

Sygn. akt I ACa 1481/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Sławomir Jamróg (spr.)
Sędziowie:	SSA Paweł Czepiel SSA Grzegorz Krężolek
Protokolant:	st. sekr. sądowy Paulina Klaja

po rozpoznaniu w dniu 19 listopada 2018 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa D. S.

przeciwko J. W.

o zobowiązanie do złożenia oświadczenia i o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 16 lutego 2017 r. sygn. akt I C 49/11

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od powódki na rzecz pozwanej kwotę 1.890 zł (jeden tysiąc osiemset dziewięćdziesiąt złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSA Paweł Czepiel SSA Sławomir Jamróg SSA Grzegorz Krężolek

Sygn. akt I ACa 1481/17

UZASADNIENIE

Po sprecyzowaniu żądaniu pozwu D. S. wniosła o: 1. zasądzenie na jej rzecz od pozwanej J. W. kwoty 3.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za bezprawne naruszenie jej dóbr osobistych; 2. zasądzenie od pozwanej sumy pieniężnej w wysokości 3.000 zł na cel społeczny, tj. na rzecz Stowarzyszenia (...) z siedzibą w W.; 3. nakazanie pozwanej złożenia oświadczenia przeprasającego powódkę za bezprawne naruszenie jej dóbr osobistych w listopadzie 2000 r. polegające na zastosowaniu względem pacjentki przemocy oraz wykonanie szkodliwej dla pacjentki iniekcji leku H. oraz za uwłaczające zachowanie pozwanej wobec

pacjentki i uniemożliwienie jej uczestnictwa w zajęciach studium public relations. Powódka żądała by oświadczenie pozwanej było wywieszane na Oddziale (...) Szpitala im. (...) w K. w terminie 7 dni od dnia uprawomocnienia się wyroku na okres 3 miesięcy. Nadto powódka wniosła o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych. Na wypadek odmowy uznania zasadności żądania zapłaty na cel społeczny – wniosła o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz kwoty 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego.

Uzasadniając swoje stanowisko powódka podała, iż w okresie od 20 listopada 2000 r. do 9 lutego 2001 r. była pacjentką na Oddziale (...) Szpitala im. (...) w K., na który została przyjęta na podstawie skierowania lekarza psychiatry z powodu mieszanych zaburzeń osobowości. Podczas hospitalizacji, w nocy z 24 na 25 listopada 2000 r. doszło do zdarzenia, stanowiącego podstawę faktyczną powództwa. Wtedy to mianowicie doszło do słownej kłótni powódki z inną pacjentką, w efekcie której pozwana wraz z inną pielęgniarką E. K. (1) zastosowały wobec niej przymus bezpośredni w postaci wyciągnięcia jej siłą ze świetlicy (w której powódka wówczas przebywała pisząc list), zaprowadzenia jej do tzw. sali wzmożonego nadzoru, a następnie zaaplikowania jej zastrzyku z lekiem o nazwie H. bez uprzedniego poinformowania jej o tym, jaki lek jest jej podawany ani w jakim celu. Powódka zarzuciła, iż pielęgniarki nie podjęły żadnych działań mających na celu uprzedzenie jej o swoich zamiarach, a tym samym umożliwienie jej wyrażenia zgody na proponowany zabieg bez użycia przymusu. Jak zaznaczyła, podczas całego zajścia nie był obecny lekarz dyżurny, nie została ona również przez niego uprzednio przebadana ani z nim nie rozmawiała. Powódka podała, iż zastosowany lek wywołał u niej szereg skutków ubocznych w postaci m.in. podwójnego widzenia oraz sztywności mięśni, w konsekwencji czego – z uwagi na złe samopoczucie – cofnięto jej przepustkę na zajęcia jakie odbywała w Studium (...). W ocenie powódki, opisane powyżej zdarzenie doprowadziło do naruszenia jej dóbr osobistych w postaci nietykalności cielesnej, godności osobistej, zdrowia oraz poczucia bezpieczeństwa. Jej zdaniem, zachowanie pozwanej wobec niej miało charakter bezprawny, gdyż nie miała ona podstaw do tego, aby zaprowadzić ją siłą na zastrzyk i podać go bez jej zgody – nie zostały bowiem spełnione przesłanki określone w art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. warunkujące zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec pacjenta. Powódka podkreśliła, iż nie przejawiała żadnej agresji wobec innej pacjentki, nie groziła jej, a po interwencji pozwanej sama się uspokoiła i nie atakowała więcej słownie ani w jakikolwiek inny sposób personelu czy pacjentów. Powódka zwróciła uwagę, iż w sytuacji gdy brak jest podstaw do zastosowania względem pacjenta przymusu bezpośredniego w postaci zaaplikowania leku pielęgniarka powinna albo poinformować pacjenta o rodzaju stosowanego leku i uzyskać jego zgodę na iniekcję lub odmówić wykonania zlecenia lekarskiego z uwagi na brak podstaw do zastosowania przymusu. Według powódki, przymus zastosowany wobec niej spowodował pogorszenie jej stanu psychicznego, zmniejszenie poczucia bezpieczeństwa i zaufania do personelu oddziału, co przyczyniło się do wycofania, traumy i przedłużenia pobytu na oddziale.

