

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 czerwca 2013r.

Sąd Okręgowy w Warszawie Wydział IV Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Dorota Kącka

Protokolant sekretarz sądowy Anna Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 13 czerwca 2013 r., w Warszawie

na rozprawie sprawy

z powództwa M. S.

przeciwko G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzących działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. i Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

1. Zasądza solidarnie od pozwanych G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzących działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. i Towarzystwa (...) w W. kwotę 100.000(sto tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od 03.10.2011r. do dnia zapłaty, z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego;
2. W pozostałej części oddala powództwa;
3. Zasądza solidarnie od pozwanych G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzących działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. i Towarzystwa (...) w W. kwotę 2.171,13 (dwa tysiące sto siedemdziesiąt jeden i 13/100)zł, tytułem zwrotu kosztów postępowania w tym 1.800 (jeden tysiąc osiemset)zł, tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, z tym, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego;
4. Nakazuje pobrać solidarnie od pozwanych G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzących działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. i Towarzystwa (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Okręgowego w Warszawie) kwotę 5.097,30(pięć tysięcy dziewięćdziesiąt siedem i 30/100)zł, tytułem kosztów sądowych, z tym, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego;
5. W pozostałym zakresie koszty postępowania przejmuje na rachunek Skarbu Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 lipca 2011 roku (data prezentaty) powód M. S. wniósł o:

1. zasądzenie solidarnie od pozwanych G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzących działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. oraz in solidum od pozwanego Towarzystwa (...) S. A. w W. na rzecz powoda kwoty 200.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi, liczonymi od dnia następnego po dniu doręczenia pozwany odpisów pozwu do dnia zapłaty;

2. ustalenie, że pozwani będą odpowiedzialni w przyszłości za dalsze szkody doznane przez powoda, które mogą ujawnić się w przyszłości jako następstwa leczenia w pozwanym zakładzie opieki zdrowotnej;

3. zasądzenie solidarnie od pozwanych G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzących działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. oraz in solidum od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniósł, iż wskutek niedołożenia należytej staranności przez personel (...), błędnej diagnozy, a w konsekwencji braku zastosowania odpowiedniego leczenia konieczne było przeprowadzenie amputacji jądra prawego. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, stale odczuwa silne dolegliwości bólowe, stracił wiarę w siebie, czuje się nie w pełni mężczyzną. Doznane uszkodzenie ciała doprowadziło u powoda zarówno do spadku kondycji fizycznej jak i psychicznej (pozew-k.4-17).

W odpowiedzi na pozew pozwani G. S. (1), E. S., J. M., M. F. wnieśli o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanych kosztów postępowania. W uzasadnieniu podnieśli, iż samoistne schorzenie powoda było trudne diagnostycznie. Ponadto, z uwagi na specyfikę zawodu lekarza z całą pewnością stan powoda, mimo iż przeżył traumę, nie był efektem zaniedbań ze strony pozwanych (odpowiedź na pozew-k.78-80).

Pozwane Towarzystwo (...) S. A. w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniosło, że powód nie wykazał winy (...) w G., a w szczególności nie wykazał, aby w pozwanej placówce doszło do popełnienia błędu w sztuce medycznej. Zdaniem pozwanego powód był leczony prawidłowo. A nawet gdyby uznać, że w pozwanej placówce doszło do popełnienia jakiegoś błędu medycznego to powód nie wykazał, że błąd ten ma związek ze szkoda jakiej doznał (odpowiedź na pozew-k.84-87).

W toku procesu strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

Pozwane G. S. (1), E. S., J. M., M. F. prowadzą działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. (dowód: wyciąg z ewidencji-k.22-25).

Towarzystwo (...) S. A. zawarło z (...) umowę ubezpieczenia w okresie od 1 maja 2010 roku do dnia 30 kwietnia 2011 roku, potwierdzoną polisą serii (...) (okoliczność bezsporna).

