

Sygn. akt: I C 277/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 kwietnia 2025 r.

Sąd Okręgowy w O., I Wydział Cywilny,

w składzie następującym:

Przewodniczący: sędzia Tomasz Cichocki

Protokolant: sekretarz sądowy Karolina Tyc

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 marca 2025r. w O.

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko (...) im. prof. S. P. w O.

o zadośćuczynienie,

I. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 150 000,00 (sto pięćdziesiąt tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 24.02.2020r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 14 834,93 (czternaście tysięcy osiemset trzydzieści cztery i 93/100) złotych z odsetkami, w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, za czas od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazuje zwrócić powódce kwotę 582,07 (pięćset osiemdziesiąt dwa i 07/100) złotych tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet kosztów opinii biegłego.

SSO Tomasz Cichocki

Sygn. akt I C 277/20

UZASADNIENIE

Powódka M. B. (w dacie wniesienia pozwu małoletnia repr. przez matkę A. B.) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) w O. na jej rzecz kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wymagalności roszczenia, tj. od dnia 24 lutego 2020 r. do dnia zapłaty.

Wniosła także o obciążenie pozwanego kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu żądania podała, iż w dniu 4 kwietnia 2017 r. w (...) w O., poddała się wadliwie wykonanemu zabiegowi usunięcia zębów 37 oraz 47 w związku z zaburzeniem ich wyrzynania. W chwili przeprowadzanej operacji miała 12 lat. Zabieg został przeprowadzony wadliwie, podczas operacji doszło do rozległego oparzenia jamy ustnej i kącika ust po prawej stronie oraz do wymagającego założenia szwów rozerwania kącika ust po lewej stronie. Wg powódki sytuacja została zignorowana, w dokumentacji medycznej stwierdzono, że nie doszło do jakiegokolwiek powikłań po zabiegu. Po zabiegu nie doszło do prawidłowego wygojenia rany po oparzeniu i po prawej stronie powstała blizna keloidowa (bliznowiec). Po wycięciu zmian (w tym samym szpitalu) w dniu 23.05.2018 r., w znieczuleniu ogólnym, duża rana po prawej stronie została zszyta w sposób nie gwarantujący zachowania symetrii ust. Powstały tam zmiany przerostowe, które były kilkakrotnie leczone laserem, natomiast te zabiegi nie dały spodziewanych rezultatów. W ocenie strony powodowej, zabieg w dniu 4 kwietnia 2017 r. został przeprowadzony z rażącym pogwałceniem podstawowych zasad ostrożności i procedur wymaganych przy tego typu operacji. Brak ujawnienia oparzenia w dokumentacji lekarskiej naruszał nadto zasady etyki lekarskiej. Z kolei adnotacja o szyciu rany kąta ust została odrębnie dopisana przez lekarza dopiero po interwencji matki powódki i obecnie istnieje tylko na egzemplarzu przekazanym pacjentce. W ocenie strony powodowej, chęć ukrycia w dokumentacji lekarskiej obrażeń spowodowanych przez lekarza i brak wzmianki o oparzeniu w wypisie ze szpitala był zdaniem strony powodowej jedną z przyczyn braku odpowiedniej troski pozwanego, by dopilnować właściwego gojenia rany. Matka powódki była zapewniana, że z czasem rana po oparzeniu się zagoi. Konsekwencją takiej postawy pozwanego był brak jakiegokolwiek działań przez niemal rok od zabiegu, co znacznie utrudniło gojenie się i przyczyniło się do znacznych komplikacji. Szpital powinien podjąć działania, by zminimalizować ryzyko powstania blizn przerostowych po zabiegu otaczając pacjentkę odpowiednią dla oparzenia opieką. Konsekwencją oparzenia było powstanie blizny przerostowej lub bliznowca. W tej sytuacji, w ocenie strony powodowej, powołując się na płeć i wiek dziecka, trwale oszpecenie, rozmiar jej cierpień oraz naruszające ustawę o zawodzie lekarza i dentystry postępowanie szpitala, uzasadnione jest żądanie

zadośćuczynienia w wysokości 150.000 zł.

(pozew k. 4-8)

Pozwany (...) **im. prof. S. P. w O.** wniósł o oddalenie powództwa w całości jako niezasadne oraz wniósł o zasądzenie kosztów procesu na rzecz pozwanego.

Pozwany przyznał, iż bezspornym w niniejszej sprawie jest, że małoletnia M. B. podczas wykonywanego zabiegu u pozwanego 4 kwietnia 2017 r. doznała uszkodzenia kącików ust: z prawej strony poparzenia, zaś z lewej mechanicznego rozerwania. Pozwany zaprzeczył jednak, aby stanowisko strony powodowej, co do nieprawidłowego przeprowadzenia zabiegu było wiarygodne i zasadne, bowiem matka małoletniej powódki nie zgłaszała uwag po zabiegu. Pozwany zaprzeczył również zarzutowi nieodpowiedniego informowania odnośnie przeprowadzonego leczenia a nawet ukrywania przez lekarzy oparzeń/ran mechanicznych, małoletniej powódki. Podniósł, iż przesłankami odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego są: szkoda, zawinione zachowanie /działanie lub zaniechanie/ personelu szpitala /lekarza operującego/ oraz łączący je normalny, adekwatny związek przyczynowy. W myśl art. 6 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) stanowiącego, iż ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne - obowiązek wykazania ww. przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej obciąża poszkodowanego bądź jego pełnomocnika. W ocenie pozwanego przesłanki te nie zostały jednak udowodnione. Poza tym należy podnieść, że powikłania zdarzają się w wielu przypadkach, które nie są efektem działania lekarza, ale także okoliczności od niego niezależnych, a związanych z organizmem i osobą pacjenta. Wskazał także, że cały okres rekonwalescencji dziecka miał miejsce już w domu i pozwany nie wie jak przestrzegane były zalecenia, stąd nie można ustalić w jakimkolwiek stopniu odpowiedzialności pozwanego.