Pozwana J. W. wniosła o oddalenie powództwa, podnosząc zarzut przedawnienia odnośnie żądania zapłaty zadośćuczynienia a także zapłaty określonej kwoty na cel społeczny. W tym kontekście pozwana zwróciła uwagę, iż powódka już w dacie zdarzenia skutkującego rzekomym naruszeniem jej dóbr osobistych, tj. najpóźniej 25 listopada 2000 r., posiadała informacje o zaistnieniu tego zdarzenia oraz o osobie, której zarzuca bezprawne naruszenie dóbr osobistych. Termin przedawnienia w/w roszczeń upłynął zatem najwcześniej w dniu 25 listopada 2003 r., a najpóźniej w dniu 25 listopada 2010 r. Niezależnie od powyższego pozwana podniosła, iż nie jest dopuszczalne kumulatywne dochodzenie przez powódkę roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia i zapłatę określonej kwoty na cel społeczny. Ponadto, zdaniem pozwanej, jej zachowanie wobec powódki nie było bezprawne, albowiem zostały zachowane wszelkie procedury wymagane przez przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego – pozwana podniosła, iż zastosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec powódki zostało podyktowane jej zachowaniem, tj. kłótnią z innymi pacjentami Szpitala (art. 18 ust. 1 ustawy), a sama powódka została uprzedzona o możliwości zastosowania wobec niej tychże środków (art. 18 ust. 4 ustawy); zachowane zostały również wszelkie wymogi formalne dla udokumentowania zasadności zastosowania środka przymusu przewidziane w art. 118 ust. 5 ustawy oraz w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego.

Pozwana zwróciła uwagę, iż powódka nie wskazała żadnych środków dowodowych, które mogłyby pozwolić na potwierdzenie prezentowanej przez nią wersji wydarzeń; powódka nie wykazała również winy pozwanej. Pozwana przyznała, iż na zlecenie lekarza powódka była zapinana w pasy bezpieczeństwa, przy czym taka sytuacja miała miejsce jeden raz i uzasadniona była zachowaniem powódki. Ponadto przyznała, iż na zlecenie lekarza powódce został przez nią lub koleżankę podany lek o nazwie H..

Wyrokiem z dnia 16 lutego 2017 r. sygn. akt I C 49/11 Sąd Okręgowy w Krakowie oddalił powództwo (pkt I) i przyznał od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz adwokata R. P. kwotę 1 918,80 zł – w tym podatek od towarów i usług) tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną z urzędu (pkt II).

Sąd Okręgowy ustalił, że :

W dniach od 20 listopada 2000 r. do 9 lutego 2001 r. powódka D. S. przebywała na Oddziale (...) Wojewódzkiego (...) w K., na który została skierowana przez swojego lekarza psychiatrę J. D. z powodu nasilonej somatyzacji spowodowanej zaburzeniami osobowości. Powódka wyraziła zgodę na przyjęcie na w/w Oddział i na hospitalizację. U powódki rozpoznano mieszane zaburzenia osobowości, zaburzenia somatyzacyjne i atopowe zapalenie skóry w stadium remisji. Na Oddziale tym powódka brała aktywny udział w psychoterapii indywidualnej i grupowej i była leczona farmakologicznie (...). W trakcie hospitalizacji uzyskano u powódki poprawę funkcjonowania społecznego i zmniejszenie objawów somatycznych. Jej lekarzem prowadzącym była dr A. B., a ordynatorem Oddziału – dr S. W.. W tamtym czasie pozwana J. W. pracowała na tym Oddziale jako pielęgniarka – generalnie była ona dobrze oceniana przez pacjentów i nie wpływały na nią żadne skargi.

