkowe usunięcie obu jajowodów nie miało znaczenia dla ewentualnego zajścia przez powódkę w ciążę i urodzenia noworodka.

DOWÓD: opinia biegłego z dziedziny położnictwa, ginekologii i ginekologii onkologicznej M. S. (2) (k.445-449, 473-476).

SĄD ZWAŻYŁ, CO NASTĘPUJE

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Powyższe okoliczności były – co do zasady - między stronami bezsporne, dodatkowo dowodzone były dokumentami, co do prawdziwości których nie były składane żadne zastrzeżenia.

W ocenie Sądu dowody te tworzyły spójną i logiczną całość, wzajemnie się uzupełniając. Nie zawierały informacji sprzecznych bądź wzajemnie się wykluczających. Znajdowały również potwierdzenie w zeznaniach świadków i powódki. W konsekwencji Sąd uznał je za wiarygodne.

Istota sporu sprowadzała się do ustalenia znaczenia dla stanu zdrowia pozostawienia w jej ciele setonu, wynikłych z tego następstw dla zdrowia powódki, właściwej kwoty zadośćuczynienia i tym samym stosownej oceny cierpień fizycznych i psychicznych powódki, skali doznanych w związku z przedmiotowym zdarzeniem cierpień fizycznych i psychicznych.

Zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. w sprawach wymagających wiadomości specjalnych sąd po wysłuchaniu wniosków strony co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii. W niniejszej sprawie taka konieczność zachodziła z uwagi na potrzebę ustalenia skali doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu.

W niniejszej sprawie Sąd dopuścił dowód z opinii łącznej biegłych opinii biegłych z dziedziny ginekologii i położnictwa J. Z. oraz z dziedziny medycyny sądowej W. M. (k.308-316, 350-355), a następnie opinii dodatkowo biegłego z dziedziny położnictwa, ginekologii i ginekologii onkologicznej M. S. (2) (k.445-449, 473-476).

Opinie były rzeczowe, spójne, logiczne, sporządzone w oparciu o fachową wiedzę i doświadczenie zawodowe biegłych. Zostały one opracowane jasno, przejrzyście i w sposób zrozumiały. Biegli wskazali na podstawie jakich okoliczności ustalenia poczynili, a swoje wnioski logicznie i przekonująco uzasadnili. Jakkolwiek ustalenia biegłych były jasne, co do zasady precyzyjne, a wywody zrozumiałe, przekonujące, a nadto weryfikowalne, to jednak opinia J. Z. W. M. nie odpowiadała na wątpliwości strony powodowej i sądu w dostatecznie szczegółowym zakresie. W konsekwencji koniecznym było dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego M. S. (2). Opinie nie zawierały między sobą sprzeczności. Niewątpliwie jednak opinia biegłego M. S. (2) zawierała bardziej pogłębioną analizę zdarzenia i bardziej szczegółowe wnioski. Opinie nie zawierały sprzeczności. Swoje stanowisko biegli potrafili szczegółowo, logicznie i przekonująco uzasadnić, opierając się na własnym doświadczeniu i wiedzy.

Zeznania świadków M. K. (2) (k.281-282), J. S. (k.283), M. M. (k.284), lekarzy zatrudnionych w (...) w K. nie wniosły do sprawy istotnych okoliczności. Świadkowie nie przypominali sobie zabiegu dotyczącego powódki. Nie potrafili wyjaśnić przyczyn związanych z pozostawieniem setonu w ciele powódki, jego nieusunięcia.

Za wiarygodne Sąd uznał – co do zasady - zeznania świadków. Były one jasne, spójne i logiczne, stanowiły istotne uzupełnienie faktów wynikających z przedłożonych przez strony dokumentów. Nie zawierały informacji sprzecznych, wzajemnie się wykluczających. Nie były kwestionowane przez pozwanego. Zeznania te przedstawiały rzeczywisty obraz cierpień powódki doznanych w związku z wypadkiem, leczeniem, rehabilitacją, bieżącym funkcjonowaniem.