(pismo zawierające stanowisko pozwanego- załącznik do protokołu k. 98-99)

(...) zawiadomiony o toczącym się postępowaniu na wniosek pozwanego nie zgłosił swojego udziału (k. 180, k. 189, k. 191).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka M. B. 3 kwietnia 2017 r. została przyjęta do (...) w O., w celu poddania się zabiegowi w znieczuleniu ogólnym, usunięcia zębów 37 oraz 47 w związku z zaburzeniem ich wyrzynania (zaklinowane zęby). W dacie przyjęcia powódka miała 12 lat. Zabieg wykonano w dniu 4 kwietnia 2017 r. Zabieg przeprowadzał: lekarz operator - dr n med. R. P., asystentem był - dr n med. P. C.. Na skutek przeprowadzonego zabiegu powódka doznała uszkodzenia obu kącików ust. Uraz po lewej stronie ust został zszuty podczas zabiegu.

(bezsporne)

W trakcie zabiegu w dniu 4 kwietnia 2017r. zęby zatrzymane zostały usunięte bez patologicznych następstw, zębodoły wygoiły się. Uszkodzenie kącików ust powódki było wynikiem błędu operujących lekarzy. W jego wyniku u powódki rozpoznano uszkodzenie, tj. rozerwanie częściowe czerwieni okolicy kąta ust po stronie lewej, uszkodzenie rozległe obejmujące czerwień kącika ust i skórę wargi dolnej po stronie prawej.

Rozerwanie lewego kącika można wytłumaczyć tym, że hak odsłaniający pole operacyjne swoim obrzeżem znajdował się w kąciku ust i przy szerokim i silnym odciąganiu policzka i częściowo wargi rozerwał tkanki okolicy kącika. Uszkodzenie to zostało przez operatora zaopatrzone szwem i wygoiło się bezproblemowo.

Uszkodzenie strony prawej mogło się zdarzyć w momencie wyjmowania prostnicy z wiertłem szczelinowym z jamy ustnej przy pracującej wiertarce, wiertło obracało się z prędkością około 40 000 obr./min i nieuwaga operatora i nawet lekkie dotknięcie tkanki miękkiej uszkodziło ją na dużej powierzchni. Nie było to oparzenie spowodowane nagrzany wiertłem ani prostnicą, którą trzymał w ręku operator.

Powikłania przy zabiegu w postaci uszkodzenia kącików ust powódki nie zostały ujawnione przez operatora. Dokumentacja lekarska sporządzona nie zawierała szczegółowego opisu jak doszło i jak rozległe było uszkodzenie powódki oraz jakiegokolwiek wyjaśnienia przyczyny spowodowania takiego uszkodzenia.

(dowód: dokumentacja medyczna oraz fotografie k. 12-13, k. 14-20, opinia biegłej sądowej z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej dr. n med. L. G. - L. - k. 226-230)

Po przeprowadzonym zabiegu u powódki powstały blizny keloidowe, które były usuwane w pozwanym szpitalu w dniu 23 maja 2018 r. Podczas operacji w dniu 23 maja 2018r. w znieczuleniu ogólnym wycięto starą bliznę, a następnie wykonano miejscową plastykę tkanek wytwarzając ciągłość czerwieni wargowej. Powódce trzykrotnie wykonano zabieg laseroterapii z powodu leczenia blizny przerostowej. W dniu 26 kwietnia 2019 r. wykonano zabieg operacyjny rekonstrukcji prawego kąta ust.

(bezsporne, nadto: dokumentacja medyczna oraz fotografie k. 12-13, k. 14-20,)

Blizna prawego kącika ust u powódki ma charakter trwałego uszczerbku na zdrowiu bez możliwości trwałego jej usunięcia. Jest efektem nie zachowania należytej staranności podczas zabiegu przeprowadzonego w dniu 4 kwietnia 2017 r. Powstały bliznowiec był konsekwencją głębokiego uszkodzenia tkanek. Blizna jest estetycznie niezadowalająca, wyraźnie widoczna, medycznie poprawna. Zabieg przeprowadzony w 2019 r. przez chirurga plastyka przyniósł radykalną poprawę, co do funkcji okolicy uszkodzonego kącika z nieznacznym ograniczeniem w postaci napinania skóry okolicy operowanej kącika ust, w dalszym ciągu pozostawiając defekt estetyczny. Przy obecnym stanie wiedzy medycznej obecnie posiadane blizny u powódki nie zostaną usunięte całkowicie bez względu na zastosowanie metodę.

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego przez powódkę wynosi 15% (blizna twarzy szpecząca z zaburzeniami funkcji rozwierania jamy ustnej – pkt 19B tabeli załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18

grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20022341974>) (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 233).

(dowód: opinia biegłego sądowego dr. n. med. A. K. z zakresu chirurgii plastycznej k. 269-273, opinia uzupełniająca k. 348)

A. B., matka powódki, jako jej przedstawiciel ustawowy złożyła do (...) ((...)) wniosek o uznanie przebytego przez powódkę leczenia za zdarzenie medyczne i zgłosiła roszczenie o zapłatę 100.000 zł. Orzeczenie (...) zapadło w dniu 9 stycznia 2020 r. (sygn. (...)). W swym orzeczeniu (...) uznała zabieg przeprowadzony w dniu 04.04.2017 r. za zdarzenie medyczne, polegające na leczeniu, tj. wykonaniu zabiegu operacyjnego pacjentki M. B. podczas jej pobytu w (...) w O. w dniu 4.04.2017 r. na skutek czego doszło u niej do uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Odwołanie pozwanego szpitala nie spowodowało zmiany orzeczenia.

(dowód: orzeczenia (...) k. 23-24, 28-29)

Pismem z dnia 14.02.2020 r. odebrany przez pozwanego w dniu 17.02.2020 r. strona powodowa zgłosiła rozszerzone roszczenie powódki i wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma. Pozwany ani jego ubezpieczyciel nie spełnił żądania zapłaty w jakiegokolwiek części.

(dowód: pismo strony powodowej k. 33-34)

(...) S.A. w czasie wykonywania zabiegu oraz dalszego leczenia powódki udzielał obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, tj. (...) w O..