W trakcie pobytu na Oddziale (...) Szpitala im. (...) w K. zachowanie powódki D. S. często było uciążliwe zarówno dla personelu jak i dla innych pacjentów. Powódka łatwo wchodziła w konflikty z innymi osobami, była niedyscyplinowana, odmawiała przyjmowania leków, często podnosiła głos, była krzykliwa, pobudzona, często prowokowała, a nawiązanie kontaktu słownego z powódką było trudne. Personelowi powódka zarzucała przede wszystkim brak zainteresowania jej osobą, przedmiotowe traktowanie jej i innych pacjentów oraz domagała się częstszych kontaktów z lekarzem prowadzącym.

W dniu 24 listopada 2000 r., w godzinach wieczornych, powódka była bardzo pobudzona psychoruchowo, napięta, drażliwa, zaczepna w stosunku do innych pacjentów, głośna w zachowaniu, weszła w konflikt słowny z inną pacjentką z tego samego pokoju. Powódka nie chciała przyjąć wieczornych leków, domagając się wyjaśnienia dlaczego ma dawki zwiększone przez lekarza, który jej nie prowadzi. W końcu, po długich namowach pielęgniarek i lekarza udało się powódce podać leki. Wobec faktu, iż powódka w dalszym ciągu pozostawała napięta i krzykliwa pozwana wraz z drugą pielęgniarką E. K. (1) przeniosły powódkę ze świetlicy (gdzie przebywała) na salę wzmożonego nadzoru (tj. miejsca, skąd pacjent jest bezpośrednio widoczny dla personelu przebywającego na dyżurce), gdzie poinformowały ją o ewentualnej możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego (unieruchomieniu pasami bezpieczeństwa w łóżku) jeśli nie zmieni swojego zachowania. Na zlecenie lekarza dyżurnego M. H. pozwana zaaplikowała powódce zastrzyk zawierający leki o nazwie H. i R., aby ją uspokoić i obniżyć poziom jej pobudzenia. Po podaniu w/w leków powódka przez całą noc nie mogła zasnąć, miała zaburzenia widzenia, zeszywniały jej mięśnie i nie mogła utrzymać długopisu w rękach. Miała pretensje, że przez całą noc nikt z personelu nie zainteresował się jej losem.

Następnego dnia rano powódka zamierzała skorzystać z przysługującej jej przepustki, w celu opuszczenia Oddziału i udania się na zajęcia w studium public relations, jednak salowy uniemożliwił jej to twierdząc, iż zgoda lekarza na opuszczenie przez nią szpitala nie została wyrażona. Decyzję o cofnięciu powódce przepustki podjęła lekarz dyżurująca M. H., kierując się oceną jej stanu psychofizycznego. Dopiero po południu, o godz. 15.00, powódka uzyskała zgodę kolejnego lekarza dyżurującego na opuszczenie Oddziału celem udania się na zajęcia.

Przy tym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie jest zasadne. Odwołując się do treści art. 23 k.c., 24 § 1 k.c. a także treści orzecznictwa zwrócił uwagę, że wystarczającą przesłanką do skutecznego domagania się wynikającej z tych przepisów ochrony prawnej dóbr osobistych jest zagrożenie lub naruszenie dobra osobistego.