Powód M. S. w dniu 28 maja 2010 roku obudził się rano z silnym bólem jądra prawego, w związku z czym udał się do lekarza rodzinnego pozwanej spółki (...). Towarzyszył mu promieniujący ból jądra po pachwinę, bóle podbrzusza, miał problemy ze swobodnym poruszaniem się. Lekarz rodzinny M. F. po obejrzeniu jądra i osłuchaniu stetoskopem stwierdził zapalenie jądra prawego i przepisał antybiotyk oraz zalecił leżenie, nie wydając skierowania na badania diagnostyczne, ani nie wykonując USG jądra. Powód został poinformowany, że w przypadku nie ustąpienia dolegliwości lub wystąpienia gorączki ma się udać do poradni chirurgicznej (dowód: zeznania powoda).

Następnie w dniu 30 maja 2010 roku powód zgłosił się do Szpitala (...) z powodu nasilenia dolegliwości bólowych i rosnącego obrzęku jądra prawego. Został skierowany na konsultację urologiczną. Na podstawie wstępnego badania i badania USG podejrzewano skręt jądra. Powód, z rozpoznaniem skrętu jądra, dostał skierowanie do szpitala w trybie pilnym (dowód: karta informacyjna-k.30, wynik USG-k.32, skierowanie-k.33).

Po przeprowadzeniu badań w Klinice (...) został niezwłocznie poddany leczeniu operacyjnemu. U powoda tego samego dnia przeprowadzono rewizję moszny. Podczas zabiegu stwierdzono odczynowy wodniak, krwiak około powrózka nasiennego bez cech świeżego krwawienia oraz jądro z wybroczynami krwawymi, sino-czarne. Po nacięciu jądra

stwierdzono tkanki martwicze. Ostatecznie podjęto decyzję o usunięciu jądra prawego. Jednocześnie ufiksowano jądro lewe (dowód: historia choroby-k.35,36).

Powód został wypisany ze szpitala w dniu 1 czerwca 2010 roku z zaleceniem okresowych kontroli w poradni urologicznej. Przez miesiąc po operacji przyjmował antybiotyki. Chodził kilkakrotnie na konsultację do psychologa.

W chwili zdiagnozowania choroby powód miał 22 lata. Studiował na kierunku dziennikarstwo i komunikacja społeczna. Pracował na umowę zlecenie w (...) Sp. z o.o., otrzymując wynagrodzenie w kwocie 1.658,00 zł brutto (dowód: zaświadczenie-k.55, umowa zlecenie-k.56-57, rachunek-k.58).

Obecnie powód pozostaje pod opieką urologiczną. Przy prawidłowej funkcji jądra lewego usunięcie jądra nie ma wpływu na zdolność płodzenia. Jednak pozostaje ryzyko wystąpienia zapalenia, a nawet choroby nowotworowej w jednym jądrze. Powód powinien na co dzień ograniczać czynności fizyczne mogące doprowadzić do urazu jedyne go jądra. Nie może uprawiać w zw. z tym wszystkich sportów. Rokowania na przyszłość są dobre z punktu widzenia urologicznego (dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu urologii M. B.-k.205-207, opinia uzupełniająca-k.235-236).

