

Sygn. akt I ACa 388/15

Sygn. akt I ACz 549/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 2 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Kowacz-Braun
Sędziowie:	SSA Grzegorz Krężolek (spr.) SSA Marek Boniecki
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Lech

po rozpoznaniu w dniu 2 czerwca 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa A. M. (1)

przeciwko Zakładowi Opieki Zdrowotnej w S.

przy interwencji ubocznej po stronie pozwanej (...) S.A. w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 5 grudnia 2014 r. sygn. akt I C 378/09 oraz zażalenia powoda od zawartego w tym rozstrzygnięciu orzeczenia o kosztach procesu

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie III w ten sposób, że dotychczasowe jego brzmienie zastępuje treścią: „nie obciąża powoda kosztami procesu należnymi stronie pozwanej”;**
- 2. w pozostałym zakresie apelację oddala;**
- 3. umarza postępowanie zażaleniowe;**
- 4. nie obciąża powoda należnymi stronie pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego;**
- 5. oddala wniosek o przyznanie kosztów postępowania apelacyjnego na rzecz interwenienta ubocznego;**

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

Sygn. akt : I ACa 388/15

I ACz 549/ 15

## UZASADNIENIE

W ostatecznie określonym żądaniu pozwu skierowanego przeciwko Zakładowi opieki (...) w S. powód A. M. (1) domagał się zasądzenia :

- kwoty 10 000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, tytułem odszkodowania wobec poniesionych przez niego wydatków na koszty leczenia,
- sum po 200 złotych miesięcznie tytułem świadczenia rentowego z racji zwiększonych potrzeb spowodowanych następstwami zdarzenia za które odpowiedzialność ponosi strona pozwana ,
- kwoty 70 000 złotych jako zadośćuczynienia za krzywdę związaną z konsekwencjami błędu medycznego , który miał miejsce ,
- ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa tego zdarzenia , które mogą ujawnić się w zdrowiu powoda przyszości,

Domagał się również obciążenia strony pozwanej kosztami procesu.

Uzasadniając żądania wskazał , że w dniu 20 października 2005r doznał urazu w wypadku i pomocy medycznej udzielano mu w Ambulatorium Chirurgicznym szpitala w S. . Na skutek nie podania mu leku przeciwzakrzepowego w sytuacji długotrwałego unieruchomienia , złamanej lewej kończyny, opatrunkiem gipsowym , które to zaniechanie było błędem medycznym doszło u niego do zakrzepicy lewego podudzia i trwałego uszkodzenia aparatu zastawkowego żył głębokich tej części ciała.

Jak wskazywał powód , choroba ta ma charakter długotrwały i postępujący, rodząc negatywne skutki , które w stanie jego zdrowia występować będą do końca życia.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz obciążenia A. M. (1) kosztami sporu.

W swoim stanowisku procesowym przyznała , że powód był u niej leczony wobec urazu doznanego w wypadku. Uraz ten ; złamanie kostki bocznej i kości strzałkowej lewej kończyny spowodował konieczność jej unieruchomienia najpierw za pomocą szyny, a następnie opatrunku gipsowego. Przyznała , że przy takiej metodzie leczenia nie podano powodowi leku przeciwzakrzepowego , wskazała jednak , że przy takim złamaniu jakiego doznał powód , prawdopodobieństwo wystąpienia zakrzepicy było niewielkie , a podanie leków przeciwzakrzepowych nie było objęte standardem medycznym przy udzielaniu świadczeń na oddziałach (...) , gdzie po wypadku trafił powód.

Strona pozwana wskazywała , że o ile , na co powód powołuje się , w oparciu o dokumenty medyczne , przeszedł zakrzepicę żył lewego podudzia nie wynika , iż należy ją wiązać ze sposobem leczenia u strony pozwanej. Mógł bowiem przechodzić to schorzenie wcześniej.