Jakkolwiek Sąd Okręgowy wskazał, że jego zdaniem powódka w toku postępowania, nie wykazała, jakoby pozwana swoim bezprawnym zachowaniem miała doprowadzić do naruszenia jej dóbr osobistych w postaci nietykalności cielesnej, godności osobistej, zdrowia oraz poczucia bezpieczeństwa, to jednak podkreślił, że istnieje domniemanie bezprawności naruszenia dóbr osobistych. To naruszenie dóbr musi być obiektywne tzn. w ocenie społeczeństwa musi wywoływać negatywne odczucia i powinno abstrahować od subiektywnych odczuć osób nadwrażliwych. Podanie leków mogło naruszyć dobra osobiste w postaci godności, nietykalności cielesnej, poczucia bezpieczeństwa czy wolności, gdyż za naruszenie tego ostatniego dobra uznać należy też czynności wymuszające określone zachowania się, czyli - innymi słowy - prowadzące do działania pod przymusem. Również naruszeniem dobra osobistego w postaci wolności mógł być zakaz opuszczania pozwanego szpitala. Obiektywnie rzecz ujmując, działania te mogły być odebrane jako naruszające w/w dobra osobiste. Sąd Okręgowy zwrócił jednak uwagę, iż postawiony przez powódkę zarzut niewłaściwego traktowania jej przez personel Oddziału (...) Szpitala im. (...) w K. był już przedmiotem analizy tego Sądu w sprawie o sygn. (...), i wówczas uznano brak jakichkolwiek podstaw świadczących o naruszeniu praw powódki jak pacjentki. Wskazano, że to na zlecenie lekarza dyżurnego pozwana zaaplikowała powódce zastrzyk zawierający leki o nazwie H. i R., aby ją uspokoić i obniżyć poziom jej pobudzenia. Następnego dnia cofnięto też powódce przepustkę ze względu na jej stan psychiczny (była bardzo napięta) i utrudniony kontakt logiczny. Uznano też wówczas, że działania personelu były zgodne z procedurami prawnymi zastosowania przymusu bezpośredniego i nie były działaniami bezprawnymi. Tę ocenę podzielił także Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie uznając, że działania personelu medycznego w tym pozwanej miały oparcie w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) w tym art. 18 ust. 1 cyt. Ustawy (wg. stanu na dzień 24.11.2000r), Sąd wskazał, że ustawa ta wprowadza pewne ograniczenia dotyczące dóbr osobistych pacjentów, uzasadnione ich sytuacją zdrowotną, troską o zachowanie bezpieczeństwa zarówno pacjenta, jak i otoczenia – dotyczy to m.in. dopuszczalności stosowania przymusu bezpośredniego i ograniczenia możliwości opuszczania miejsca leczenia. Zastosowanie przymusu bezpośredniego polega także na przytrzymywaniu, przymusowym zastosowaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji (ust. 3).

Jednorazowe dodatkowe podanie powódce w dniu 24 listopada 2000 r. zastrzyku z H. i R. było w pełni uzasadnione objawami, jakie występowały u niej i zostały opisane w dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej. Zaordynowanie powódce tych leków było uzasadnione z uwagi na jej zachowanie się, spowodowane jej pobudzeniem. Leki te miały uspokoić powódkę i obniżyć poziom pobudzenia. Również cofnięcie powódce przepustki w dniu 25 listopada 2000 r. wynikało – jak wynika z przeprowadzonych dowodów – wyłącznie z troski o zdrowie i bezpieczeństwo powódki. Zarówno decyzję o zastosowaniu leku H. w dniu 24 listopada 2000 r. jak i decyzję o cofnięciu powódce przepustki w dniu 25 listopada 2000 r. podjął lekarz dyżurny i decyzje te znalazły akceptację ordynatora oddziału.

Brak jest więc podstaw do osobistej odpowiedzialności pozwanej za jakiegokolwiek ewentualne naruszenia dóbr osobistych powódki jak i też odpowiedzialności na podstawie art. 445§2 k.c. Z poczynionych bowiem w sprawie ustaleń faktycznych wynika, iż pozwana J. W. w 2000 r. (a więc w okresie hospitalizacji powódki) był pielęgniarką zatrudnioną na w/w Oddziale (...) Szpitala im. (...) w K.. Decyzji w przedmiocie uniemożliwienia powódce opuszczenia Oddziału pozwana w ogóle nie realizowała, zaś aplikując powódce zastrzyk ze wskazanymi powyżej lekami i przenosząc ją na inną salę, działała ona na wyraźne zlecenie lekarza i miała ona obowiązek wykonywać polecenia lekarza. Innych środków przymusu bezpośredniego nie stosowano. Brak jest również jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, że w przedmiotowej sprawie pozwana powinna odmówić wykonania polecenia lekarza. Pozwana jest pielęgniarką i nie ma wykształcenia medycznego i nie miała żadnych podstaw do odmowy wykonania poleceń lekarza. na podstawie art. 22 obowiązującej wówczas ustawy „o zawodach pielęgniarki i położnej”. Powódka przebywała w szpitalu zgodnie z prawem a jej zachowanie w krytycznym dniu było niewłaściwe, agresywne. Wszelkie działania pozwanej wobec powódki miały oparcie zarówno w wiążącym ją stosunku pracy ze Szpitalem, przytoczonych powyżej zapisach ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jak i obowiązującego wówczas przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. z 1995 r., nr 103, poz. 514).