Powód od 3 lat jest w związku partnerskim z W. R.. Po utracie jądra ma poczucie niższości jako partner seksualny. Kontakty seksualne mają miejsce kilka razy w miesiącu. W kontakcie seksualnym odczuwa niepewność odnośnie swojej sprawności. Przed stosunkiem ma niepełną erekcję, czasem jej brak. Zdaniem biegłego sądowego z zakresu seksuologii zaburzenie to ma charakter czynnościowy i może być traktowane jako nerwica seksualna. Poziom testosteronu decydujący o sile popędu seksualnego znajduje się u powoda w normie ale w dolnej granicy. Taka sytuacja może powodować uzasadnioną obawę niesprawdzenia się w kontaktach intymnych. Fakt posiadania jednego jądra nie ma wpływu na codzienne funkcjonowanie powoda, poza sprawami seksualnymi. Jest bardziej agresywny, kłótlivy ze względu na stan psychiki. Powód może całkowicie pozbyć się ujemnych skutków usunięcia jądra w życiu seksualnym pod warunkiem poddania się terapii seksuologicznej. Przy czym ryzyko nowotworu jądra zdrowego może negatywnie wpłynąć na psychikę powoda, a co za tym idzie także na życie seksualne (dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu seksuologii J. B.-k.281-291, opinia uzupełniająca-k.308).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przeprowadzone dowody, którymi są dokumenty o charakterze prywatnym: dokumentacja medyczna załączona do akt sprawy, opinia biegłego sądowego z zakresu urologii M. B., opinia biegłego sądowego z zakresu seksuologii J. B., a ponadto zeznania świadków M. C., W. R., G. S. (2), H. C., J. C. oraz zeznania powoda M. S. i pozwanych M. F., G. S. (1), E. S., J. M..

Sąd w całości uznał za wiarygodne dokumenty prywatne złożone w sprawie, gdyż treść ich w zasadzie nie została zakwestionowana przez żadną ze stron, a Sąd nie znalazł podstaw by podważyć ich wiarygodność z urzędu.

Sąd dał również wiarę zeznaniom powoda i świadków M. C., W. R., G. S. (2), H. C., J. C., albowiem okoliczności przez nich powołane potwierdził pozostały zebrany w sprawie materiał dowodowy.

Sąd nie dał wiary zeznaniom pozwanych, w zakresie w jakim nie znalazły potwierdzenia w pozostałym zebrany materiał dowodowy, w szczególności w opinii biegłego z zakresu urologii. Zdaniem Sądu ich stanowisko zostało stworzone na potrzeby niniejszego postępowania. Wskazać należy, że pozwani nie zaprzeczają, że lekarz badający powoda nie zalecił ani nie wykonał badania USG, poinformował o konieczności zgłoszenia się na konsultację urologiczną ale tylko w razie pogorszenia stanu zdrowia. Twierdzenie pozwanych, iż wina leży po stronie powoda, ponieważ dopiero po dwóch dniach po pierwszej konsultacji lekarskiej udał się do poradni urologicznej, pomimo nasilenia objawów choroby, nie wyłącza winy pozwanych, bowiem z opinii biegłego z zakresu urologii wynika wprost, że złe postępowanie diagnostyczne od momentu pierwszego kontaktu z lekarzem doprowadziło do utraty jądra. Każde powiększenie objętości moszny u młodych mężczyzn wymaga pilnego zabiegu operacyjnego w postaci rewizji moszny, czego lekarz pracujący w spółce pozwanych nie wykonał.

Istotnym elementem dowodowym tego postępowania są sporządzone ściśle na potrzeby niniejszego postępowania opinie biegłych sądowych z zakresu urologii i z zakresu seksuologii. W ocenie Sądu przedmiotowe opinie przedstawione przez biegłych zostały opracowane rzetelnie. Biegli sądowi zawarli w opiniach stanowcze wnioski poparte logiczną argumentacją, które oparli na szczegółowej analizie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy i badaniu powoda. Przedmiotowe opinie są spójne z zebrany materiał dowodowy i jako takie zasługują na danie im wiary w całości. Zostały one sporządzone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie. Opinie są jasne i wyczerpujące. Konkluzje płynące z opinii nie są rozbieżne. Opinie są precyzyjne i zwięzłe oraz w sposób dokładny i wyczerpujący odpowiadają na zadane biegłym pytania. Z tych względów Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Opinia biegłego z zakresu urologii w sposób jednoznaczny wskazała możliwość popełnienia błędu lekarskiego. Przy dolegliwościach ze strony jądra oraz zespołu ostrej moszny badanie USG jest badaniem podstawowym, stan zdrowia powoda stwarzał podstawy do wykonania USG w trybie pilnym, celem diagnostyki różnicowej, natomiast pozwany (...) nie zalecił ani nie wykonał badania USG.

