

Sygn. akt I ACa 122/17

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 9 czerwca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

|                 |                                     |
|-----------------|-------------------------------------|
| Przewodniczący: | SSA Anna Kowacz-Braun (spr.)        |
| Sędziowie:      | SSA Józef Wąsik<br>SSA Regina Kurek |
| Protokolant:    | sekr.sądowy Marta Matys             |

po rozpoznaniu w dniu 9 czerwca 2017 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa W. P.

przeciwko Szpitalowi (...)(...)w Z.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu

z dnia 23 listopada 2016 r. sygn. akt I C 848/14

1. **oddala apelację;**

2. **przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz radcy prawnego B. Ś. kwotę 3.321 zł (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden złotych), w tym 621 zł podatku od towarów i usług, tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

SSA Józef Wąsik SSA Anna Kowacz-Braun SSA Regina Kurek

Sygn. akt I ACa 122/17

## UZASADNIENIE

**wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 9 czerwca 2017 r.**

W ostatecznie sprecyzowanym żądaniu pozwu z dnia 5 marca 2014 r. skierowanego przeciwko Szpitalowi (...) (...)w Z., powódka W. P. wniosła o zasądzenie kwoty 120.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na podstawie

art. 445 § 1 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, zasądzenie kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za zawinione naruszenie dóbr osobistych na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 23 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, zasądzenie kwoty 11.000 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 29 października 2015 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie renty w kwotach po 1.809,92 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia 1 listopada 2012 r. płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w zapłacie liczonymi od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 29 października 2015 r. do dnia zapłaty. Nadto powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za szkody jakich doznała w wyniku zdarzenia z dnia 30 kwietnia 2010 r. Poza tym powódka wniosła o zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje żądania powódka podała, że w dniu 30 kwietnia 2010 r. zgłosiła się na SOR Szpitala (...) (...)w Z. w związku z urazem przebyłym w dniu 27 kwietnia 2010 r. w Wojewódzkim Szpitalu (...) (...)w Z.. Na SOR powódka została przyjęta przez lekarza R. D., któremu opisała przebieg zdarzenia oraz opisała swoje dolegliwości bólowe jakie powstały wskutek upadku na urządzenie pionizujące. Mimo tego lekarz nie przeprowadził żadnego badania fizykalnego, żadnych oględzin ciała i nie zlecił wykonania badań diagnostycznych. Nadto bagatelizował sygnały płynące od powódki i szydził z niej pytając, czy teraz sobie przypomniła, że ją boli. Po opuszczeniu szpitala i powrocie do domu powódka podjęła diagnostykę we własnym zakresie. Ze względu na opóźnienie w wykonaniu badań diagnostycznych przez pozwanego, doszło u powódki do znacznego opóźnienia w leczeniu i wskutek tego została poddana zabiegowi operacyjnemu w maju 2011 r. Ponieważ jednak zniszczenia nerwowe i mięśniowe były znaczne, powódka nie odzyskała sprawności w lewej ręce. W jej ocenie to zaniechania personelu pozwanego szpitala spowodowały u niej rozwój cieśni nadgarstka oraz trwałe uszkodzenie barku, co skutkuje obecnie jej trwałym inwalidztwem. Wszystko to rodzi odpowiedzialność pozwanego na mocy art. 445 k.c. Poza tym skoro doszło do naruszenia dobra powódki w postaci zdrowia, to odpowiedzialność pozwanego opiera się także na art. 448 k.c. w zw. z art. 23 k.c. Co się zaś tyczy żądania odszkodowania w kwocie 11.000 zł to wynika ono z konieczności zakupu wózka inwalidzkiego z napędem elektrycznym, jeśli zaś chodzi o rentę to wynika ona ze zwiększonych potrzeb powódki na: odbywanie wizyt lekarskich, zakup lekarstw, podjęcie prywatnej rehabilitacji i udział w turnusach rehabilitacyjnych. Na koniec powódka podała, że ustalenie odpowiedzialności na przyszłość wynika z tego, że obecnie nie jest w stanie przewidzieć wszystkich skutków przedmiotowego zdarzenia, którego mogą się ujawnić w przyszłości.

W odpowiedzi na powyższe żądania, pozwany wniosł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu w pierwszej kolejności pozwany podniósł zarzut przedawnienia wskazując, że trzyletni termin upłynął z dniem 30 kwietnia 2013 r. lub 21 czerwca 2013 r., wtedy to bowiem minęły 3 lata od wykonania przez powódkę badań EMG nadgarstka oraz USG cieśni nadgarstka. W dalszej kolejności pozwany wskazał, że zarzut zaniechania diagnostyki nie polega na prawdzie, gdyż badania nie wykazały obrażeń kostnych, lecz zmiany zwyrodnieniowe, co nie było wskazaniem do leczenia operacyjnego. W ocenie pozwanego uszkodzenie stożka rotatorów i zespołu cieśni kanałów nadgarstka nie jest wynikiem zdarzenia na które powołuje się powódka, bowiem nie wykazała na to dowodów. Zatem powódka nie wykazała ani tego, że doznała szkody ani związku przyczynowego między działaniem personelu pozwanego a swoją hipotetyczną szkodą, ani bezprawności działania pozwanego szpitala. Z tej przyczyny powództwo winno zostać oddalone w całości.

Wyrokiem z dnia 23 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy w Nowym Sączu: w pkt I oddalił powództwo; w pkt II zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 3600,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; w pkt III przyznał ze środków Skarbu Państwa Szpitalowi (...) (...)w Z. kwotę 10,95 zł tytułem poniesionych wydatków; w pkt IV kosztami postępowania od uiszczenia których powódka była zwolniona obciążył Skarb Państwa.

Rozstrzygnięcie wydał Sąd w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny:

W 1997 r. powódka przeżyła udar mózgu z porażeniem połowicznym prawostronnym. Poruszała się o kuli którą trzymała w lewej ręce, a nadto miała założony na nodze stabilizator, który służył do usztywnienia kończyny dolnej

prawej. Jedynie sporadycznie korzystała z wózka inwalidzkiego. Zażywała leki: A. (nadciśnienie), potas, A. (zapalenie jelita grubego) oraz F. (odwodnienie). Powódka miała także problemy z kręgosłupem, a nadto bolała ją ręka, w której trzymała kulę. Okresowo od około 2007 r. pozostawała w leczeniu ortopedycznym u dr S. K.. W związku z prawostronnym porażeniem, powódka która była dotąd osobą praworęczną zaczęła posługiwać się lewą ręką i udało się jej opanować posługiwanie się tą ręką w sposób taki jak wcześniej posługiwała się ręką prawą.