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy oddalił powództwo, uznając roszczenia powódki za całkowicie nieusprawiedliwione. Nie podzielił przy tym zasadności zarzutu przedawnienia wskazując, że do roszczeń z art. 448 k.c. nie znajdują zastosowania zasady przedawnienia określone w art. 442¹ k.c., lecz zasady ogólne z art. 118 k.c. – obowiązuje zatem 10-letni termin przedawnienia stosowany do roszczeń majątkowych. Zdarzenia stanowiące podstawę faktyczną pozwu miały wprawdzie miejsce w dniach 24 i 25 listopada 2000 r., jednak wówczas termin przedawnienia nie rozpoczął biegu, albowiem powódka nie mogła dochodzić swoich roszczeń przed Sądem a początek biegu przedawnienia nastąpił więc dopiero po wyjściu powódki ze szpitala, a więc 10 lutego 2001 r. Wobec powyższego termin przedawnienia upływał w dniu 10 lutego 2011 r., a nie jak wskazuje pozwana w listopadzie 2010 r. – wniesienie zaś przez pozwaną powództwa w grudniu 2010 r. upływ powyższego terminu przerwało, a zatem przedmiotowe roszczenia majątkowe nie uległy przedawnieniu. Oczywiście błędne było zdaniem Sądu Okręgowego twierdzenie pozwanej o niedopuszczalności kumulacji zadośćuczynienia na rzecz pokrzywdzonego oraz zapłaty na określony cel społeczny – zgodnie bowiem z utrwalonym orzecznictwem sądowym, w razie naruszenia dobra osobistego kumulacja roszczeń przewidzianych w art. 448 k.c. jest dozwolona .

Apelację od tego wyroku w całości wniosła powódka, żądając uchylecia orzeczenia. Zarzuciła w apelacji i jej uzupełnieniach stronniczość sądu i brak obiektywizmu co miało się wyrażać w przyznaniu pozwanej bezprawnie pełnomocnika z urzędu bez oświadczenia majątkowego, uśmiechaniu się do przeciwnika, dopuszczeniu do oskarżeń powódki przez pełnomocnika pozwanej i podburzaniu przeciwko powódce świadka K. R.. Wskazała, że przeprowadzono dowód z zeznań podburzonej przeciwko niej K. R. mimo wniosku o wyłączenie sędziego. Dowód ten przeprowadzono w obecności adwokata K. S., która ostatecznie została zwolniona od udziału w sprawie. Nie wyznaczono dla powódki nowego pełnomocnika, twierdzono że pełnomocnik z urzędu ma inne obowiązki względem niej niż pełnomocnik z wyboru a ona nie była sobie w stanie poradzić samodzielnie także wobec stanu zdrowia , w tym utraciła możliwość wykazania przez naoczego świadka K. R. i innych oraz z dowodów z dokumentów. Nadto zarzuciła, że rozprawę na której doszło do przesłuchania tego świadka przeprowadzono mimo wniosku o wyłączenie sędziego co uniemożliwiło sprawiedliwe rozstrzygnięcie w sprawie. Zdaniem powódki nie zostało w sprawie przeprowadzone postępowanie dowodowe, sędzia referent nie zadawał odpowiednich pytań świadkom i przerywał powódce gdy chciała zeznawać na okoliczności pozwu , nie rozpoznano więc naruszenia jej dóbr osobistych i naruszenia jej zdrowia oddalając i pomijając wnioski dowodowe z zeznań świadków i nie sprowadzając dokumentacji ze szpitala (...). Stwierdzenie więc zawarte w uzasadnieniu, że powódka niczego nie udowodniła było w tym kontekście nieadekwatne. Zdaniem powódki nieprawidłowe było też ustalenie, że pozwana wykonała zastrzyk na polecenie lekarza i na jego polecenie cofnęła przepustkę albowiem tego lekarza przy nie było i pozwana sama poinformowała powódkę, że ta nie wyjdzie na zajęcia studium public relations. D. S. odwołała się do treści zeznań świadka K. w sprawie(...), z których miało wynikać, że M. H. nie było na dyżurze w dniu 24 listopada 2000r. Powódka zakwestionowała także zasadność przyznania wynagrodzenia pełnomocnikowi z urzędu reprezentującemu pozwaną, uznając brak jego kompetencji .