(bezsporne, nadto dowód: dokumentacja (...) k. 37-40, 81-82)

Cały okres po przeprowadzonym zabiegu w dniu 04.04.2017r. jak i rekonwalescencji oraz późniejszych zabiegów był ciężki dla powódki. W związku z uszkodzeniami kącików ust oraz późniejszymi bliznami doznała alienacji i odrzucenia ze strony rówieśników, była ofiarą przykrych komentarzy na temat swego wyglądu. Doznała wykluczenia z życia szkolnego, wycieczek, zajęć WF, nie mogła uprawiać sportu czy wychodzić na słońce. Musiała zrezygnować z zajęć na basenie. Nie mogła także narażać blizn na ruch. Skutkowało to ograniczeniem kontaktu z rówieśnikami oraz przy poznawaniu nowych osób. Doświadczała stresu przy pytaniach o to co jej się stało. Ciężko jej było o tym opowiadać. Powódka źle także znosiła kolejne zabiegi, w szczególności źle znosiła narkozę, po której wymiotowała, miała zawroty głowy, długo dochodziła do siebie. Mimo podjęcia plastyki kącika ust i wycięcia blizny efekt estetyczny nie zadowalała powódkę, przez co cierpi jej samoocena, pewność siebie i stan psychiczny. Aktualnie powódka studiuje na (...). Pozostaje na utrzymaniu rodziców. W dalszym ciągu na jej samoocenę wpływa wygląd twarzy i posiadana blizna. Wcześniej przy wychodzeniu na słońce blizna stawała się ciemniejsza i bardziej widoczna. Obecnie powódka przed wyjściem na słońce stara się smarować bliznę kremami z filtrem. Powódka stara się także maskować bliznę makijażem, ale makijaż się zluszcza i uwidacznia bliznę, która wydaje się przez to większa. Powódce ciężko jej słyszeć opinie o swoim wyglądzie i opowiadać o przyczynie. Powódka odczuwa wstyd z powodu swojego wyglądu. Powódka w związku z tymi odczuciami korzystała także przez kilka miesięcy z pomocy psychologa.

(zeznania powódki M. B. – k. 305-306, zeznania matki powódki A. B. w charakterze przedstawiciela ustawowego – k. 100v-101v)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne.

Podstawą żądań pozwu było twierdzenie o nieprawidłowościach, do których miało dojść ze strony pozwanego przy zabiegu przeprowadzanym u powódki w dniu 04.04.2017r., skutkiem których było uszkodzenie ciała powódki i wynikła stąd krzywda.

W ocenie Sądu odpowiedzialność pozwanego za krzywdę powstałą wskutek ewentualnych nieprawidłowości przy udzielaniu świadczeń wynikałaby z przepisów art. 415 i 430 Kodeksu cywilnego (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) (k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>)) w związku art. 33 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU2011120654>) (Dz. U. z 2011, nr 112, poz. 124 ze zm.).

Zgodnie z wymienionymi przepisami odpowiada za szkodę ten, kto ją wyrządził ze swojej winy, względnie gdy szkoda powstała z winy osób, którym powierzył wykonywanie czynności na własny rachunek, a które podlegały jego kierownictwu, zaś odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń medycznych albo niezgodnego z prawem zaniechania ich udzielania ponoszą zarówno podmiot leczniczy, jak i lekarz prowadzący indywidualną działalność wyłącznie na rzecz tego podmiotu w ramach łączącej ich umowy.

Pozwany nie kwestionował, że osoby z jego personelu zaangażowane w zabieg przeprowadzany u powódki podlegały jego kierownictwu. Nie ulega nadto wątpliwości, że jako podmiot leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych, z mocy art. 355. § 2 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) pozwany był obowiązany do zorganizowania udzielanych świadczeń powódce z najwyższą starannością, jakiej wymaga się od personelu medycznego takiej placówki, czyli z uwzględnieniem zawodowego charakteru jej działalności, w szczególności w zakresie obsługi lekarskiej. Organizacja tych świadczeń i czynności w tej mierze winna cechować zgodność z obowiązującymi przepisami, aktualną wiedzą specjalistyczną oraz wykorzystanie wszelkich dostępnych środków minimalizujących ryzyko wystąpienia powikłań zdrowotnych.

Mając na uwadze rozkład ciężaru dowodu (wynikający z art. 6 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>)), w sprawie niniejszej oznacza to, że na stronie powodowej spoczywał obowiązek wykazania tego, że

w trakcie przeprowadzania zabiegu u powódki doszło do wystąpienia takich nieprawidłowości ze strony pozwanego, które w normalnym toku zdarzeń mogą skutkować powstaniem szkody, w tym wypadku w postaci uszkodzenia ciała, co w konsekwencji z mocy art. 444§1 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) w zw. z art. 445§1 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) prowadziło do powstania po stronie powodowej roszczenia o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę.

Rolą pozwanej było natomiast wykazanie, że organizacja i przebieg zabiegu odbyły się ze starannością wymaganą od podmiotu wykonującego profesjonalnie świadczenia medyczne, ewentualnie, że szkoda nie pozostaje z normalnym związku z nieprawidłowościami w tym zakresie lub wynika z innych przyczyn, za które nie ponosi odpowiedzialności.