W związku z powyższymi dolegliwościami, chcąc uzyskać sprawność pozwalającą na samodzielne funkcjonowanie, powódka w kwietniu 2010 r. rozpoczęła turnus rehabilitacyjny w Wojewódzkim Szpitalu (...) (...)w Z.. W trakcie pobytu, w dniu 27 kwietnia 2010 r. powódka na terenie szpitala przewróciła się na wyciągniętą lewą rękę, którą próbowała bronić się przed upadkiem. Upadek ten spowodował ból w jej ręce. Następnie powódka zwróciła się do dyrektora szpitala o przeprowadzenie badań w skutek czego w dniu 30 kwietnia 2010 r. lekarz A. S. wystawiła W. P. skierowanie do pozwanego szpitala, w którym wskazała: „stan po urazie w okolicy biodra, barku i szyi (strona lewa), uraz sprzed około tygodnia, dzisiaj wybitne nasilenie dolegliwości bólowych”. W tym samym dniu powódka została przewieziona do pozwanego szpitala i tam J. G. z którym powódka podróżowała osobowym samochodem, udał się z jej skierowaniem do rejestracji i oznajmił pracującej tam kobiecie, że ustalone zostało, że powódka zostanie zbadana przez lekarza R. D.. Następnie J. G. pomógł powódce przejść do gabinetu lekarskiego i tam W. P. opisała R. D., co się wydarzyło i co ją boli. Lekarz przeprowadził następnie badanie fizykalne i stwierdził brak obrażeń zewnętrznych (otarć, krwiaków, obrzęków itd.) oraz uznał, że powódka nie wymaga leczenia oraz, że brak jest wskazań do wykonania radiogramów. Po opuszczeniu gabinetu powódka zwróciła się do ordynatora SOR z prośbą o wykonanie badania rentgenowskiego ręki, jednakże otrzymała odpowiedź, że kwestia skierowania na badanie należy do lekarza.

W pozwanym szpitalu w dacie przedmiotowego zdarzenia nie było urządzeń do wykonywania badań EMG, a R. D. pracował w nim od około 30 lat.

W dniu 5 maja 2010 r. powódka planowo zakończyła pobyt w sanatorium w Z. i powróciła do swojego miejsca zamieszkania w K.. W tym samym dniu skontaktowała się z Centrum Medycznym (...) przy ul. (...) w K. i tam zarejestrowała się do neurologa na 25 maja 2010 r.

W dniu 25 maja 2010 r. podczas konsultacji neurologicznej powódka została skierowana na badanie EMG, które odbyło się w dniu 21 czerwca 2010 r. i w wyniku którego zdiagnozowano u niej zespół cieśni nadgarstka. Następnie powódka w dniu 8 grudnia 2010 r. miała wykonany zabieg USG, a potem w marcu 2011 r. odbyła kolejną konsultację lekarską. Po zgromadzeniu wyników badań, w maju 2011 r. powódka poddała się operacji zespołu cieśni nadgarstka. Zabieg ten nie przyniósł poprawy sprawności lewej ręki powódki i dlatego W. P. została skierowana na rehabilitację. Także ta rehabilitacja nie przyniosła spodziewanych efektów i dlatego powódka została skierowana na konsultację ortopedyczną.

W okresie po operacji zespołu cieśni nadgarstka powódka w rozmowie z lekarzem K. dowiedziała się, że gdyby operacja odbyła się wcześniej to mogłaby przynieść skutki terapeutyczne.

We wrześniu 2011 r. zdiagnozowano u powódki uszkodzenie stożka rotatorów stawu barkowego, co zostało następnie potwierdzone także w badaniu z października 2012 r.

Powódka W. P. ma 68 lat, mieszka w K. i porusza się na wózku inwalidzkim. Jej samodzielność jest znacznie ograniczona, gdyż nie może swobodnie jeść, ma problemy z ubraniem się, ciężko jej utrzymać szklankę i podpisać się. Pozostaje w leczeniu ortopedycznym i podczas ostatniej konsultacji lekarz stwierdził, że uszkodzenie barku jest uszkodzeniem IV stopnia i ewentualna operacja nie przyniesie pozytywnego skutku. Powódka pobiera emeryturę wynoszącą około 1.000 zł. W. P. wymaga wizyt w poradniach specjalistycznych: ortopedycznej, neurologicznej, neurochirurgicznej i rehabilitacyjnej, co jest związane z przebyłym urazem lewej kończyny górnej oraz z konsekwencjami przebytego w 1997 r. udaru mózgu z towarzyszącym niedowładem prawostronnym. Wizyty te mogą odbywać się w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

W opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej J. Ś., postępowanie personelu pozwanego szpitala nie miało wpływu na powstanie zmian w zakresie lewego kanału nadgarstka i nerwu pośrodkowego. W dokumentacji medycznej powódki brak jest informacji o odchyleniach od normy w badaniu ortopedycznym i neurologicznym. Samo skierowanie wystawione powódce miało na celu wykonanie konsultacji specjalistycznej (ortopedycznej) w następstwie której konsultujący lekarz miał zdecydować o konieczności wykonania dodatkowych badań. Dalej biegły podał, że niewykonanie u powódki w pozwanym szpitalu badania radiologicznego jest prostą konsekwencją przeprowadzonego badania fizykalnego. Przy braku ewidentnych objawów zewnętrznych obrażeń badanie to nie jest postępowaniem standardowym. Niezastosowanie unieruchomienia również było konsekwencją nie stwierdzenia odchylenia od normy w badaniu fizykalnym. Nadto biegły wskazał, że badanie radiologiczne stawu barkowego nie uwidacznia jakichkolwiek uszkodzeń aparatu mięśniowo-więzadłowego, a ocenia jedynie uszkodzenia kostne których u powódki w trakcie wykonywanych później badań nie stwierdzono. Brak wykonanego badania radiologicznego nie opóźnił więc diagnostyki uszkodzonego stożka rotatorów barku lewego. Uszkodzenie nerwu pośrodkowego lewego, którego konsekwencją był rozpoznany w badaniu EMG z dnia 21 czerwca 2010 r. zespół cieśni nadgarstka o znacznym stopniu nasilenia nie mógł być również rozpoznany w warunkach SOR, gdyż oddziały te nie dysponują sprzętem do wykonywania tego typu badań. Zespół cieśni nadgarstka jest schorzeniem najczęściej rozwijającym się w ciągu miesięcy i lat i najczęściej wynika ze zmian pozapalnych, przeciążeniowych, zwyrodnieniowych oraz niezwykle rzadko powstaje w wyniku świeżych zmian pourazowych. Pourazowe uszkodzenia nerwu pośrodkowego z takim zaawansowaniem zmian musiałyby wiązać się ze złamaniem lub zwichnięciem w zakresie kości tworzących staw nadgarstka. W przypadku powódki do takich uszkodzeń w zakresie nadgarstka nie doszło. W ocenie biegłego to przeciążenie lewej ręki, w której powódka trzymała kulę o której się poruszała od 1997 r. mogło spowodować zmiany degeneracyjne w zakresie kanału nadgarstka i przebiegającego w nim nerwu pośrodkowego. Jeśli zaś chodzi zmiany w zakresie stożka rotatorów stawu barkowego lewego oraz łokcia lewego, to one również mogły rozwijać się latami w związku ze stałym narażeniem lewej kończyny górnej na przeciążenia. Znajduje to odzwierciedlenie w dostępnych wynikach badań obrazowych w których opisywane są zmiany degeneracyjno-zwyrodnieniowo-pourazowe. Upadek na wyprostowaną kończynę górną lewą mógł jedynie przyspieszyć powstanie tych uszkodzeń. Dolegliwości bólowe których powódka doznała mogły być skutkiem stłuczenia nadgarstka lewego, łokcia lewego i barku lewego. W tej sytuacji niewykonanie badania radiologicznego nie opóźniło w jakikolwiek sposób diagnostyki uszkodzenia tego nerwu. Podobnie w przypadku stawu barkowego kliniczna ocena jego ruchomości oraz obecności zewnętrznych śladów obrażeń była wystarczająca.

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd I instancji poczynił na podstawie przedłożonych w toku sprawy dokumentów, których wiarygodność i autentyczność nie zostały przez strony podważone, nie wzbudziły także podejrzeń Sądu oraz na podstawie opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej J. Ś., zeznań świadka R. D. i zeznań powódki. Sporządzona przez biegłego opinia wraz z opiniami uzupełniającymi były fachowe, rzeczowe i kompletne i jako takie zasługiwały na pełną wiarę Sądu Okręgowego. Opinia odpowiadała na postawione pytania i wskazała, że postępowanie personelu pozwanego szpitala nie miało wpływu na powstanie zmian w zakresie lewego kanału nadgarstka i nerwu pośrodkowego. Nie zachodziła potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego ortopedy, gdyż sam fakt niezadowolenia powódki z wniosków zawartych w opinii nie uzasadniał dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii. Sąd Okręgowy dał pełną wiarę zeznaniom świadka R. D., gdyż jego zeznania były logiczne i pokrywały się z dowodami z dokumentów zgromadzonymi w sprawie. Zeznania powódki Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne w części, w której opisała swój stan zdrowia przed wypadkiem. Sąd Okręgowy nie podzielił natomiast zeznań W. P. co do tego, że podczas konsultacji medycznej w dniu 30 kwietnia 2010 r. lekarz zaniechał przeprowadzenia jej jakichkolwiek badań. Należy bowiem zauważyć, że powódka zeznała, iż lekarz dotykał jej ręki. Także z wiarygodnych zeznań R. D. wynika, iż palpacyjnie zbadał powódkę, a ich efektem były wnioski zawarte na karcie pobytu na SOR. W tej sytuacji Sąd Okręgowy ustalił, że podczas przedmiotowej konsultacji medycznej, wobec powódki przeprowadzono badanie fizykalne czego efektem było stwierdzenie lekarza, że W. P. nie wymaga dalszego leczenia. Na wiarę nie zasługiwały także zeznania powódki o tym, że podczas konsultacji lekarz odnosił się do niej w sposób niewłaściwy, a to dlatego że zeznania te były odosobnione.

W ustalonym przez siebie stanie faktycznym, po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał powództwo za nieuzasadnione.

W ocenie Sądu Okręgowego zarzut przedawnienia roszczenia nie zasługiwał na uwzględnienie w świetle art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c. Ponadto Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, że pozwany, jako osoba prawna, związany jest węzłem prawnym z lekarzem, któremu powódka zarzuca wyrządzenie szkody. Odpowiedzialność pozwanego oparta jest na zasadzie ryzyka bez względu na to czy wynika z czynów podwładnego - art. 430 k.c. - czy z powierzenia czynności osobom, którym pozwany się posługuje - art. 474 k.c.

W niniejszej sprawie w ocenie Sądu Okręgowego, powódka nie wykazała żadnej z przesłanek odpowiedzialności pozwanego szpitala. W. P. źródła szkody upatrywała w zdarzeniu z dnia 30 kwietnia 2010 r., kiedy to zgłosiła się na SOR pozwanego szpitala i podczas konsultacji lekarskiej mimo zgłaszanych dolegliwości, lekarz – jak twierdzi powódka - nie przeprowadził żadnych badań, co skutkowało opóźnieniem podjęcia leczenia i doprowadziło do rozwoju cieśni nadgarstka oraz trwałego uszkodzenia barku. Tymczasem jak wynika z ustaleń poczynionych przez Sąd, postępowanie personelu pozwanego szpitala nie miało na to wpływu, bowiem było prawidłowe. Lekarz R. D. przeprowadził u powódki badanie fizykalne i wobec braku ewidentnych objawów zewnętrznych obrażeń uznał, że nie ma konieczności wykonywania badania radiologicznego, które to badanie nie jest elementem postępowania standardowego, a więc aby go wykonać muszą zostać stwierdzone ku temu podstawy. Skoro więc lekarz w wyniku badania stwierdził, że u powódki brak jest obrażeń zewnętrznych, to zasadnie mógł uznać, że przeprowadzenie badania radiologicznego jest zbędne. Podobnie sytuacja przedstawia się z niezastosowaniem u powódki unieruchomienia, skoro bowiem lekarz w wyniku badania fizykalnego – które było prawidłowe - nie stwierdził ku temu podstaw to nie można mu z tego powodu czynić zarzutu. W tym miejscu należy także zauważyć, że badanie radiologiczne stawu barkowego nie uwidacznia jakichkolwiek uszkodzeń aparatu mięśniowo-więzadłowego a ocenia jedynie uszkodzenia kostne których u powódki w trakcie wykonywanych później badań nie stwierdzono. Brak wykonanego badania radiologicznego nie opóźnił więc diagnostyki uszkodzonego stożka rotatorów barku lewego. Co się zaś tyczy uszkodzenia nerwu pośrodkowego lewego, którego konsekwencją był rozpoznany zespół cieśni nadgarstka o znacznym stopniu nasilenia, nie mógł być również rozpoznany w warunkach SOR, gdyż oddziały te nie dysponują sprzętem do wykonywania tego typu badań. W tej sytuacji należało uznać, że powódka nie wykazała, aby działanie lub zaniechanie (przeprowadzenia badania radiologicznego) pozwanego miało charakter zawiniony.