Podnosząc ponadto , że A. M. jest obowiązany wykazać wszystkie przesłanki normatywne odpowiedzialności odszkodowawczej a nie tylko samo zdarzenie z którym łączy uszczerbek jako jego źródło , nie zdołał tego uczynić , w tym w szczególności adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy sposobem leczenia a szkodą , której wyrównania dochodzi .

W tym kontekście zwracała także uwagę , że powód był pouczony o tym , że gdyby w czasie , gdy kończyła była unieruchomiona stwierdził niepokojące objawy , w postaci bólu czy obrzęku ma natychmiast zgłosić się do poradni ortopedycznej. Takich objawów A. M. nie zgłaszał.

Ponadto pozwana podniosła zarzutu przedawnienia zgłoszonych roszczeń , odwołując się do normo art. 442[1] § kc , wskazując , że o podmiocie odpowiedzialnym za zdarzenie szkodzące i wyrównanie uszczerbku powód dowiedział się najpóźniej 26 stycznia 2006r , która to data decyduje o tym , że powództwo wytoczył już po tym , kiedy roszczenie uległo przedawnieniu.

Stanowisko procesowe strony pozwanej w pełni zaaprobował i przychylił się do niego (...) SA , który przystąpił do postępowania w charakterze interwenienta ubocznego po jej stronie, domagając się ponadto obciążenia powoda należnymi mu kosztami postępowania , podniósł , że pozwana lecząc A. M. (1) nie dopuściła się zaniedbań, a ponadto jego żądania odszkodowawcze, nawet gdyby przyjąć ich zasadność są wygórowane.

Wyrokiem z dnia 5 grudnia 2014r , Sąd Okręgowy w Krakowie :

- powództwo oddalił [ pkt I ],
- zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 3617 tytułem kosztów procesu [ pkt III ] ,
- przyznał pod Skarbu Państwa na rzecz reprezentującego powoda z urzędu pełnomocnika wynagrodzenie za pomoc prawną , które przez niego nie zostało pokryte w jakikolwiek części [ pkt II],
- kosztami sądowymi obciążył Skarb Państwa [ pkt IV]

Sąd I instancji ustalił następujące fakty istotne dla rozstrzygnięcia :

W dniu 20 października 2005r A. M. (1) został uderzony łyżką koparki w lewą nogę. Pierwszej pomocy w związku z wypadkiem udzielono mu w Ambulatorium Chirurgicznym szpitala w S. , gdzie stwierdzono otarcia naskórka lewego podudzia , a także złamanie lewej kostki bocznej oraz kości strzałkowej tej kończyny.

W ramach podjętego leczenia założono powodowi unieruchomienie w postaci szyny w ramach stopowo - udowego opatrunku gipsowego , polecając wizytę w (...) ZOZ za 7 dni. Podczas tej wizyty, odbytej 28 października 2005r , po przeprowadzeniu badania, założono gips tzw. stopowo- udowy z zaleceniem jego utrzymywania przez 5 tygodni. Pouczono wówczas powoda , że gdyby zaczął odczuwać ból lub pojawił się obrzęk ma się natychmiast zgłosić.

Za miesiąc A. M. (1) zgłosił się na kontrolę podczas której nie uskarżał się na żadne dolegliwości , zaproponował natomiast wobec chęci ze strony lekarza co do zięcia opatrunku .Wykonane kontrolne zdjęcie RTG potwierdziło , że nadal należy go utrzymać albowiem nie doszło jeszcze do właściwego zrośnięcia się kości.

Po tej wizycie powód kontynuował leczenie złamania w Poradni Urazowo - Ortopedycznej w K., w której pierwszą wizytę odbył 30 listopada 2005r, uprzednio wykonując zdjęcie RTG kończyny. Podczas jej przebiegu opatrunek gipsowy został skrócony na podudziowy , podano mu lek przeciwzakrzepowy A. i preparaty wapniowe , zalecając przeprowadzenie ćwiczeń izometrycznych

Opatrunek usunięto podczas kolejnej wizyty , która miała miejsce 14 grudnia 2005r

Następna odbyła się 24 stycznia 2006 i stwierdzono wówczas obrzęk w okolicach grzbietu lewej stopy , stawu skokowego oraz lewego podudzia. Przeprowadzone w dwa dni później, w Szpitalu (...) - w K. badanie USG D. naczyń żylnych lewej nogi. Nie stwierdzono wówczas skrzeplin , a żyły prawidłowo reagowały na ucisk. Badanie to potwierdziło przejście zakrzepicy , przy czym stwierdzenie tego , kiedy powód ją przebył wymagałoby wykonania zdjęcia rtg kończyny przed założeniem opatrunku gipsowego.