Ustalenia stanu faktycznego zostały oparte na dokumentach przez strony nie kwestionowanych w postaci dokumentacji medycznej powódki, zeznaniach powódki jak i jej matki, które korelowały ze wskazanymi dokumentami. Sąd miał także na uwadze przedłożone przez powódkę orzeczenie (...) w O. z dnia 09.01.2020r., sygn. akt (...) (k. 23-32). Odnosząc się natomiast do zeznań świadków K. D. oraz P. C., należy wskazać, iż z zeznań tych wynika, że podczas zabiegu usunięcia zębów przeprowadzanego w dniu 04.04.2017r. u powódki doszło do zranienia kącika ust prawdopodobnie na skutek kontaktu z obracającym się wiertłem wiertarki. Jednocześnie z zeznań świadka P. C., który był lekarzem asystującym przy zabiegu wynika, iż nie pamięta on mechanizmu, wskutek którego doszło do uszkodzenia ciała powódki, nie był także lekarzem sporządzającym dokumentację powódki, nie potrafił także wskutek upływu czasu podać bliższych okoliczności zdarzenia. Podobnie, jeżeli chodzi o zeznania świadka K. D., wynika z nich, iż świadek nie kwestionował zaistnienia uszkodzenia kącika ust powódki przy zabiegu. Jednocześnie nie posiadał żadnej własnej istotnej wiedzy na temat okoliczności tego zdarzenia, albowiem nie brał udziału w przeprowadzaniu zabiegu, posiadał o nim wiedzę jedynie z dokumentacji, a pacjentki nie pamiętał z uwagi na upływ czasu. Dokonując zatem oceny zeznań wskazanych świadków należy wskazać, iż w istocie poza brakiem kwestionowania zaistnienia uszkodzenia kącika ust u powódki w trakcie zabiegu w dniu 04.04.2017r. nie wniosły one niczego istotnego do postępowania.

Stan faktyczny sprawy, co do zasady, nie był pomiędzy stronami sporny. W szczególności strona pozwana nie kwestionowała, iż podczas zabiegu u powódki doszło do uszkodzenia kącika ust po prawej stronie oraz kącika ust po stronie lewej. Okoliczności te znajdują potwierdzenie w dokumentacji medycznej przedłożonej przez stronę pozwaną, jak też dokumentacji zdjęciowej powódki i nie były kwestionowane przez stronę pozwaną. Z okoliczności podnoszonych przez stronę powodową, co nie było zaprzeczone przez stronę pozwaną, u powódki doszło do rozerwania kącika ust po stronie lewej oraz oparzenia kącika ust po stronie prawej, po zabiegu natomiast nie rozpoznano zmiany oparzeniowej i nie podjęto odpowiedniego leczenia, co potwierdzała dokumentacja medyczna pozwanej.

Sporem stron objęta była natomiast kwestia czy ujawnione uszkodzenia tkanek skóry powódki są powikłaniami zabiegu chirurgicznego czy też noszą znamiona błędu medycznego. Pozwany kwestionował zaistnienie obejmującej go odpowiedzialności cywilnej z tego tytułu, stojąc na stanowisku iż strona powodowa nie udowodniła związku przyczynowego zawinionego działania szpitala, a komplikacje w rekonwalescencji powódki argumentował indywidualnymi, zależnymi od organizmu właściwościami. W ocenie pozwanego uszkodzenie nie było efektem działania lekarza, lecz okoliczności od niego niezależnych, a związanych z organizmem i osobą pacjenta.

Wskazać należy, iż prawo materialne nie definiuje pojęcia tzw. błędu medycznego. W judykaturze przyjmuje się, że błąd w sztuce medycznej oznacza naruszenie przez lekarza, świadomego tego, że podejmuje czynność medyczną, obowiązujących go w konkretnym wypadku, wypracowanych na gruncie nauki i praktyki reguł postępowania zawodowego wobec dóbr prawnych w postaci życia i zdrowia człowieka, które na gruncie prawa stanowi podstawę dla stwierdzenia naruszenia obowiązku ostrożności. Błędem lekarskim jest zatem czynność lub zaniechanie lekarza w sferze diagnozy i terapii, niezgodną z nauką medyczną w zakresie dla lekarza dostępnym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 01.04. 1955 r., (...); OSN 1957, poz. 7 i z dnia 8.12.1970 r.,(...), OSN 1971, poz. 136). Ustalenie błędu w sztuce lekarskiej zależy od oceny, czy postępowanie lekarza w konkretnej sytuacji i z uwzględnieniem całokształtu okoliczności istniejących w chwili zabiegu, a zwłaszcza tych danych, którymi wówczas dysponował lub mógł dysponować, było zgodne z wymaganiami aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki lekarskiej. W konsekwencji czynności medyczne przedsięwzięte w celu ochrony życia i zdrowia ludzkiego w następstwie których doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta pozbawione są cech materialnej bezprawności, o ile zostały dokonane w sposób zgodny z powszechnie uznanymi zasadami wiedzy i sztuki lekarskiej.

Wskazuje się także w orzecznictwie (vide - wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 r., (...)), iż lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia jednocześnie elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny łączy się z naruszeniem zasad wynikających z zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii, i w jego ramach mieści się tzw. błąd lekarski, przez który rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, oceniane w kontekście nauki i praktyki medycznej. Element subiektywny odnosi się do zachowania przez lekarza staranności, ocenianej pod kątem określonego wzorca, standardu postępowania, przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności każdego lekarza, jako jego staranności zawodowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., (...), niepubl.). Zatem wysokie wymagania stawiane lekarzom nie oznaczają ich odpowiedzialności za wynik (rezultat) leczenia, ani odpowiedzialności na zasadzie ryzyka.

Do przyjęcia odpowiedzialności wymagane jest zatem wyrządzenie szkody przez podwładnego przy wykonywaniu powierzonych mu czynności, wina podwładnego oraz związek przyczynowy między zawinionym zachowaniem podwładnego a powstałą szkodą. Dlatego też przyjęcie odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej na podstawie wskazanych norm prawnych wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż postępowanie personelu medycznego nie było zgodne z zasadami sztuki lekarskiej (tj. było bezprawne) i było zawinione, w wyniku czego powstała szkoda, która pozostawała w adekwatnym związku przyczynowo- skutkowym z takim działaniem, czy też zaniechaniem personelu medycznego.