Odnosząc się do przesłanki powstania szkody, zdaniem Sądu Okręgowego należy wskazać, że zespół cieśni nadgarstka jest schorzeniem najczęściej rozwijającym się w ciągu miesięcy i lat i najczęściej wynika ze zmian pozapalnych, przeciążeniowych, zwyrodnieniowych. Pourazowe uszkodzenia nerwu pośrodkowego z takim zaawansowaniem zmian jak u powódki musiałyby wiązać się ze złamaniem lub zwichnięciem w zakresie kości tworzących stawy nadgarstka, a u W. P. do takich uszkodzeń w zakresie nadgarstka nie doszło. To przeciążenie lewej ręki w której powódka trzymała kulę o której się poruszała od 1997 r. mogło spowodować zmiany degeneracyjne w zakresie kanału nadgarstka i przebiegającego w nim nerwu pośrodkowego oraz w zakresie stożka rotatorów stawu barkowego lewego oraz łokcia lewego. Odnosząc się jeszcze do wystawionego powódce skierowania, należy zauważyć, że wbrew jej twierdzeniom, miało ono na celu tylko wykonanie konsultacji specjalistycznej (ortopedycznej) w następstwie której to konsultujący lekarz miał zdecydować o konieczności wykonania dodatkowych badań. Niewątpliwie zatem powstanie u powódki zespołu cieśni nadgarstka oraz trwałego uszkodzenia barku nie nastąpiło w skutek zachowania personelu pozwanego. Nadto W. P. – jak już wyżej wskazano – nie wykazała, aby zachowanie konsultującego ją lekarza miało doprowadzić do opóźnienia w podjęciu leczenia tych schorzeń. W tej sytuacji należało stwierdzić, że powódka nie wykazała, aby w skutek działań pozwanego szpitala doznała szkody.

Konsekwencją powyższych ustaleń braku zawinięcia po stronie pozwanej oraz braku szkody u powódki, było oczywiste stwierdzenie braku związku przyczynowego między tymi dwoma przesłankami. W tej sytuacji nie można przyjąć, aby pozwany szpital dopuścił się wobec powódki naruszenia przysługujących jej praw, a zwłaszcza praw opisanych w art. 6 – 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W. P. po przewiezieniu na SOR udzielono pomocy według aktualnej wiedzy medycznej i przy tym dochowano należytej staranności. W tej sytuacji

roszczenie powódki o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę - jako oparte na odpowiedzialności deliktowej strony pozwanej nie zasługiwało na uwzględnienie w żadnej części i dlatego podlegało oddaleniu.

Poza powyższym roszczeniem, W. P. swoje żądanie wywodziła także z faktu, że w skutek działania personelu pozwanego szpitala zostało naruszone jej dobro osobiste w postaci prawa do zdrowia. Niewątpliwie żądanie to należało ocenić na podstawie przepisów o ochronie dóbr osobistych, to jest przepisów art. 448 k.c. w związku z art. 24 k.c. Ciężar dowodu wykazania, że doszło do naruszenia dobra osobistego spoczywał na powódce i w ocenie Sądu nie sprostала ona temu obowiązkowi. Jak wynika z poczynionych ustaleń oraz powyższych rozważań zachowanie strony pozwanej w stosunku do W. P. było prawidłowe i żaden sposób nie godziło w jej prawo do zdrowia. Powódce po przewiezieniu na SOR udzielono pomocy według aktualnej wiedzy medycznej i przy tym dochowano należytej staranności. Lekarz R. D. przeprowadził u powódki badanie fizykalne i wobec braku ewidentnych objawów zewnętrznych obrażeń uznał, że nie ma konieczności wykonywania badania radiologicznego, które to badanie nie jest elementem postępowania standardowego, a więc aby go wykonać muszą zostać stwierdzone ku temu podstawy. Skoro więc lekarz w wyniku badania stwierdził, że u powódki brak jest obrażeń zewnętrznych, to zasadnie mógł uznać, że przeprowadzenie badania radiologicznego jest zbędne. Wobec W. P. nie doszło więc do zaniechania udzielenia niezbędnych świadczeń medycznych. W tej sytuacji powódka nie wykazała, aby zachowanie strony pozwanej miało wpływ na jej późniejszy stan zdrowia i aby przez to doszło do naruszenia jej dobra osobistego. Podobnie niewykazane zostało, aby lekarz R. D. miał w sposób niewłaściwy odnosić się do powódki czym miał naruszyć jej dobro osobiste w postaci prawa do godności. W tej sytuacji brak było podstaw do dochodzenia przez powódkę zadośćuczynienia z tytułu naruszenia dóbr osobistych na podstawie art. 448 k.c.

Na uwzględnienie nie zasługiwało także żądanie ustalenia na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za szkody jakich powódka doznała w wyniku zdarzenia z dnia 30 kwietnia 2010 r. W toku sprawy W. P. nie wykazała bowiem nie tylko, że nie poniosła szkody w związku z tym zdarzeniem, ale także nie wykazała przesłanki zawinionego działania personelu pozwanego za który on odpowiada. W tej sytuacji również to żądanie podlegało oddaleniu.