Sąd nie doszukał się w tych zeznaniach nieprawdy, nie pojawiły się też powody do takiej podejrzliwości. Wewnętrzne przekonanie z uwzględnieniem wskazań wiedzy oraz doświadczenia życiowego nakazują przyjąć, iż zwykłą normą postępowania ludzi, jest wierzyć w to, co dana osoba mówi, chyba że okaże się, iż ktoś na to zaufanie nie zasługuje. Sąd analizując zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał, iż zeznania powódki na przymiot wiarygodności zasługują.

Zgodnie z art. 299 k.p.c. jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, sąd dla wyjaśnienia tych faktów może dopuścić dowód z przesłuchania stron. Dowód z przesłuchania stron jest w zasadzie tzw. dowodem „posiłkowym", czyli przeprowadzanym tylko wtedy, gdy za pomocą innych środków dowodowych nie można uzyskać wyjaśnienia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Niewątpliwie w sytuacji dochodzenia zadośćuczynienia za cierpienia fizyczne, psychiczne, to właśnie osoby, których ból i cierpienie jest przedmiotem badania, mogą w sposób najpełniejszy opisać swoje przeżycia, stan psychiczny, stan zdrowia, jego zmiany. Niewątpliwie za pomocą innych środków dowodowych, tak pełne ustalenie powyższych okoliczności nie jest możliwe. Zeznania powódki znalazły potwierdzenie w opiniach biegłych. Podane przez nią okoliczności o doznanych cierpieniach, bólu korespondowały z wnioskami biegłych. Zdaniem Sądu opisywane cierpienia i ból powódki stanowiły konsekwencję operacji jakiej była poddana – przy czy w przeważającej mierze wywołane zostały poprzez błąd osób przeprowadzających operację a polegający na pozostawieniu setonu oraz nieuzasadnionym usunięciu jajowodu.

W tym miejscu wskazać należy, iż z zasady kontradyktoryjności procesu wynika, iż to strony obarczone zostały odpowiedzialnością za wynik procesu. Przy rozpoznawaniu sprawy rzeczą Sądu nie jest zarządzanie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie. Rola sądu nie polega bowiem na wykonywaniu przezeń obowiązków procesowych ciążących na stronach. Strona prowadzi więc proces na własne ryzyko dowodowe.

Działanie z urzędu i przeprowadzenie dowodu nie wskazanego przez stronę jest dopuszczalne tylko w wyjątkowych sytuacjach procesowych i musi wypływać z opartego na zobiektywizowanej ocenie przekonania o konieczności jego przeprowadzenia, np. w wypadku ujawnionej przez stronę bezradności czy w razie istnienia trudnych do

przezwyciężenia przez strony przeszkód, gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy nie był wystarczający dla rozstrzygnięcia sprawy. Takie okoliczności w sprawie nie miały miejsca, a strony procesowe reprezentowane były ponadto przez fachowych pełnomocników procesowych.

Jak wynika to z treści art. 445 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Niewątpliwie w niniejszej sprawie – jak wynika to z ustalonego stanu faktycznego – doszło do wywołania rozstroju zdrowia powódki na skutek pozostawienia w jej ciele setonu co doprowadziło do powikłań i przyczyniło się do zapalenia otrzewnej. Nadto powódce bez potrzeby usunięto jajowód.

W praktyce spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne - ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia itp. Z taka sytuacją mamy do czynienia na gruncie niniejszej sprawy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę", przyznawaną jednorazowo.

Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły nie tylko trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Powódka w niniejszej sprawie nie tylko cierpiała i cierpi fizycznie, ale też doznaje licznych ograniczeń w życiu codziennym – na co wskazywali biegli w swych opiniach, jak również zeznawali świadkowie.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa.

Jednocześnie jednak zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Wysokość zadośćuczynienia przewidziana w art. 445 § 1 k.c. jest sposobem naprawienia krzywdy, wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz cierpienia psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia.