W literaturze przedmiotu przez pojęcie "błąd w sztuce medycznej", zwany także "błędem lekarskim", rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, wypracowanych na podstawie nauki i praktyki (zob. Marian Filar i inni, Odpowiedzialność lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej, Wyd. Praw. "LexisNexis", Warszawa 2005 r., str. 29; por. wyrok

Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 1955 roku, sygn. (...) (...) oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 września 1972 roku, sygn. (...)). „Błąd medyczny” to nieprawidłowe postępowanie, którego skutków można było uniknąć przy zachowaniu zwykłej staranności, bez konieczności podejmowania działań nadzwyczajnych, w sytuacji kiedy był czas do namysłu (tak K. W. „Błąd medyczny”, (...), K.2014). Lekarz popełnia błąd medyczny tylko w sytuacji, kiedy nie zrobił wszystkiego, co mógł i powinien był zrobić zgodnie z aktualną wiedzą i praktyką medyczną. Przez błąd medyczny (lekarski) rozumie się także naruszenie przez lekarza (świadomego tego, że podejmuje czynność medyczną) obowiązujących go w konkretnym wypadku, wypracowanych na gruncie nauki i praktyki reguł postępowania zawodowego wobec dóbr prawnych w postaci życia i zdrowia człowieka, które na gruncie prawa stanowi podstawę do stwierdzenia naruszenia obowiązku ostrożności (tak A. L. „Odpowiedzialność karna lekarza za błąd w sztuce lekarskiej”, K.1998).

Dokonując oceny zasadności powództwa, w szczególności w zakresie oceny prawidłowości postępowania personelu medycznego (...) w O. im. Prof. S. P., lekarzy wykonujących zabieg 4 kwietnia 2017r., oraz prawidłowości dokumentacji medycznej powódki, Sąd oparł się w szczególności na opiniach biegłych: z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej dr. n med. L. G. - L. (opinia - k. 226 – 230) oraz z zakresu chirurgii plastycznej dr. n med. A. K. (k. 269-272, opinia uzupełniająca – k. 348).

Wskazane opinie biegłych są jasne, pozbawione sprzeczności, oparte na dokumentacji medycznej powódki. Wnioski opinii są jednoznaczne, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały. Brak przy tym zastrzeżeń do logicznej poprawności wniosków w stosunku do przedłożonego materiału badawczego w postaci dokumentacji lekarskiej. Opinie biegłych nie zawierają błędów merytorycznych ani logicznych. Zostały także wydane przez biegłych odpowiedniej specjalności. Należy przy tym podkreślić, że opinia biegłej z zakresu chirurgii szczękowo – twarzowej nie była kwestionowana przez strony. Z kolei do opinii głównej z zakresu chirurgii plastycznej, zostały zgłoszone zastrzeżenia przez stronę powodową, jednak w ocenie Sądu, podniesione zarzuty zostały wyczerpująco wyjaśnione przez biegłego w złożonej opinii uzupełniającej. Stąd oddaleniu podlegał wniosek o powołanie innego biegłego z zakresu chirurgii plastycznej, który w ocenie Sądu, prowadził jedynie do przedłużenia toczącego się postępowania.

Mając to na uwadze, Sąd podzielił wnioski obydwu opinii biegłych w całości.

W tych okolicznościach należy wskazać, iż z opinii biegłej z zakresu chirurgii szczękowo – twarzowej wynika, iż zabieg przeprowadzany u powódki miał dość rutynowy charakter i można przyjąć, iż sam zabieg usunięcia zatrzymanych zębów został wykonany prawidłowo, albowiem zatrzymane zęby zostały usunięte bez patologicznych następstw, a zębodoły wygoiły się nie dając specjalnych dolegliwości. W tym kontekście należy jednak zauważyć, iż podstawą roszczenia powódki nie była kwestia prawidłowości zabiegu usunięcia zębów, czego powódka nie kwestionowała, a kwestia uszkodzenia obydwu kąćków ust, do którego doszło w trakcie wskazanego zabiegu usunięcia zębów. W tym zakresie biegła wskazała natomiast, iż uszkodzenie kąćków ust było wyraźnym, dużym błędem w postępowaniu operujących lekarzy, powodującym tak ogromne uszkodzenie kąćków ust, tkanek czerwieni wargowej oraz skóry wargi po stronie prawej. Biegła jednocześnie zakwestionowała fakt spowodowania uszkodzenia nagrzanym wiertłem lub prostnicą utrzymaną w ręku przez operatora, wskazując, iż był to skutek mechanicznego urazu wiertłem, które mogło się zdarzyć się w momencie wyjmowania prostnicy z wiertłem szczelinowym jamy ustnej przy pracującej, a nie wyłączonej wiertarce, co przy wiertle obracającym się z prędkością ok. 40 000 obr./min. i nieuwadze operatora, nawet skutek lekkiego dotknięcia tkanki miękkiej uszkodziło ją na dużej powierzchni.

Biegła wykluczyła także możliwość uznania uszkodzenia ciała doznanego przez powódkę za powikłanie i wskazała, iż z takim powikłaniem nie spotkała się podczas 30 lat pracy i 25 lat pracy jako biegłego (opinia biegłej – k. 229-230).

Podobnie z opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej wynika, iż w ocenie biegłego przy przeprowadzaniu zabiegu usunięcia zębów nie zachowano należytej staranności, co doprowadziło do trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki pod postacią blizny prawego kąćka ust. Z opinii biegłego wynika także, iż bliznowiec powstały na skutek uszkodzenia prawego kąćka ust był konsekwencją głębokiego uszkodzenia tkanek i nie można było zapobiec tworzeniu blizny przerostowej. Biegły wskazał przy tym, iż zabieg usunięcia bliznowca i zszycia rany przeprowadzony w pozwanym szpitalu w dniu 23.05.2018r. został przeprowadzony poprawnie zgodnie z zasadami chirurgii ogólnej, jednak nie były to zasady chirurgii plastycznej. Liniowe wycięcia bliznowca może doprowadzić do powstania blizny ściągającej, co zaobserwowano u powódki. Zabieg ten przyniósł radykalną poprawę kształtu i funkcji blizny. Jednocześnie stan miejscowy okolicy blizny w kategorii oceny funkcjonalnej i estetycznej ma charakter trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 15%.