W następstwie wyników badania z 26 stycznia 2006r wdrożono u A. M. profilaktykę przeciwzakrzepową , zastosowano leki zapobiegające nawrotowi zakrzepicy i jej skutkom, w postaci zastrzyków i podkolanówek uciskowych.

W dniu 23 października 2007r , przy kolejnej wizycie w Poradni Szpitala (...), stwierdzono występowanie u powoda żyłaków prawej kończyny

W dniu 22 lutego 2008r w Poradni (...) Ogólnej ZOZ w S. potwierdzono żyłaki porawej nogi. Zapis dotyczący lewej kończyny jest częściowo nieczytelny , ale prawdopodobnie odnotowano wówczas , poszerzenie naczyń żylnych podudzia nie stwierdzając przy tym obrzęku żadnego z podudzi.

Podczas kolejnych wizyt n powoda w Poradni (...) Naczyń Szpitala (...) , na podstawie przeprowadzonych badań USG D. , w dniach 29 kwietnia 2008r, 19 maja 2009 r i 20 lipca 2009r nie stwierdzono skrzeplin w żyłach żadnej z kończyn dolnych oraz właściwą ich reakcję na ucisk. Odnotowano podczas ich przebiegu fakt usunięcia żyłaków prawej kończyny oraz to - w ramach wizyty 20 lipca 2009r -, mimo zgłaszanego przez pacjenta drętwienia całej lewej kończyny , iż tętno w tętnicach obu nóg jest prawidłowe.

Obecnie powód odczuwa ból kończyn , i konieczne jest stosowanie specjalistycznego obuwia.

Sąd Okręgowy , opierając się na opiniach biegłych Zakładu Medycyny Sądowej (...) , ustalił , że stosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej, w sytuacjach długotrwałego unieruchomienia kończyny było w roku 2005r w Polsce już standardem leczniczym . Nie można natomiast stwierdzić , że na skutek sposobu leczenia jaki zastosowano u strony pozwanej wobec urazu powoda , doznał on zakrzepicy żył podudzia lewej nogi.

W rozważaniach prawnych Sąd Okręgowy , oceniając zarzut przedawnienia zgłoszonych roszczeń , podniesiony przez stronę pozwaną uznał go za nieusprawiedliwiony wskazując , że o fakcie przejścia zakrzepicy z która wiązał doznane uszczerbki , powód dowiedział się 26 stycznia 2006 r. Zatem występując z roszczeniami przeciwko ZOZ w S. w dniu 23 stycznia 2009 , A. M. uczynił przed upływem trzech lat , a zatem przed upływem terminu przedawnienia wskazanym w normie art. 442[1] §1kc.

Same roszczenia powoda uznając za niezasadne , w pierwszej kolejności Sąd Okręgowy wskazał , że nie podanie powodowi przez personel medyczny strony pozwanej leków przeciwzakrzepowych , przy długotrwałym unieruchomieniu lewej kończyny opatrunkiem gipsowym było błędem skoro stosowanie ich w ramach profilaktyki przeciwzakrzepowej było już , w 2005r , standardem leczenia takich urazów.

Tym nie mniej , w odwołaniu się do wniosków opinii biegłych , ocenił , że powód nie dowiódł , że pomiędzy tym nieprawidłowym działaniem , a twierdzoną przez niego zakrzepicą żył lewego podudzia i w konsekwencji szkodą i krzywdą powoda brak jest adekwatnego związku przyczynowego.