Sumę zasądzoną z tytułu zadośćuczynienia Sąd ocenił stosownie do przeżywanych przez kraj przemian gospodarczych, nabierającej tempa inflacji (co niewątpliwie przekłada się na wartość nabywczą pieniądza).

Wysokość zadośćuczynienia Sąd ocenił też z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a m.in. również wieku poszkodowanej i czasu trwania jej cierpień. Sąd wziął pod uwagę, iż – jak wskazali to biegli - zapalenie otrzewnej jest stanem zagrożenia życia. Istniała zatem obawa śmierci powódki

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze wszystkie okoliczności oraz skutki doznanego kalectwa. Uwzględnił fakt otrzymania przez powódkę kwoty - zaledwie - 600 zł. tytułem zadośćuczynienia. Jednocześnie brak podstaw do przyjęcia jakiegokolwiek przyczynienia się powódki do powstania szkody.

W niniejszej sytuacji brak jest dowodów na to, iż jakiekolwiek inna kwota została wypłacona powódce na koszt osoby obowiązanej do odszkodowania z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Podkreślenia wymaga i to, że zdrowie i życie są dobrami szczególnie cennymi. Zatem przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia prowadzi do niepożądanej deprecjacji tego dobra. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, wynikłą

na skutek rozstroju zdrowia i związanego z nim trwałego kalectwa, którego wysokość w ostatecznym wyniku zależy od uznania sądu, nie może być uznane za nadmierne, nawet gdyby przy uwzględnieniu przeciętnego poziomu życia i zamożności społeczeństwa mogło być tak postrzegane, jeżeli jest ono adekwatne do stopnia odniesionych obrażeń i związanych z nimi trwałych następstw dla zdrowia i egzystencji poszkodowanego.

Za taką kwotę nie mogłoby być uznane – w okolicznościach niniejszej sprawy, biorąc pod uwagę zakres doznanych prze powódkę cierpień - zadośćuczynienie w wysokości łącznej 100.000 zł. Na taką bowiem kwotę określiła wysokość zadośćuczynienia sama powódka. W pełni odpowiadałoby ono krzywdzie doznanej przez powódkę, cierpieniom jakim była i jest ona nadal poddana w związku ze zdarzeniem i jego następstwami, konsekwencjami.

Kwota zadośćuczynienia nie jest i nie może być matematycznym wyliczeniem świadczenia w oparciu o ustalony przez lekarzy procentowy uszczerbek na zdrowiu. Opinie biegłych lekarzy miały na celu określenie jedynie obecnego stanu zdrowia powódki oraz ustalenie, jaki bezpośredni wpływ na obecny i przyszły stan zdrowia miały obrażenia ciała odniesione w wypadku, skali doznanego uszczerbku. Stanowią one jedynie jeden z wielu elementów, które Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia bierze pod uwagę.

Ustalając jego wysokość Sąd wziął pod uwagę takie przesłanki jak rodzaj obrażeń ciała, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, nasilenie bólu, długotrwałość leczenia, przebyte zabiegi, trwałe skutki zdarzenia, wiek powódki, jej ogólny stan fizyczny i psychiczny przed i po wypadku. Niewątpliwie w przypadku powódki są one dolegliwe.

Dolegliwości związane z wypadkiem - związane głównie z kwestią diety - utrzymują się. Istniejące zaburzenia wpływają też obecnie i niewątpliwie będą miały wpływ w przyszłości na codzienne jej funkcjonowanie w życiu prywatnym. Powodują i będą powodowały u niej dyskomfort w życiu osobistym, zawodowym, rodzinnym.

Nie jest możliwe precyzyjne wyliczenie tych cierpień i krzywd, którym powódka była poddana. Treść art. 445 k.c. pozwala uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej, z czego Sąd w niniejszej sprawie skorzystał.

Biorąc pod uwagę, że powódka otrzymała już od pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 6.000 zł., winna ona jeszcze otrzymać kwotę 94.000 zł.