Kierując się powyższymi przesłankami powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu, o czym Sąd orzekł w pkt I sentencji wyroku.

Mając na uwadze wynik postępowania, o kosztach orzeczono na zasadzie odpowiedzialności za wynik sprawy wyrażonej w ar. 98 § 1 i 3 k.p.c. i na tej podstawie Sąd Okręgowy zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, zgodnie z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 490 ze zm.). Co prawda art. 102 k.p.c. statuujący zasadę słuszności pozwala sądowi w szczególnie uzasadnionych wypadkach na obciążenie strony przegrywającej tylko kosztami w części albo nieobciążenie jej tymi kosztami w ogóle, jednakże w ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie nie zaistniał taki szczególnie uzasadniony wypadek. Sąd nie znalazł podstaw do zastosowania art. 102 k.p.c. w niniejszej sprawie i orzekł jak w pkt II sentencji wyroku.

W. P. była zwolniona od kosztów sądowych i dlatego kwotę 10,95 zł tytułem wydatków Sąd przyznał stronie pozwanej ze środków Skarbu Państwa, o czym orzekł w pkt III sentencji wyroku. Także z tej przyczyny kosztami postępowania od uiszczenia których powódka była zwolniona obciążony został Skarb Państwa, co zostało wyrzeczone w pkt III sentencji.

Powódka wniosła apelację od powyższego wyroku i zaskarżyła go w części, tj. w zakresie pkt I i II wyroku. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła naruszenie:

1. art. 6 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta poprzez przyjęcie, że nie naruszono prawa powódki do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej;

2. art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta poprzez przyjęcie, że nie naruszono prawa powódki do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością;
3. art. 7 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta poprzez przyjęcie, że nie naruszono prawa powódki do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia;
4. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 k.p.c. i art. 278 k.p.c. wskutek oddalenia zgłoszonego prawidłowo przez powódkę dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego jako wniosku bezzasadnego – chociaż mając na uwadze zgromadzony materiał dowodowy, brak jego wiarygodności w szczególności w odniesieniu do poprzedniej opinii biegłego i znaczne wynikające z tego materiału rozbieżności, dopuszczenie tego wniosku było zasadne i konieczne;
5. art. 233 k.p.c. w zw. z art. 361 k.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez dowolną i nieodpowiadającą zasadom doświadczenia życiowego ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, które doprowadziły do przyjęcia, że nie udowodniono naruszenia praw powódki oraz związku przyczynowego pomiędzy naruszeniem praw powódki a doznaną przez nią szkodą;
6. art. 189 k.c. poprzez jego niezastosowanie;
7. art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie, pomimo że w sprawie wystąpiły uzasadnione okoliczności odstąpienia od obciążania powódki kosztami w ogóle albo w części, w szczególności powódka nie posiadając wiedzy specjalistycznej nie mogła z pewnością ustalić przyczyny doznanej szkody, a ponadto jej sytuacja życiowa uniemożliwia uiszczenie tak wysokich kosztów procesu.

Powódka wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części w ten sposób, że:

- w zakresie pkt I

- a) zasądzenie na rzecz powódki kwoty 120 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- b) ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za szkody jakich doznała powódka;
- c) zasądzenie na rzecz powódki kwoty 30 000 zł tytułem zadośćuczynienia za zawinione naruszenie dóbr osobistych na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 23 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty (po 10 000 zł za każde z naruszonych praw);
- d) zasądzenie na rzecz powódki kwoty 1 809,92 zł tytułem miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia 01.11.2012 r. płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w zapłacie liczonymi od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 29.10.2015 r. do dnia zapłaty;
- e) zasądzenie na rzecz powódki kwoty 11 000 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 29 października 2015 r. do dnia zapłaty.;

- w zakresie pkt II: zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego kosztów postępowania, ewentualnie, w przypadku podzielenia stanowiska Sądu I instancji w zakresie uwzględnienia powództwa wniosła o nie obciążanie w ogóle kosztami albo zasądzenie od niej tylko części kosztów.

Względnie wniosła o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji wraz z pozostawieniem terminu Sądowi orzeczenia o kosztach postępowania, w tym kosztach zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Jednocześnie z ostrożności procesowej, na wypadek nie uwzględnienia apelacji w całości bądź w części, wniosła o: nie obciążanie powódki kosztami postępowania apelacyjnego na zasadzie art. 102 k.p.c. i przyznanie pełnomocnikowi kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

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

Apelacja powódki jest nieuzasadniona i jako taka podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjął za swoje.

W pierwszej kolejności konieczne jest rozważenie zasadności podniesionych przez apelującą zarzutów naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów postępowania. Dopiero bowiem w razie stwierdzenia niezasadności zarzutów błędu w procedowaniu Sądu możliwe i konieczne staje się rozpoznanie zarzutów odnoszących się do poczynionych przez ten Sąd ustaleń faktycznych, a następnie zarzutów dotyczących zastosowania prawa materialnego. Błąd w ustaleniach faktycznych zarzucić można bowiem w sytuacji, gdy Sąd nieprawidłowo przeprowadzi postępowanie dowodowe i oceni zgromadzone dowody. Natomiast naruszenie prawa materialnego może mieć miejsce dopiero, jeżeli Sąd prawidłowo zrekonstruuje okoliczności faktyczne sprawy.

Za pozbawiony podstaw uznać należy zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 k.p.c. i art. 278 k.p.c. wskutek oddalenia zgłoszonego przez powódkę dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego.