Zwrócić także należy uwagę, iż w dacie wykonywania zabiegu obowiązywał przepis art. 67a ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20090520417>) (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318) w świetle którego, zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjenta albo śmierć pacjenta wywołane niezgodnymi z aktualną wiedzą medyczną: diagnozą, jeśli spowodowała ona niewłaściwe leczenie albo opóźniła właściwe leczenie przyczyniając się do rozwoju choroby; leczeniem, w tym wykonaniem zabiegu operacyjnego; zastosowaniem produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, stanowiły zdarzenie medyczne, co odnosiło się także do następstw udzielania świadczeń zdrowotnych w szpitalu w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej. Zaistnienie zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, skutkowało natomiast możliwością wystąpienia przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego z wnioskiem o ustalenie zdarzenia medycznego do (...) właściwej ze względu na siedzibę szpitala (art. 67b oraz art. 67c powołanej ustawy). Wskazane przepisy utraciły moc obowiązującą z dniem 06.09.2023r. w związku z uchynieniem ustawą z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1675).

Przedstawicielka ustawowa powódki, jak wynika z bezspornych okoliczności faktycznych sprawy, wszczęła postępowania przed (...) w O., w wyniku którego prawomocnym orzeczeniem z dnia 09.01.2020r. (...) uznała, iż uszkodzenie ciała, do którego doszło w dniu 4 kwietnia 2017r. w (...) w O. jest zdarzeniem medycznym.

Komisja uznała przy tym, iż analiza dokumentacji medycznej i zdjęć powódki skłania do wniosku, że widoczne, rozległe oparzenia skóry twarzy dziecka wskazują na nieprofesjonalny sposób wykonania zabiegu, a tak rozległe oparzenia,

widoczne na zdjęciach, nie są normalnym następstwem zabiegu ani też nie mogą być uznane za powikłanie. Komisja podkreśliła także, że Kodeks Etyki Lekarskiej nakłada na lekarzy obowiązek przeprowadzenia wszelkich postępowań diagnostycznych, leczniczych i zapobiegawczych z należytą starannością, a więc poświęceniem im niezbędnego czasu i uwagi (art. 8). Lekarz ponosi zatem odpowiedzialność za niedołężność tej staranności. Odpowiada za każdą nieuwagę, nieostrożność, niedbalstwo, jeżeli jego postępowania było sprzeczne z elementarnymi zasadami wiedzy i praktyki lekarskiej. Komisja nie miała wątpliwości, że dentyści przeprowadzający zabieg u powódki naruszyli obowiązujące ich zasady zachowania należytej staranności, w wyniku czego doprowadzili do poparzenia tkanek miękkich twarzy dziecka. Gdyby zabieg został wykonany z należytą starannością i operujący należycie badał temperaturę narzędzi, to do poparzenia twarzy by nie doszło. Również nieujawnienie rozległego oparzenia w dokumentacji medycznej powódki wskazuje, że nie podjęto natychmiast właściwego leczenia powódki (uzasadnienie orzeczenia (...))k. 30-32).

Odnosząc się do powyższego, w szczególności do kwestii mechanizmu powstania uszkodzenia ciała powódki, tj. czy uszkodzenie kącika prawego ust powódki nastąpiło wskutek urazu mechanicznego spowodowanego dotknięciem wiertłem czy też wskutek oparzenia narzędziami używanymi przy zabiegu, w ocenie Sądu, nie ma to istotnego znaczenia dla odpowiedzialności pozwanego w rozpoznawanej sprawie. Nie ulega przy tym wątpliwości, iż narzędzia używane przy zabiegu nagrzewały się do znacznych temperatur mogących skutkować oparzeniem, jak też to, że podczas wyjmowania prostnicy z wiertłem szczelinowym z jamy ustnej przy pracującej wiertarce w połączeniu z nieuwagą operatora, nawet lekkie dotknięcie tkanki miękkiej mogło doprowadzić do jej uszkodzenia na dużej powierzchni. Stąd uszkodzenie mogło być skutkiem jednego z tych zdarzeń lub też obydwu jednocześnie. Nie ulega natomiast wątpliwości, iż przy przeprowadzaniu zabiegu u powódki w pozwanym (...)doszło do uszkodzenia ciała, które nie miało charakteru normalnych następstw zabiegu ani też charakteru powikłania, a było wynikiem niezachowania należytej ostrożności i staranności przy udzielaniu świadczenia medycznego przez personel medyczny pozwanego, co stanowiło zdarzenie medyczne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20090520417>) (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318).

Mając na uwadze powyższe należało przyjąć, iż strona powodowa wykazała, iż postępowanie personelu medycznego pozwanego nie było zgodne z zasadami sztuki lekarskiej (tj. było bezprawne) i było zawinione, w wyniku czego powstała szkoda, która pozostawała w adekwatnym związku przyczynowo - skutkowym z takim działaniem, czy też zaniechaniem personelu medycznego, a co za tym idzie musi skutkować przyjęciem odpowiedzialności pozwanego na podstawie wskazanych norm prawnych. W ocenie Sądu, powódka wykazała, że pozwanemu (...)można zarzucić obiektywną sprzeczność działania lub zaniechania z powszechnie przyjętymi zasadami i regułami postępowania dyktowanymi przez naukę i praktykę medyczną, albowiem tak rozległe uszkodzenie kącików ust u powódki nie było normalnym następstwem przeprowadzonej operacji ani jej powikłaniem, co potwierdzają opinie biegłych sądowych oraz orzeczenie (...) w O.. W ocenie Sądu, pozwany dopuścił się zaniedbania, także w tym, iż nie podjęto działań mających na celu zagojenie ran, a wręcz zlekceważono stan zdrowia powódki, a w dokumentacji medycznej wpisano, iż nie było powikłań przeprowadzonego zabiegu, co potwierdza wypowiedź zarówno biegłych, iż : „dołączona do akt sprawy dokumentacja medyczna prowadzona poprawnie, nie posiadała jednak szczegółowego opisu jak doszło i jak rozległe było uszkodzenie powódki po zabiegu, co świadczy to o nieujawnianiu powikłania przez operatora.”, jak też cytowane wcześniej orzeczenie (...).