Sąd uznał, iż kwota 94.000 zł. - ponad otrzymane już zadośćuczynienie - w pełni odzwierciedla doznaną przez powódkę krzywdę.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd na podstawie art. 445 k.c. zasądził w punkcie 1 wyroku od pozwanego na rzecz powódki kwotę 94.000 zł.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 476 k.c. i zasądził odsetki ustawowe od dnia 20 grudnia 2017 roku, tj. od dnia następującego po dacie doręczenia pozwu (k.60). W aktach sprawy brak było dowody wcześniejszego wezwania pozwanego do zapłaty dochodzonej pozwem kwoty. Wprawdzie wysokość zadośćuczynienia zależała od oceny Sądu, jednakże pozwany w żadnej mierze nie uzasadnił przyczyn, które na etapie postępowania likwidacyjnego spowodowały to, że nie przeprowadził on czynności pozwalającego na szczegółowe ustalenie doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu, doznanych cierpień. Jedyną informacją było pismo pozwanego kierowane do powódki, a wiążące się z dokonaną wypłatą zadośćuczynienia w wysokości 6.000 zł. Nie sprecyzował jakie dowody, okoliczności, przeprowadzone w toku postępowania likwidacyjnego czynności zaważyły na ustaleniu zadośćuczynienia na poziomie, który – biorąc pod uwagę okoliczności sprawy uznać należało za bardzo zaniżony. Powódka nie może być poszkodowana tym, że pozwany wypłaca zaniżoną kwotę świadczenia i niejako „wymusza" prowadzenia postępowania sądowego, które z uwagi na potrzebę przeprowadzenia licznych i często czasochłonnych dowodów trwa przez dłuższy okres czasu.

Przepis art. 817 §1 k.c. stanowi, iż ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Pozwany nie udowodnił, iż niezbędny termin do ustalenia wszelkich wątpliwości wiążących się z okolicznościami zdarzenia był dłuższy. W toku niniejszego postępowania nie pojawiły się żadne nowe okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody, a które nie występowałyby w toku postepowania likwidacyjnego, ewentualnie których w toku takiego postępowania nie byłoby można ustalić. Zostało jedynie przeprowadzone pełniejsze postępowanie dowodowe.

W pozostałym zakresie – co do większego zakresu żądania dotyczącego odsetek - Sąd na podstawie art. 445 k.c. oraz art. 481 k.c. w zw. z art. 476 k.c. powództwo oddalił orzekając jak w punkcie 2 wyroku.

Przepis art. 108 § 1 k.p.c. nakazuje Sądowi rozstrzygać o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji.

Treść art. 98 § 1 k.p.c. reguluje kwestię kosztów procesu. Wynikają z tego przepisu dwie zasady: zasada odpowiedzialności za wynik procesu oraz zasada kosztów celowych. Strona przegrywająca jest bowiem obowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

W niniejszej sprawie obie strony były był reprezentowane przez fachowych pełnomocników procesowych.

Pełnomocnicy wnieśli o zasądzenie kosztów procesu - w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Powódka wygrała proces praktycznie w całości - porównując wartość przedmiotu sporu oraz wysokość uwzględnionego roszczenia. Na koszty poniesione przez powódkę składa się: wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 5.400 zł. ustalone stosownie do §2 punktu 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. Z 2015 r. poz. 1800), 17 zł. z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego.

Zatem należne powódce od pozwanego koszty procesu to kwota 5.417 zł., o czym Sąd orzekł na podstawie 108 § 1 k.p.c. i art. 98 §1 k.p.c. jak w punkcie 3 wyroku.

Zgodnie z art. 113 ustęp 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 113 ustęp 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazał ściągnąć z od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Słupsku kwotę 15.239,40 zł. orzekając jak w punkcie 4 wyroku.

Kwota ta stanowi opłatę sądowej od pozwu, od jakiej powódka została zwolniona, kosztów opinii biegłych, kosztów pozyskania odpisów dokumentacji medycznej powódki.