Podstawa rozstrzygnięcia o kosztach procesu była norma art. 98 §1 kpc i wynikająca dla rozliczeń z tego tytułu pomiędzy stronami , zasada odpowiedzialności za wynik sprawy. Sąd bowiem , jak wynika z tej części orzeczenia , nie znalazł dostatecznych podstaw aby w okolicznościach faktycznych sprawy zastosować w tym zakresie normę art. 102 kpc .

Ocenił natomiast , że nie ma wystarczających powodów by A. M. obciążyć kosztami sporu na rzecz interwenienta ubocznego . Odwołał się przy tym do brzmienia art. 107 kpc , który decyzję w tym zakresie pozostawia ocenie Sądu.

Powód złożył od tego orzeczenia dwa środki odwoławcze.

We wniesionym wcześniej od apelacji zażaleniu , zakwestionował tę część rozstrzygnięcia z dnia 5 grudnia 2014r , w której został obciążony na rzecz strony pozwanej kwotą 3617 zł tytułem kosztów procesu [ pkt III sentencji wyroku ]

W jego motywach , odwołując się do okoliczności związanych ze sposobem leczenia go u strony pozwanej , w tym w szczególności do potwierdzonej we wnioskach opinii biegłych (...) nieprawidłowości w postaci nie objęcia go

profilaktyką przeciwwakrepową , wskazał , iż w tym okolicznościach obciążanie go kosztami na rzecz strony , której wadliwość działania została ustalona, nie ma żadnego uzasadnienia.

Wobec tego wnosił o zmianę tej części rozstrzygnięcia i odstąpienie od nakładania na niego obowiązku ich zwrotu przeciwnicze procesowej.

W złożonej później apelacji , obejmując nią tę część orzeczenia Sądu I instancji , którą wyznaczały punkty I i III jego sentencji , powód domagał się uchylenia orzeczenia w tym zakresie , zniesienia postępowania i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Środek odwoławczy został oparty na następujących zarzutach :

- nieważności postępowania na podstawie wskazanej przez art. 379 pkt 4 kpc , zrealizowanej przez to , że prowadząc postępowanie rozpoznawcze , Sędziowie Sądu Rejonowego , delegowani do pełnienia funkcji orzeczniczych w Sądzie Okręgowym nie legitymowali się uprawnieniami wynikającymi z delegacji udzielonej przez Ministra Sprawiedliwości,

- naruszenia prawa procesowego , w sposób mający wpływ na wynik sprawy , a to:

a/ art. 233 §1 kpc wobec dokonania dowolnej , w miejsce swobodnej , oceny dowodów poprzez pominięcie ich części , w sytuacji gdy ich treść nie tylko wskazywała na istnienie podstaw do przypisania pozwanej odpowiedzialności za szkodę ale także określenie rozmiaru uszczerbków , których powód doznał w konsekwencji następstw zakrzepicy żył lewego podudzia. Realizacji tego zarzutu upatrywał powód także w nieprawidłowej ocenie przez Sąd Okręgowy opinii biegłych (...), która , nawet po uzupełnieniu postulowanym przez powoda , nadal nie była jasna i przekonująca , będąc opartą , w części , na pomyłkach opiniujących,

b/ art. 217 §2 kpc w zw z art. 227 kpc jako następstwa nie uwzględnienia wniosków powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych oraz oględzin jego kończyny mimo , że miały one istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia ,

c / sprzeczności istotnych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału procesowego poprzez wadliwe ustalenie , iż powód nie przeszedł zakrzepicy lewego podudzia , w następstwie zaniechania ze strony personelu strony pozwanej mimo , że przedstawione przez niego dokumenty , w tym zaświadczenia z wyników przeprowadzonych badań powinny być podstawą do ustaleń zupełnie odmiennych.

d/ powód negował także nie poczynienie przez Sąd I instancji jakikolwiek ustaleń dotyczących rozmiaru uszczerbków , o których wyrównanie wnosił.