Odnosząc się do kwestii adekwatnego związku przyczynowo - skutkowego, należy wskazać, iż granice wyznaczające możliwości dowodowe stron wyznacza aktualny stan wiedzy medycznej. W konsekwencji nie wymaga się, aby związek przyczynowy pomiędzy postępowaniem lekarza, a powstałą szkodą został ustalony w sposób pewny. Podkreślenia wymaga, że ustalenie w sposób pewny związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem lekarza, a powstałą szkodą jest najczęściej niemożliwe, gdyż w świetle wiedzy medycznej w większości wypadków można mówić tylko o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, a rzadko o pewności, czy wyłączności przyczyny. Na powstanie szkody ma lub może mieć wpływ wiele czynników i należy tylko ustalić, w jakim stopniu prawdopodobieństwa wobec innych czynników pozostaje zaniedbanie personelu medycznego. Podkreśla się również, że żądanie absolutnej pewności związku przyczynowego nie byłoby ani realne, ani uzasadnione. Mając na uwadze powyższe powołane opinie biegłych oraz orzeczenie (...), jako błąd lekarzy przeprowadzających zabieg u powódki w dniu 4 kwietnia 2017 r. należy przyjąć nieumiejętne posłużenie się narzędziami, skutkujące uszkodzeniem kącików ust powódki, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu. Uszkodzenie to wymagało opisanie w dokumentacji medycznej oraz leczenia, jednak nie ujawnienie tak rozległego uszkodzenia twarzy powódki przez operatora w dokumentacji medycznej uniemożliwiło szybsze podjęcie leczenia powódki i ewentualne uniknięcie powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu. Dopiero w 2018 r. podjęto się wycięcia blizny keloidowej, co spowodowało asymetrię kącików ust, a dopiero trzeci zabieg pod znieczuleniem ogólnym przyniósł większą poprawę, jednakże nadal nie dając zadowalających efektów. Powódka do końca życia będzie miała blizny związane z niedbalym posługiwaniem się narzędziami podczas przeprowadzanego zabiegu 4 kwietnia 2017r. Z pewnością przy tym w/w zachowanie personelu pozwanego, podczas zabiegu w dniu 4 kwietnia 2017 r., odbiega od modelowego wzorca fachowca, a działanie zgodne z wskazaniami sztuki medycznej pozwoliłoby uniknąć błędu skutkującego wystąpieniem szkody. Powyższe w sposób jednoznaczny wskazuje, że pozwany nie dochował należytej staranności, a jego zachowanie należy ocenić jako zawinione.

Podsumowując, biorąc pod uwagę zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznać należy, że w sprawie wykazane zostały przez stronę powodową wszystkie przesłanki odpowiedzialności deliktowej pozwanego.

Stosownie do art. 444§1 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) w zw. z art. 445§1 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>), w związku z powołanymi wyżej przepisami art. 415 i 430 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>), w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Powyższe zdarzenie, tj. uszkodzenie ciała powódki podczas wykonywania zabiegu w dniu 04.04.2027r., skutkowało powstaniem u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu, dolegliwości bólowych, traumy oraz naruszenia estetyki twarzy, co niewątpliwie stanowi krzywdę, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>)

Odnosząc się do wysokości żadanego przez powódkę zadośćuczynienia należy wskazać, iż celem zadośćuczynienia pieniężnego jest przede wszystkim złagodzenie cierpień i towarzyszących im ujemnych uczuć związanych z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. orzeczenie SN z dnia 10 czerwca 1999 r., (...)).

Zgodnie z przyjętym w doktrynie i ugruntowanym w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądem, zadośćuczynienie winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., (...)). Najistotniejszym celem zadośćuczynienia jest wynagrodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, czyli zrealizowanie funkcji kompensacyjnej. Ma ono umożliwić mu uzyskanie satysfakcji, która wpłynie korzystnie na jego samopoczucie i pozwoli zniwelować poczucie krzywdy wywołanej czynem niedozwolonym. Rozmiar zadośćuczynienia może być odnoszony do stopy życiowej społeczeństwa, która tylko pośrednio rzutuje na umiarkowany jego wymiar i to w zasadzie bez względu na status społeczny oraz materialny poszkodowanego. Wysokość zadośćuczynienia powinna przedstawiać przy tym odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej, jednak musi być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (vide - wyrok SN z 26.05.2021 r., (...)).

Czynniki wpływające na rozmiar krzywdy, która podlega kompensacji przez zapłatę zadośćuczynienia, mogą kształtować się różnie i powinny być one oceniane ad casum. Nie jest możliwe wypracowanie w tym punkcie sztywnych, a przy tym uniwersalnych kryteriów, w szczególności przez wskazanie, że określone uszczerbki na zdrowiu w każdym wypadku powinny skutkować zasądzeniem zadośćuczynienia w określonej kwocie. Zadośćuczynienie powinno być adekwatne do realiów społeczno-gospodarczych. (...) ustalanie wysokości zadośćuczynienia ma charakter immanentnie ocenny i mieści się w sferze tzw. uznania sędziowskiego (vide - postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 11 października 2024 r., sygn. akt (...)).

Zasadniczą przesłanką określenia wysokości zadośćuczynienia jest stopień natężenia elementów składających się na pojęcie krzywdy. Sąd musi przy tym uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia. Wskazuje się, że wysokość przyznawanej kwoty zadośćuczynienia powinna być tak ukształtowana, aby stanowić „ekwiwalent wycierpianego bólu”, jak też, że kwota zadośćuczynienia powinna być pochodną wielkości doznanej krzywdy (wyrok Sądu Apelacyjnego w B.z dnia 22.12.2017r., (...)). Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej za poniesienie przez poszkodowanego szkody niemajątkowej. Przyznana z tytułu zadośćuczynienia kwota pieniężna ma na celu złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych, których doznała osoba występująca z roszczeniem o jego zasądzenie, powinna zatem być „odpowiednia” w stosunku do odniesionej krzywdy. Zadaniem zadośćuczynienia jest wyrównanie i złagodzenie szkód emocjonalnych. Oznacza to, że przy jego szacowaniu należy brać pod uwagę nie tylko wszystkie okoliczności konkretnej sprawy wpływające na rodzaj i rozmiar cierpień odczuwanych przez poszkodowanego, ale również baczyć na to, by kwota zadośćuczynienia nie stała się dla poszkodowanego źródłem wzbogacenia, a dla osoby odpowiedzialnej za wyrządzenie krzywdy, źródłem represji nieuzasadnionej zakresem jej odpowiedzialności. Oczywiście niemożliwym jest matematyczne oszacowanie wartości majątkowej doznanej przez poszkodowanego krzywdy. W związku z tym wyliczenie należnego zadośćuczynienia zależy od oceny sądu orzekającego na podstawie zaoferowanego przez strony materiału dowodowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w K.z dnia 22.12.2017, (...)).