Sąd zważył co następuje.

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) S. A. w W. względem pacjentów Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w G. jest wynikiem zawarcia przez te podmioty umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej potwierdzonej polisą serii (...) w okresie od 1 maja 2010 roku do dnia 30 kwietnia 2011 roku.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W myśl § 2 pkt 2 cytowanego przepisu świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Stosownie do treści art. 808 § 1 k.c. umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na rzecz osoby trzeciej. Osoba trzecia może nie być w umowie wymieniona. Ubezpieczający może w czasie trwania umowy wskazywać osoby, na których rzecz została zawarta umowa. Zgodnie z § 3 tego artykułu jeżeli nie umówiono się inaczej, osobie trzeciej przysługuje bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń odszkodowanie lub świadczenie należne z tytułu tej umowy.

W związku z powyższym, między pozwanymi (...) a ubezpieczycielem występuje odpowiedzialność in solidum. Każdy z dłużników odpowiada na innej podstawie prawnej, przy czym zapłata odszkodowania przez jednego z nich zwalnia drugiego od odpowiedzialności.

Przechodząc do żądań pozwu, w pierwszej kolejności Sąd poddał analizie żądanie zadośćuczynienia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Zgodnie z § 2 przywołanego przepisu jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim

złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej. Zadośćuczynienie pieniężne jest formą naprawienia krzywdy w ramach odpowiedzialności deliktowej.

Zgodnie z treścią art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Przesłankami odpowiedzialności deliktowej są w świetle przywołanego przepisu wina, szkoda oraz związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem sprawczym wywołującym szkodę, a tą szkodą.

Art. 361 § 1 k.c. ujmuje związek między działaniem bądź zaniechaniem zobowiązanego, a powstałym skutkiem w postaci szkody jako konieczną przesłankę odpowiedzialności odszkodowawczej.

Kodeks cywilny przyjął dualistyczną koncepcję winy, polegającą na tym, że wina łączy w sobie element obiektywny, tj. niezgodność działania sprawcy z określonymi regułami postępowania, czyli każde zachowanie niewłaściwe, a więc niezgodne bądź z przepisami prawa przedmiotowego lub też - w stosunku do lekarza - naruszenie obowiązujących reguł wynikających z zasad wiedzy medycznej i doświadczenia zawodowego lub też zachowania się sprzecznego z powszechnie obowiązującymi zasadami współżycia. Bezprawność zaniechania ma miejsce wówczas, gdy istniał obowiązek działania, występował zakaz zaniechania lub też zakaz spowodowania skutku, który przez zaniechanie mógłby być spowodowany. Element subiektywny winy wyraża się w niewłaściwym nastawieniu psychicznym sprawcy szkody w postaci umyślności lub nieumyślności, i może - w zakresie dotyczącym techniki medycznej wyrażać się w niewiedzy lekarza, nieostrożności w postępowaniu, nieuwadze bądź też niedbalstwie polegającym na niedołożeniu pewnej miary staranności. Zachowanie lekarza czy też personelu medycznego musi być obiektywnie bezprawne i subiektywnie zawinione. Art. 416 k.c. stanowi, że ten kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności, co oznacza że odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez wskazane wyżej podmioty ponosi zakład leczniczy. Obowiązkiem całego personelu strony pozwanej było dołożenie należytej staranności w leczeniu pacjenta. Przypisanie winy wymaga określenia standardu poprawnego działania takiej struktury, który będzie miernikiem staranności, jakiej należy wymagać stosownie do art. 355 k.c. i porównaniu z tym standardem działań, które rzeczywiście miały miejsce (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 29 września 2005r., I ACa 510/05, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2005 r., III CK 143/04).