Sąd Apelacyjny podziela ocenę Sądu Okręgowego, że sporządzona opinia biegłego sądowego J. Ś. z zakresu chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej

wraz z opiniami uzupełniającymi mają charakter fachowy i udzielają wyczerpujących wyjaśnień na zagadnienia przedstawione biegłemu w odezwach. W niebudzący wątpliwości sposób z opinii wynika, że postępowanie personelu pozwanego szpitala nie miało wpływu na powstanie zmian w zakresie lewego kanału nadgarstka i nerwu pośrodkowego. Biegły podał, że niewykonanie u powódki w pozwanym szpitalu badania radiologicznego jest prostą konsekwencją przeprowadzonego badania fizykalnego, w którego toku nie stwierdzono ewidentnych objawów zewnętrznych obrażeń. Nadto badanie radiologiczne stawu barkowego nie uwidacznia jakichkolwiek uszkodzeń aparatu mięśniowo-więzadłowego, a ocenia jedynie uszkodzenia kostne, których u powódki w trakcie wykonywanych później badań nie stwierdzono. Brak wykonanego badania radiologicznego nie opóźnił więc diagnostyki uszkodzonego stożka rotatorów barku lewego. Uszkodzenie nerwu pośrodkowego lewego, którego konsekwencją był rozpoznany zespół cieśni nadgarstka o znacznym stopniu nasilenia nie mógł być również rozpoznany w warunkach SOR pozwanego szpitala. W tej sytuacji w ocenie biegłego, niewykonanie badania radiologicznego nie opóźniło w jakikolwiek sposób diagnostyki uszkodzenia tego nerwu. Podobnie w przypadku stawu barkowego kliniczna ocena jego ruchomości oraz obecności zewnętrznych śladów obrażeń była wystarczająca. Wnioski zaprezentowane przez biegłego są jasne i zrozumiałe, a nadto nie pozostają w sprzeczności z regułami logicznego rozumowania. Wbrew twierdzeniom powódki opinia biegłego nie cechuje się rozbieżnościami. Biegły w opiniach uzupełniających wyczerpująco ustosunkował się do zarzutów podnoszonych przez powódkę, a dalsze kwestionowanie treści opinii biegłego przez powódkę nie miało charakteru merytorycznego, a świadczyło jedynie o uporze powódki zdeterminowanej na osiągnięcie swych partykularnych celów w postępowaniu, niezależnie od istnienia obiektywnie uzasadnionych podstaw jej roszczeń. Sąd Okręgowy zasadnie wskazał, że przedmiotowa opinia może stanowić podstawę ustaleń w sprawie, a zatem nie zachodziła potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego ortopedy jak wniosła powódka. Z przebiegu postępowania dowodowego wywnioskować należy, że powódka wносиła o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z uwagi na subiektywne niezadowolenie z wniosków zawartych w opinii i jej działanie było nakierowane na udowodnienie korzystnej dla niej tezy, a nie zaś na obiektywne wyjaśnienie okoliczności sprawy. Aktualność zachowuje stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 14 kwietnia 2015 r., sygn. akt I ACa 119/15: „Nie stanowi podstawy do przyjęcia, że sąd jest zobowiązany dopuścić dowodu z opinii kolejnego (kolejnych biegłych) w każdym przypadku to, iż złożona opinia jest niekorzystna dla strony domagającej się takiego uzupełnienia postępowania dowodowego, a samo niezadowolenie jej z przygotowanego już



opracowania nie jest ku temu dostatecznym powodem. Nie jest dla takiego uzupełnienia wystarczającą przyczyną to, że w przekonaniu strony kolejna opinia pozwoli na udowodnienie korzystnej dla niej tezy.”

Powódka wniosła o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego argumentowała tym, że powołanie innego biegłego spoza województwa, gdzie znajduje się siedziba pozwanego szpitala, pozwoli na uniknięcie zarzutów stronniczości biegłego, a co jest prawdopodobne uwzględniając zamknięty charakter środowiska medycznego. Z argumentacją powódki nie można się zgodzić. Przede wszystkim powódka nie przytoczyła żadnych okoliczności, które choćby uprawdopodobniałyby jej twierdzenia co do stronniczości biegłego. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie można domniemywać, że biegły jest stronniczy już tylko z samego faktu, że zamieszkuje i pracuje na terenie tego samego województwa, w którym siedzibę ma pozwany szpital. Należy także zauważyć, że nie wykazano, ażeby biegłego ze stroną pozwaną łączyły jakiekolwiek więzi czy to zawodowe czy towarzyskie z personelem pozwanego szpitala, a co mogłoby uprawdopodobniać ewentualną stronniczość biegłego.

Nietrafnym jest zarzut powódki, że opinia biegłego została oparta na wybiórczym materiale dowodowym, zaś biegły dokonał oceny wiarygodności dowodów. Z opinii jasno wynika, że biegły przeanalizował dokumentację medyczną i wziął pod uwagę zeznania powódki i świadka R. D. i przeanalizował je wyłącznie pod kątem zlecenia sądu. Powszechną praktyką jest dostarczanie biegłym całych akt sprawy, tak aby uwzględniono w opinii całokształt okoliczności rzutujących na ich wydanie, przy czym zaznaczyć należy, że biegły nie ma obowiązku odnosić się do każdej informacji znajdującej się w aktach, jeżeli nie ma ona znaczenia dla treści i wniosków analizowanego w opinii problemu. Rolą Sądu jest dokonanie oceny wiarygodności dowodów i Sąd Okręgowy w przedmiotowej sprawie samodzielnie tej oceny dokonał, co znajduje odzwierciedlenie w treści skarżonego wyroku.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powódka bezpodstawnie zarzuca naruszenie art. 233 k.p.c. w zw. z art. 361 k.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez dowolną i nieodpowiadającą zasadom doświadczenia życiowego ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, które doprowadziły do przyjęcia, że nie udowodniono naruszenia praw powódki oraz związku przyczynowego pomiędzy naruszeniem praw powódki a doznaną przez nią szkodą.

Przypomnieć należy, że powódka swoje roszczenia zgłoszone w pozwie wywodziła z zaniechania przez stronę pozwaną przeprowadzenia właściwych badań pomimo zgłaszanych przez nią dolegliwości, co miało jej zdaniem skutkować pogorszeniem jej stanu zdrowia, nadto zarzucała pozwanej naruszenie jej dóbr osobistych w postaci zdrowia i godności w związku z postępowaniem pracownika strony pozwanej.