Biorąc pod uwagę powyższe należy wskazać, iż stopień krzywdy doznanej przez powódkę należy uznać za znaczny. Zwrócić należy uwagę, iż uszkodzenie ciała doznane przez powódkę jest wynikiem braku należytej staranności i naruszenia podstawowych standardów opieki nad powódką. Blizna powódki jest zlokalizowana na twarzy, w chwili obecnej w dalszym ciągu jest wyraźnie widoczna, pomimo upływu ponad 7 lat od daty zdarzenia oraz podjętych działań leczniczych. Estetyczność jest niezadowolająca. Powódka doznała uszkodzenia ciała (skutkującego aktualną blizną) jako dziecko, oprócz dolegliwości bólowych spowodowanych samym uszkodzeniem ciała (kącików ust), trudnościami w przyjmowaniu pokarmów, trudnościami w mówieniu, musiała się także poddać kolejnym zabiegom zmierzającym do usunięcia skutków uszkodzenia ciała, przy czym okazały się one ostatecznie niewystarczające do całkowitego ich usunięcia. Skutkiem zdarzenia był także dyskomfort psychiczny związany z widoczną raną (a później blizną) w okolicach ust, co powodowało nieprzychylnie bądź złośliwie komentarze rówieśników, wyalienowanie powódki ze społeczności rówieśników, negatywnie wpływało na jej samopoczucie, poczucie bezpieczeństwa oraz relacje z rówieśnikami. Powódka ponadto musiała zrezygnować z uprawiania sportu, ograniczyć spotkania z rówieśnikami, zrezygnować z korzystania z basenu. W ocenie Sądu, w okolicznościach sprawy nie ulega wątpliwości, iż obecność blizny na twarzy powódki miała wpływ na rozwój samooceny powódki jako dziecka i jej komfort psychiczny. Ma również wpływ na aktualne życie powódki i jego komfort psychiczny. Powódka ukrywa bliznę, stosując makijaż, a jednocześnie jest świadoma, iż stosowane przez nią zabiegi kosmetyczne nie są skuteczne (bowiem makijaż luszczy się przez co blizna staje się nawet bardziej widoczna). Negatywnie wpływa to na jej samopoczucie, samoocenę, powódka wskazuje, iż „sama się sobie nie podoba”, skutkuje lękiem w kontaktach z ludźmi. Powódka nie lubi i obawia się pytań o przyczyny swego wyglądu. Powódka jest przy tym młodą kobietą, przywiązującą wagę do estetyki oraz swego wyglądu, uważa, iż ma on wpływ na jej kontakty z innymi osobami. W związku z doznaniem urazem i w szczególności jego konsekwencjami dla psychiki powódki, powódka korzystała także ze wsparcia psychologa.

Mając na uwadze powyższe, należało w ocenie Sądu, przyjmując, iż w okolicznościach sprawy zadośćuczynienie w kwocie 150 000,00 zł jest adekwatne do rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę. W szczególności, w ocenie Sądu, nie stanowi kwoty zbyt wysokiej. Brak jest także przesłanek do przyjęcia, iż może prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia powódki. Biorąc pod uwagę aktualną stopę życiową społeczeństwa, ceny podstawowych dóbr i realia społeczno – gospodarcze, w ocenie Sądu, kwota ta w odniesieniu do stopnia doznanej przez powódkę krzywdy oraz długotrwałości odczuwania jej skutków jest utrzymana w rozsądnych granicach.

O odsetkach za opóźnienie od zasądzonej kwoty Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, stosownie do art. 481§1 i 2 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) w zw. z art. 455 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) Miał przy tym na uwadze, iż pismem odebrany przez pozwanego w dniu 17.02.2020 r. strona powodowa wezwala pozwanego do zapłaty żądanej kwoty zadośćuczynienia w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma. Żądanie to nie zostało spełnione w określonym terminie w jakiegokolwiek części. Zatem roszczenie powódki, zgodnie z art. 455 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>), stało się wymagalne z upływem wyznaczonego terminu. Zwrócić przy tym należy uwagę, iż jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>), uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 k.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640160093>) możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze (tak np. Sąd Apelacyjny w K.w wyroku z dnia 9.03.2018r., (...) oraz Sąd Apelacyjny w B.w wyroku z dnia 25.02.2019r., sygn. akt (...)).

O kosztach procesu Sąd orzekł stosownie do art. 98§1, §1¹ i §3 k.p.c. (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19640430296>), zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, mając na uwadze, iż powódka wygrała proces w całości. Przy czym na koszty procesu należne powódce złożyła się: opłata od pozwu (7.500 zł), poniesione przez powódkę koszty wynagrodzenia biegłych (1.917,93 zł), wynagrodzenie pełnomocnika stosownie do § 2 ust. 6 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokatów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1935 z późn. zm.) w kwocie 5400,00 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł), tj. łącznie kwota 14 834,93 zł.

Z kolei o zwrocie stronie powodowej niewykorzystanej części zaliczki uiszczonej na poczet kosztów opinii biegłych (pkt III wyroku) orzeczono w stosownie do art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20051671398>) (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 959 z późn. zm.).

SSO Tomasz Cichocki