Błąd medyczny w prawie cywilnym rozumiany jest wąsko - jako postępowanie sprzeczne z zasadami wiedzy i nauki medycznej w zakresie dla lekarza dostępnym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1kwietnia 1955 r., IV CR 39/54). Jest więc kategorią obiektywną, niezależną od indywidualnych cech czy zdolności konkretnego lekarza i od okoliczności, w jakich udziela świadczeń zdrowotnych. W piśmiennictwie prawniczym i medycznym wprowadza się różne podziały i klasyfikacje błędów lekarskich. Sąd Najwyższy, oceniając na tle poszczególnych stanów faktycznych kwestię cywilnej odpowiedzialności za szkody wyrządzone przy leczeniu odwołuje się do trzech typów błędu, wyróżnionych w oparciu o kryterium czynności, w związku z podjęciem których dochodzi do błędu medycznego. Należą tu: błąd rozpoznania (tzw. diagnostyczny), błąd prognozy (rokowania), błąd w leczeniu (terapeutyczny).

Stosownie zatem do treści wskazanych przepisów, należało dokonać oceny w zakresie występowania przesłanek, jakie muszą być spełnione, aby można było w ogóle przyjąć istnienie odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego w niniejszej sprawie.

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wskazuje, że wskutek niedołożenia należytej staranności przez personel medyczny (...), błędnej diagnozy, a w konsekwencji braku zastosowania odpowiedniego leczenia u powoda konieczne było przeprowadzenie amputacji jądra. Z opinii biegłego jednoznacznie wynika, że ocena zdrowia powoda podczas wizyty w pozwanym zakładzie leczniczym nie do końca była prawidłowa. Istniały podejrzenia skrętu jądra z powodu nagłego bólu jądra, które wystąpiło rano i młodego wieku powoda. Badanie USG pozwoliłoby postawić bardziej prawidłową diagnozę. Schorzenia występującego u powoda nie dało się wykluczyć bez badania USG i zabiegu operacyjnego rewizji moszny. Brak jakiegось objawu z całego zespołu ostrej moszny nie zwalnia od pilnego, natychmiastowego skierowania na badania diagnostyczne oraz do lekarza urologa. Stan zdrowia powoda stwarzał

podstawy do wykonania badania USG w trybie pilnym. Skutkiem nierozpoznania skrętu jądra była martwica w ciągu 6-8 godzin. Konieczność amputacji jądra pozostawała w związku przyczynowym z błędnie postawioną diagnozą i była ona zawiniona z powodu niezachowania przez lekarza należytej staranności podczas diagnozy i braku zgodności jego postępowania ze wskazaniami wiedzy medycznej, co wypełnia przesłanki odpowiedzialności deliktowej na podstawie art. 415 k.c.

Przechodząc do analizy wysokości należnego zadośćuczynienia, wskazać należy, że ustawa stwierdza jedynie, że Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Wobec tego Sąd, ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, odwołał się do kryteriów wypracowanych przez orzecznictwo. Nie ulega wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny Sądu, która powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod rozwagę całokształt okoliczności, w tym rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (zob. uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145). Zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Funkcja kompensacyjna powinna mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, że powództwo w zakresie zadośćuczynienia zasługiwało na uwzględnienie w części. Sąd zasądził 50 % kwoty dochodzonej przez powoda, czyli 100.000,00 zł, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Niewątpliwie powód doświadczył znacznego cierpienia fizycznego i psychicznego wskutek utraty jądra prawego. Dla 22 letniego mężczyzny było to ciężkim przeżyciem. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Stracił wiarę w siebie, czuje się nie w pełni mężczyzną. Stan psychiczny i fizyczny przez znaczny okres czasu uniemożliwiał mu wykonanie najprostszych czynności życia codziennego. Ma problemy w kontaktach seksualnych, czuje się niepewnie. Nie można przy tym stracić z pola widzenia faktu, iż powód w dniu zabiegu amputacji jądra był osobą młodą, aktywną zawodowo i społecznie. Powszechny jest bowiem pogląd, że poczucie krzywdy wywołanej czynem niedozwolonym jest z reguły większe u osób młodych, niż dla osoby w starszym wieku. Na wysokość zadośćuczynienia wpłynął również fakt, iż do końca życia powód będzie osobą w pewien sposób niepełnosprawną.