Sąd I instancji przeprowadził w powyższym zakresie zakreślonym podstawą faktyczną żądania pozwu wyczerpujące postępowanie dowodowe, czyniąc szczegółowe ustalenia dotyczące przebiegu wizyty powódki w pozwanym szpitalu. Okoliczności stanu faktycznego ustalone przez Sąd Okręgowy wynikają ze zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej powódki, opinii biegłego sądowego, a ponadto przeprowadzonego dowodu z zeznań świadka R. D. oraz przesłuchania powódki, których wartość i moc dowodową ocenioną przez Sąd Okręgowy Sąd Apelacyjny w pełni podziela. Tym samym ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy na podstawie wymienionych wyżej dowodów uznać należy za prawidłowe, dlatego Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. Powódka w apelacji wyraża odmienną ocenę dowodów niż zaprezentowana w treści skarżonego orzeczenia. Zarzuty powódki w tym zakresie mają charakter spekulatywny i stanowią przejaw konstruowania narracji zgodnej z oczekiwaniami powódki i nie dają się pogodzić z regułami racjonalnego rozumowania i zasadami doświadczenia życiowego stosowanymi w postępowaniu dowodowym. W szczególności zarzuty co do oceny wiarygodności zeznań świadka R. D. mają charakter hipotetyczny. Nieprzekonywująco brzmi teza powódki, że świadek R. D. z uwagi na odbycie rozmowy telefonicznej z dr A. S. celem przedsięwzięcia środków ostrożności, opisałby bardziej szczegółowo wykonywane względem powódki czynności niż w przypadku innych pacjentów, albowiem świadczyłoby to o niedozwolonym uprzywilejowaniu powódki w udzielaniu świadczeń medycznych. Nadto w realiach publicznej służby zdrowia, w szczególności w warunkach SOR, z uwagi na ilość obsługiwanych pacjentów przyjmowanych nierzadko z ciężkimi urazami, bardziej przekonujące jest wyjaśnienie, że lekarz na podstawie badania fizykalnego po stwierdzeniu braku celowości dalszej diagnostyki czy leczenia powódki, uznał za zasadne nie koncentrować dalszej uwagi na powódce i przyjąć kolejnego pacjenta, zamiast

szczegółowo opisywać w dokumentacji medycznej przypadek powódki. Ponadto zeznania w/w świadka nie stanowiły wyłącznej podstawy ustaleń poczynionych przez Sąd I instancji.

Do przesłanek odpowiedzialności deliktowej należą: zdarzenie, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na określonej zasadzie, oraz szkoda i związek przyczynowy między owym zdarzeniem a szkodą. Przy ustalaniu odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych znajdują zastosowanie przepisy ogólne dotyczące związku przyczynowego, szkody i sposobów jej naprawienia (art. 361–363 k.c.). Sąd Okręgowy słusznie wskazał, że powódka nie wykazała żadnej z przesłanek odpowiedzialności pozwanego szpitala na podstawie art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c. Sąd Apelacyjny podziela ustalenia Sądu Okręgowego, że lekarz R. D. przeprowadził u powódki badanie fizykalne i wobec braku ewidentnych objawów zewnętrznych obrażeń uznał, że nie ma konieczności wykonywania badania radiologicznego, które to badanie nie jest elementem postępowania standardowego, a więc aby go wykonać muszą zostać stwierdzone ku temu podstawy. Skoro więc lekarz w wyniku badania stwierdził, że u powódki brak jest obrażeń zewnętrznych, to zasadnie mógł uznać, że przeprowadzenie badania radiologicznego jest zbędne. Podobnie sytuacja przedstawia się z niezastosowaniem u powódki unieruchomienia, skoro bowiem lekarz w wyniku badania fizykalnego – które było prawidłowe - nie stwierdził ku temu podstaw to nie można mu z tego powodu czynić zarzutu. W tym miejscu należy także zauważyć, że badanie radiologiczne stawu barkowego nie uwidacznia jakichkolwiek uszkodzeń aparatu mięśniowo-więzadłowego, a ocenia jedynie uszkodzenia kostne których u powódki w trakcie wykonywanych później badań nie stwierdzono. Brak wykonanego badania radiologicznego nie opóźnił więc diagnostyki uszkodzonego stożka rotatorów barku lewego. Co się zaś tyczy uszkodzenia nerwu pośrodkowego lewego, którego konsekwencją był rozpoznany zespół cieśni nadgarstka o znacznym stopniu nasilenia, nie mógł być również rozpoznany w warunkach SOR, gdyż oddziały te nie dysponują sprzętem do wykonywania tego typu badań. W tej sytuacji należało uznać, że powódka nie wykazała, aby działanie lub zaniechanie (przeprowadzenia badania radiologicznego) pozwanego miało charakter zawiniony. W tym stanie rzeczy zbyteczne jest rozważanie spełniania pozostałych przesłanek odpowiedzialności z uwagi na brak zdarzenia, z którym wiązałaby się odpowiedzialność deliktowa strony pozwanej. Toteż żądania powódki w zakresie zasądzenia zadośćuczynienia za krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c., renty oraz odszkodowania były bezpodstawne.

Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że pozwany szpital nie dopuścił się wobec powódki naruszenia przysługujących jej praw, w tym wskazanych w art. 6-8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r., poz. 186 t.j.).

Zarzut powódki w przedmiocie naruszenia art. 6 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r., poz. 186 t.j.), poprzez naruszenie praw powódki do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej należy ocenić jako bezzasadny. Powódka błędnie wywodzi, że wystawienie skierowania przez dr A. S. świadczy o doznaniu urazu, co z kolei było wskazaniem do przeprowadzenia diagnostyki w celu ustalenia przyczyny dolegliwości, a czego w pozwanym szpitalu nie zrobiono. Jak wyżej wskazano lekarz R. D. przeprowadził u powódki badanie fizykalne, co było działaniem adekwatnym do przypadku powódki i odpowiadało standardom aktualnej wiedzy medycznej.

Nie można także podzielić argumentacji powódki co do naruszenia art. 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta poprzez nienależyte udzielenie świadczeń. Obowiązek należytej staranności w wykonywaniu zawodu lekarza statuują m. in. art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2017 r., poz. 125 t.j.) czy art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej. W przedmiotowej sprawie powódka nie została „pozostawiona sama sobie” jak utrzymuje. Z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika, że wykonano u powódki badania fizykalne, co odpowiadało standardowi należytej staranności w warunkach SOR wobec braku przesłanek do dalszej diagnostyki czy leczenia. Subiektywne przeświadczenie powódki oraz jej oczekiwania co do sposobu i rodzaju przeprowadzania badań diagnostycznych czy leczenia nie mogą decydować o ocenie słuszności postępowania lekarza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Nadto powódka w tym zakresie w sposób wybiórczy interpretuje treść opinii biegłego, przytaczając korzystne dla siebie fragmenty, w oderwaniu od całokształtu wniosków biegłego, toteż nie sposób zgodzić się z jej argumentacją zawartą w apelacji. Trzeba również zaznaczyć, że w

przedmiotowej sprawie nie doszło do zwłoki w realizacji świadczeń zdrowotnych, bo powódka została przyjęta na SOR pozwanego szpitala jeszcze w tym samym dniu, w którym otrzymała skierowanie.