Wobec nie uwzględnienia przez Sąd i instancji wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych A. M. wnosił o przeprowadzeniem tego dowodu przed Sądem II instancji, wskazując , że opinie powinni wydać specjaliści z Akademii Medycznej w P.,

- naruszenia prawa materialnego , a to art. 430 kc oraz 415 kc , wobec niezasadnego ich niezastosowania i co zrodziło skutek w postaci oddalenia powództwa mimo , że powód wykazał zachodzenie po stronie ZOZ w S. wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej , wynikającej z nieprawidłowego sposobu postępowania personelu medycznego , w procesie leczenia powoda , który doprowadził do powstania szkody i krzywdy.

Odpowiadając na apelację zarówno strona pozwana jak i interwenient uboczny - (...) SA wnieśli o oddalenie apelacji jako niezasadnej , domagając się obciążenia A. M. (1) kosztami postępowania apelacyjnego.

Obydwa podmioty aprobując zarówno ustalenia faktyczne jak i ocenę prawną roszczeń powoda , zaprezentowaną przez Sąd I instancji , w istocie powtórzyły argumentację , którą powoływały uprzednio , w postępowaniu rozpoznawczym przed Sądem Okręgowym.

### **Rozpoznając apelację i zażalenie Sąd Apelacyjny rozważył .**

Apelacja A. M. (1) jest usprawiedliwiona jedynie w tej części w jakiej kwestionuje on rozstrzygnięcie Sądu I instancji nakładające na niego obowiązek zwrotu kosztów procesu stronie przeciwnej.

W pozostałym zakresie ten środek odwoławczy podlega oddaleniu jako niezasadny , a postępowanie wywołane zażaleniem, umorzeniu, orzekanie bowiem o nim , w sytuacji gdy zakresem apelacji została objęta także ta część wyroku , która dotyczy kosztów procesu , jest zbędne .

Nie ma racji powód podnosząc zarzut nieważności postępowania przed Sądem I instancji , odwołując się do jego podstawy wymienionej w art 379 pkt 4 kpc i upatrując jej realizacji w tym , że sędziowie orzekający w sprawie : A. W. oraz Z. D. nie mogli jako sędziowie Sądu Rejonowego pełnić funkcji orzeczniczych w Sądzie Okręgowym z prawem przewodniczenia składowi jednoosobowemu Sądu , dla braku delegacji do ich wykonywania, pochodzącej od Ministra Sprawiedliwości.

Z treści dokumentów ujawnionych na rozprawie apelacyjnej w dniu 2 czerwca 2015r / k. 507 i 509 akt / wynika , iż delegacja udzielona przez Ministra dla nich obydwójga , obejmująca ten zakres uprawnień orzeczniczych , dotyczyła czasokresu w którym podejmowali oni czynności związane z rozstrzygnięciem niniejszej sprawy. W szczególności, sędzia Z. D.miał na podstawie takiego dokumentu kompetencje do przewodniczenia składowi jednoosobowemu Sądu Okręgowego w czasie , kiedy tworzył skład Sądu wydającego orzeczenie objęte kontrolą instancyjną.

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego , wypracowanym na tle wykładni przepisu art. 233 §1 kpc , skuteczne podniesienie zarzutu naruszenia jej przez Sąd niższej instancji, wobec twierdzonego przez stronę przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów , wymaga aby w odniesieniu do konkretnych dowodów wykazała ona wadliwość postępowania Sądu w zakresie ustaleń faktycznych , wynikającej z niepoprawnej oceny , nie dającej się pogodzić z zasadami doświadczenia życiowego i regułami logicznego rozumowania.

Oparcie tego zarzutu jedynie jedynie na negacji tej oceny oraz przeciwstawieniu jej przez oceny własnej, zdaniem strony poprawnej , a w konsekwencji na podważaniu ustaleń tylko w oparciu o to , że w jej przekonaniu , fakty , które ona wskazuje jako prawdziwe , odpowiadają , wbrew wersji skonstatowanej przez Sąd , rzeczywistości, nie jest wystarczające dla uznania tak motywowanego zarzutu za zasadny.