Jednakże Sąd w sposób szczegółowy przeanalizował wytyczne zawarte w judykaturze i doktrynie i stwierdził, że żądana w toku niniejszego procesu kwota z tytułu zadośćuczynienia jest wygórowana. Zauważyć należy, że najsilniejsze dolegliwości bólowe były znaczne i średnie przez pewien czas po operacji, jednak później stan zdrowia powoda M. S. ulegał stopniowej stabilizacji, obecnie występują u niego bóle pantomowe. Rokowania na przyszłość są dobre z punktu widzenia urologicznego.

Z jednej strony zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, przy czym kwestią zasadniczą jest rozmiar szkody niemajątkowej.

Sąd zważył w szczególności, że powód domagał się zadośćuczynienia z powodu naruszenia dobra szczególnie cennego, jakim jest zdrowie. Przyznanie w takiej sytuacji zbyt niskiego zadośćuczynienia prowadziłoby do niepożądanego deprecjacji tego dobra. Zwłaszcza w sytuacji, kiedy do spowodowania szkody doszło na skutek błędu lekarskiego.

Nie negując nieodwracalnego uszczerbku, jakiego doznał powód stwierdzić należy, że kondycja psychiczna powoda, a tym samym nasilenie objawów może się zmniejszyć w przebiegu pomyślnych wydarzeń życiowych w przyszłości. Powód odczuwa dyskomfort psychiczny sytuacyjnie ale ma duże wsparcie ze strony matki i dziewczyny. Powinien się poddać terapii seksuologicznej, która pomoże mu pozbyć się ujemnych skutków usunięcia jądra w życiu seksualnym. Uwzględniając wszystkie te czynniki Sąd zasądził zadośćuczynienie, stosując zbiektywizowane kryteria oceny. Zdaniem Sądu kwota ta złagodzi odczucie krzywdy i umożliwi powodowi odzyskanie równowagi psychicznej.

Sąd zasądził także ustawowe odsetki od zasądzonej kwoty 100.000,00 zł od dnia 3 października 2011 roku do dnia zapłaty. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011 roku I PK 145/10 zadośćuczynienie przysługuje z odsetkami od dnia opóźnienia, czyli wezwania do zapłaty na podstawie art. 455 k.c. i 481 § 1 k.c., a nie od dnia jego zasądzenia (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lutego 2012 r., I ACa 83/12). Wskazać należy, że zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania zobowiązania. W tej sytuacji wezwaniem do zapłaty jest pozew, który został doręczony pozwanym w dniu 3 października 2011 roku. W związku z czym roszczenie stało się wymagalne i z tym dniem pozwany popadł w opóźnienie.

Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez Sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało rozstrój zdrowia, są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa rozstroju zdrowia są z reguły wielorakie i zwłaszcza w przypadkach cięższych wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, czy przebiegu leczenia. W tym miejscu Sąd pragnie zauważyć, iż obecnie w orzecznictwie podnosi się, że przypadku wystąpienia „nowej” szkody pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym poszkodowany będzie mógł w terminie 3 lat od powzięcia wiadomości o jej wystąpieniu dochodzić jej naprawienia na drodze sądowej (art. 442¹ § 3 k.c.). Jeśli powodowi przysługuje roszczenie o zasądzenie świadczenia, to brak jest interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 maja 2008 r., sygn. akt I ACa 192/08, LEX nr 458585). W przypadku ujawnienia nowej szkody będącej skutkiem błędu lekarskiego powód każdorazowo będzie miał możliwość wytoczenia kolejnego powództwa o zasądzenie.

Mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko, co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Sąd uznał więc, że proces o zapłatę zadośćuczynienia, stanowi ten typ roszczeń, których określenie w przeważającej mierze zależy od oceny Sądu. Z tego względu do rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd zastosował regułę przewidzianą właśnie w zdaniu drugim przepisu art. 100 k.p.c.