Powódka wniosła o przesłuchanie w charakterze świadka E. K. (1) i E. K. (2) na okoliczność naruszenia dóbr osobistych w tym wykonania zastrzyku przez pielęgniarkę i użycia przymusu bezpośredniego bez jakichkolwiek okoliczności uzasadniających takie zachowanie w świetle ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Jej zdaniem wyrok oparto na stronniczych zeznaniach M. H., która nie widziała powódki i której nie było na dyżurze. Powódka żądała też przedłożenia całej dokumentacji lekarskiej, gdyż jej zdaniem tylko karta zleceń lekarskich jest dowodem na podanie leku co w jej dokumentacji nie figuruje, co miało wynikać ze sprawy (...). Gdyby nie doszło do bezprawnych działań Sądu i wyznaczenia pełnomocnika z urzędu dla pozwanej i gdyby na skutek działań sądu nie doszło do skonfliktowania powódki z jej pełnomocnikiem to wynik postępowania byłby inny .

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa i o zasądzenia kosztów zastępstwa z urzędu , które nie zostały pokryte w całości ani w części.

Rozpoznając apelację Sąd Apelacyjny uznał za własne ustalenia Sądu Okręgowego i zważył co następuje:

Ustalenia dokonane w sprawie miały oparcie w materiale dowodowym. Sąd poczynił ustalenia faktyczne dokonując logicznej oceny materiału dowodowego. Uznanie zaś wiarygodności jednej z grup dowodów i odmowa uznania wiarygodności grupie przeciwstawnej czy też odmowa uznania wiarygodności części zeznań sama w sobie nie narusza art. 233§1 k.p.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2003r. sygn. akt IV CK 283/02, LEX nr 602280). Odmowa więc wiarygodności zeznaniom powódki nie narusza zasad swobodnej oceny dowodów skoro inne dowody przeprowadzone w sprawie, w tym dowody z dokumentów i zeznania świadka E. K. (1) oraz pozwanej dawały podstawy do ustaleń, że podanie leku H. było uzasadnienie sposobem zachowania powódki i były oparte na wskazaniach lekarza dyżurnego. Zeznania te były spójne ze sobą i z treścią raportów z dyżuru. Dodatkowo trzeba zwrócić uwagę, że ustalenia dokonane w niniejszej sprawie są zbieżne z ustaleniami dokonanymi w sprawie powołanej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Brak jest podstaw do uzupełniania postępowania dowodowego. Wnioski dowodowe były precyzowane przez pełnomocnika profesjonalnego, a więc na początku procesu, kiedy pełnomocnik nie mógł odczuć negatywnego nastawienia Sądu do powódki. Skoro więc wówczas pełnomocnik powódki jeszcze nie był z nią skonfliktowany, to nic nie stało na przeszkodzie by zgłosić wcześniej wnioski o przesłuchanie w charakterze świadka E. K. (2). K. R. zaś złożyła zeznania w sprawie (protokół elektroniczny z dnia 16 kwietnia 2012r.). Jakkolwiek według poprzedniego brzmienia art. 50 §3 k.p.c. sędzia objęty wnioskiem o wyłączenie do czasu rozpoznania wniosku powinien wykonywać jedynie czynności nie cierpiące zwłoki, to jednak przeprowadzenie rozprawy w dniu 16 kwietnia 2012r. przez SSO A. W. nie prowadziło do nieważności postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego - z dnia 4 grudnia 2015 r. II CSK 249/15 legalis nr Numer 1396471). Trzeba podkreślić, że wniosek o wyłączenie sędziego, który przeprowadził rozprawę w dniu 16 kwietnia 2012r. został prawomocnie oddalony. Nie ma więc żadnej potrzeby ponawiania dowodu z zeznań K. R. na obecnym etapie. Jeżeli bowiem świadek ten zeznał jednoznacznie i to po 10 latach, iż nie pamięta tamtej nocy z uwagi na sen, stan chorobowy i zażywanie leków (k.163), to trudno uznać by umożliwienia zadawania