Także zarzut naruszenia art. 7 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, nie zasługuje na uwzględnienie. Powołany przepis prawa stanowi, że pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. Powódka w apelacji nie przytoczyła argumentacji uzasadniającej w/w zarzut, ograniczając się do nader ogólnikowych twierdzeń. Także całokształt okoliczności sprawy nie wspiera tezy, że powódka w chwili przyjęcia na SOR pozwanego szpitala pozostawała w stanie zagrażającym zdrowiu lub życiu czy też żeby udzielenie świadczeń zdrowotnych zostało udzielone ze zwłoką.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Okręgowego, że nie wykazano naruszenia dóbr osobistych powódki na podstawie art. 23 i 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c. Słusznie z poczynionych ustaleń wywieziono, że zachowanie strony pozwanej w stosunku do W. P. było prawidłowe i w żaden sposób nie godziło w jej prawo do zdrowia. Istotnie powódka nie wykazała, aby zachowanie strony pozwanej miało wpływ na jej późniejszy stan zdrowia i aby przez to doszło do naruszenia jej dobra osobistego. Podobnie niewykazane zostało, aby lekarz R. D. miał w sposób niewłaściwy odnosić się do powódki czym miał naruszyć jej dobro osobiste w postaci prawa do godności. Tym samym brak było podstaw do dochodzenia przez powódkę zadośćuczynienia z tytułu naruszenia dóbr osobistych na podstawie art. 448 k.c.

Nie można się również zgodzić z zarzutem powódki co do naruszenia art. 189 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie w niniejszej sprawie. Powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za szkody jakich doznała. 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. Zgodzić się należy ze stanowiskiem, że „Interes prawny w rozumieniu art. 189 jest kategorią obiektywną. Jest to obiektywna (czyli rzeczywiście istniejąca), a nie tylko hipotetyczna (czyli w subiektywnym odczuciu strony) potrzeba prawna uzyskania wyroku odpowiedniej treści występująca wówczas, gdy powstała sytuacja rzeczywistego naruszenia albo zagrożenia naruszenia określonej sfery prawnej.” (M. Manowska, Komentarz do art. 189 Kodeksu postępowania cywilnego [w:] Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-505(38), pod red. M. Manowskiej, WK, 2015). Mając na uwadze całokształt postępowania, powódka w niniejszej sprawie nie wykazała istnienia interesu prawnego w aspekcie obiektywnym. Roszczenie powódki o ustalenie na podstawie art. 189 k.p.c. jest także bezpodstawne z uwagi na treść art. 442<sup>1</sup> § 3 k.p.c. A mianowicie, w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Powyższa możliwość czyni bezpodstawnym żądanie powódki na podstawie art. 189 k.p.c., skoro ma możliwość wystąpienia z powództwem przeciwko podmiotowi obowiązanemu w ciągu trzech lat od ujawnienia się ewentualnych dalszych szkód w wyniku zdarzenia.

Także zgłoszony przez powódkę zarzut obrazy art. 102 k.p.c. nie może odnieść skutku. Zgodnie z art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Zasadnie Sąd Okręgowy nadmienił, że w niniejszej sprawie nie zaistniał taki szczególnie uzasadniony wypadek, a w szczególności udzielone powódce zwolnienie od kosztów sądowych, nie zwalnia jej od obowiązku zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi. Trafnie Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że powódka sformułowała liczne żądania i żadne z nich, nawet w części, nie okazało się zasadne. Samo subiektywne przekonanie strony o zasadności żądania nie może w okolicznościach tej konkretnej sprawy usprawiedliwiać zastosowania art. 102 k.p.c. Trzeba także podnieść, że wprawdzie postępowanie wymagało wyjaśnienia zagadnień z zakresu medycyny, a dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego należało przeprowadzić dowód z opinii biegłego, dysponującego wiedzą specjalistyczną. Lecz o ile powódka w chwili wniesienia pozwu mogła być subiektywnie przeświadczona o zasadności wytoczonego powództwa, tak po wydaniu opinii głównej przez biegłego i dalszych opinii uzupełniających powódka winna się liczyć z możliwością przegrania sprawy i koniecznością poniesienia kosztów postępowania, choć powinna rozważyć podjęcie decyzji procesowych adekwatnych do jej sytuacji poprzez ograniczenie bądź cofnięcie powództwa, a czego powódka nie uczyniła w najmniejszym nawet stopniu. Powódka powoływała się również na trudną sytuację

życiową, zdrowotną i osobistą, lecz w ocenie Sądu Apelacyjnego nie przemawia ona również za zastosowaniem zasady słuszności w sprawie tym bardziej, że powódka została zobligowana tylko do zwrotu kosztów zastępstwa procesowego stronie przeciwnej wobec zwolnienia od obowiązku ponoszenia kosztów sądowych, a zatem w rzeczywistości poniesie jedynie część kosztów bezzasadnie zainicjowanego postępowania. Nadto nie należy tracić z pola widzenia, że byłoby niesłuszne stronie pozwanej reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika odmawiać zwrotu kosztów z tego tytułu. Postępowanie miało charakter długotrwały (toczyło się od marca 2014 r.) i wymagało odpowiedniego nakładu i zaangażowania ze strony pełnomocnika strony pozwanej poprzez składanie pism procesowych i udział w rozprawach sądowych. W świetle powyższego Sąd pierwszej instancji zasadnie orzekł o kosztach postępowania na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., mając przy tym na uwadze wynik postępowania, jak w pkt II sentencji zaskarżonego wyroku.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. w punkcie 1 sentencji wyroku oddalił apelację.

W pkt 2 sentencji wyroku przyznano od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie wynagrodzenie na rzecz radcy prawnego za pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym na podstawie § 2 i 3 w zw. z § 16 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 8 pkt 6 w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2016 r., poz. 1715).

SSA Józef Wąsik SSA Anna Kowacz-Braun SSA Regina Kurek