pytań samej powódce mogło mieć jakiegokolwiek znaczenie dla przebiegu przeprowadzenia tego dowodu, dodatkowo przy uwzględnieniu, że wcześniej w 2005r, świadek ten również zeznał w sprawie (...) (k238), że nie ma bezpośredniej wiedzy o przebiegu zajścia i trudno jej też cofać się do tych zdarzeń znacznego upływu czasu od daty zdarzenia. Później zaś ponownie słuchany ten świadek (protokół z dnia 11 czerwca 2014r. k.445/2) stwierdził, że nic nie widział i nic nie pamięta. Świadek ten nie wykluczył jednak, że kłótnia z udziałem powódki była. Sama też powódka wskazywała wcześniej, że to inne osoby tj H. J. i A. C. mieli mieć bezpośrednią wiedzę o przebiegu zdarzenia (k.151/2). Jeżeli zaś powódka miała świadomość, że w tym zdarzeniu uczestniczyły jeszcze inne osoby, to powinna powołać je na początkowym etapie postępowania. Zgłaszanie zaś po ponad dziesięciu latach od zdarzenia kolejnych wniosków o przesłuchanie innych osób, które wówczas miały przebywać na oddziale stanowiło raczej dążenie do poszukiwania dowodów i zmierzało do przewleknięcia postępowania. Nadto powódka jako pacjent mogła przez dziesięć lat uzyskać dostęp do swej dokumentacji medycznej, stąd też żądanie zgłoszone na etapie apelacji o zobowiązanie Szpitala do przekazania dokumentacji - jako spóźnione- musiało zostać pominięte w oparciu o art. 381 k.p.c. Niezależnie od tego nawet ewentualny brak sporządzenia pełnej i prawidłowej dokumentacji przez lekarzy Szpitala im. (...) nie zmienia okoliczności, że lekarz psychiatra opisał przebieg zdarzenia i własne dyspozycje w raporcie lekarskim lekarza dyżurnego (k105). Z twierdzeń samej powódki wynikało, że pielęgniarka ostrzegła ją o możliwości zastosowania przymusu w wypadku gdy nadal będzie agresywna. Z żadnych zaś zeznań świadków nie wynika by się uspokoiła i poszła pisać list do świetlicy. Wszczywanie awantur przez powódkę potwierdza ponadto protokół zeznań M. B. złożonych w sprawie (...), które także potwierdzały, że to lekarz dyżurny wstrzymał wyjście powódki poza teren szpitala. Skoro więc dowody jednoznacznie wskazują, że pozwana przymusowo podała lek na polecenie lekarza dyżurnego i także to lekarz dyżurny odmówił powódce możliwości opuszczenia terenu szpitala, to zarzut naruszenia art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. nie mógł zostać uwzględniony. Zastosowanie przymusu bezpośredniego mogło polegać na przytrzymywaniu, przymusowym zastosowaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji.

Trzeba uwzględnić, że wówczas była noc i wszczywanie awantur musiało wpływać negatywnie na dobra innych pacjentów, poważnie zakłócając funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Nawet gdyby lekarz dyżurny faktycznie nie nadzorował wykonania poleconych przez niego czynności to nie obciąża to pozwaną, która nawet w nieobecności lekarza mogła sama

wykonywać tego typu działania na podstawie § 9 ówczesnie obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103, poz. 514

Sąd Apelacyjny podkreśla za Sądem Okręgowym, że użycie przymusu i podanie leku bez zgody pacjenta jak też ograniczenia swobody poruszania się, to działania godzące w sferę dóbr osobistych powódki. Taka ingerencja, mająca oparcie w powołanym przepisie, wyłącza bezprawność działania pozwanej, co uchyla zastosowanie art. 24 k.c. i art. 448 k.c. Naruszenie zaś stanu zdrowia pozwanej w ogóle nie zostało wykazane, niezależnie od braku bezprawności działań pozwanej, stąd nie było podstaw do zastosowania art. 445§ 1 i 2 k.c.

Nie doszło także do naruszenia równowagi procesowej stron. Jakkolwiek pozwanej ustanowiono adwokata z urzędu bez dołączenia oświadczenia o stanie majątkowym dochodach i sytuacji rodzinnej, to jednak wniosek J. W. zawierał odpowiednie dane w tym przedmiocie. Podkreślić przy tym należy, że powódka sama korzystała z analogicznego uprawnienia i dla niej również została ustanowiony pełnomocnik z urzędu. Z oświadczenia pełnomocnika (k.169) wynika, że to powódka uznała, że nie posiada zaufania do pełnomocnika i zakwestionowała profesjonalizm tej osoby. Przez długi jednak czas nie mogła zdecydować się czy chce mieć dwóch pełnomocników czy też żąda zmiany pełnomocnika. Ostatecznie doszło do zmiany pełnomocnika na adwokata R. K. a następnie adwokata Z. M.. Sama jednak D. S. uznała, że nie chce mieć żadnego adwokata (pismo z dnia 1 lipca 2013r. k347 iż dnia 23 lipca 2013r. k357).

Sama więc powódka uznawała, że nie potrzebuje profesjonalnej pomocy prawnej i podawała zresztą wcześniej, że jest w stanie dokonać oceny profesjonalizmu swoich pełnomocników. Twierdzenie więc obecnie, że nie była w stanie samodzielnie prowadzić procesu nie ma żadnego uzasadnienia. W takiej sytuacji późniejsza odmowa ustanowienia kolejnych pełnomocników z urzędu nie stanowiła naruszenia przepisów postępowania i nie mogła prowadzić do nieważności postępowania tym bardziej, że powódka podejmowała samodzielnie czynności procesowe. Odmowa zaś uwzględnieniu wniosku o ponowne ustanowienie pełnomocnika z urzędu była przedmiotem kontroli instancyjnej tut. Sądu (postanowienie z dnia 28 kwietnia 2014r. (k.427-430). Nie było zaś żadnej podstawy prawnoprocesowej do uwzględnienia wniosków powódki o zwolnienie czy też wyłączenie pełnomocnika wyznaczonego dla pozwanej.

Z uwagi na podniesiony w sprawie zarzut przedawnienia Sąd Apelacyjny zwraca uwagę , że roszczenie o zadośćuczynienie i roszczenie odszkodowawcze mają charakter majątkowy, wobec czego majątkowy charakter ma też odpowiadający im obowiązek zapłaty. Roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych czy też zasądzenia kwoty na wskazany cel społeczny jako wynikające z czynu bezprawnego a więc z deliktu ulegają jednak przedawnieniu zgodnie z art. 442¹ k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2015 r., I CSK 865/14 opubl. MonPrBank. 2016/10/32.). Biorąc jednak pod uwagę, że bezprawne wykonywanie zabiegu leczniczy bez zgody pacjenta, naruszanie nietykalności cielesnej, rozstrój zdrowia, i pozbawienie wolności to przestępstwa stąd nie mogło dojść to przedawnienia roszczenia na gruncie poprzednio obowiązującego art. 442 k.c. a następnie art. 442¹§ 2 k.c. Ostatecznie więc Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Okręgowego, że choć nie mogło dojść do przedawnienia roszczenia, to jednak wyłączenie bezprawności czyni powództwo niezasadnym. Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach za instancję odwoławczą orzeczono na podstawie art. 98k.p.c. w zw. z art. 391§1 k.p.c., przy uwzględnieniu zarówno majątkowego jak i niemajątkowego charakteru żądania i przy zastosowaniu §2pkt 4, §8 ust. 1 pkt 2 k.p.c. oraz §10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015r. poz. 1800 ze zm.). Powódka na tle tych samych zdarzeń wytoczyła kolejne bezzasadne powództwo. Ponadto znając już uzasadnienie zaskarżonego wyroku wniosła bezzasadną apelację co nie pozwala na zastosowanie art. 102 k.p.c. Powinna więc ponieść koszty związane z udziałem w sprawie pełnomocnika pozwanej w wysokości 1890zł (1350zł +540zł).

SSA Paweł Czepiel SSA Sławomir Jamróg SSA Grzegorz Krężolek