/ por. bliżej w tej materii stanowisko Sądu Najwyższego zawarte , w powołanych jedynie dla przykładu judykatach z 23 stycznia 2001r , sygn. IV CKN 970/00 oraz z 6 lipca 2005r , sygn. IIICK 3/05 , obydwie powołane za zbiorem LLEX nr 52753 i 180925./

Analiza motywów jakim i posłużył się powód , by omawiany zarzut uzasadnić , uprawnia wniosek , że właśnie poprzestał on w nich na przeciwstawieniu ocenie przeprowadzonej m przez Sąd własnej oceny dowodów z zaświadczeń lekarskich wystawionych przez lekarza M. P. z Poradni Chorób Naczyń Szpitala (...) w K. , dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia powoda u strony pozwanej / wskazując , iż jest ona niekompletna czy wręcz nie odzwierciedlająca rzeczywistej diagnozy i przebiegu leczenia , czego w postępowaniu przed Sądem I instancji nie dowiódł/ oraz zeznań wskazanego lekarza w charakterze świadka.

Argumentacja ta pomija , że biegli z (...), wydając zarówno opinię zasadniczą / k. 337-352/ jak i uzupełniającą , stanowiącą w istocie odpowiedź na zarzuty powoda / k. 423-426 akt / jednoznacznie wskazywali , że ich wnioski oparte były na analizie całości zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej , w tym tej , która złożyła pozwana oraz tej jaką stanowiły wyniki badania USG D. , objęte interpretacją medyczną lekarza P. . Analiza ta dotyczyła także treści jego relacji złożonej w charakterze świadka.

Bieli ci , szczególnie w opinii uzupełniającej wskazali na niezasadność tych wszystkich zarzutów A. M. (1) , która odnosiły się do , jego zdaniem, nietrafnej oceny dokumentów medycznych , której powód przeciwstawił własną , zdaniem opiniujących , nieusprawiedliwioną .

Trzeba także pamiętać , że opinia zarówno główna jak i uzupełniająca bazowały , w zakresie formułowania wniosków opracowań , na treści dowodów zgromadzonych w sprawie o których uzupełnienie , w zakresie tych odnoszących się do przebiegu leczenia złamania u powoda i dalszych jego etapów żadna ze stron , w tym A. M. (1) nie wносиła.

Tym samym zarzut ten , jako oparty jedynie na polemice tak z oceną dowodów jak i ustaleniami , których jest podstawą , należy odeprzeć jako niezasadny.

Nie ma też racji A. M. (1), gdy odwołuje się do zarzutu naruszenia przez Sąd I instancji art. 417 §2 kpc w zw z art. 227 kpc , upatrując jego trafności w tym , iż Sąd I instancji odmówił przeprowadzenia dowodu z oględzin lewej kończyny powoda oraz kolejnej opinii biegłych lekarzy.

Zarzut ten jest chybiony z przyczyn natury proceduralnej.

Oto bowiem wobec oddalenia tych wniosków przez Sąd I instancji , profesjonalnie zastąpiony powód , czego dowodzi protokół rozprawy z dnia 5 grudnia 2014r , bezpośrednio poprzedzającej wydanie wyroku / por k. 450 akt oraz zapis dźwiękowy rozprawy minuty 6:40- 34:15/ , nie złożył wobec tej decyzji procesowej zarzutu opartego na normie art. 162 kpc , wskazując na naruszenie w ten sposób przepisów postępowania.

Zgodnie z ukształtowanym już , a podzielanym przez Sąd Apelacyjny , poglądem Sądu Najwyższego na tle wykładni tego przepisu, zarzut apelacyjny powołujący się na uchybienie procesowe Sądu I instancji na które zawodowo reprezentowana strona nie zwróciła mu uwagi , zmierzając tym samym do jego naprawienia już na tym etapie postępowania, nie może zostać uznany za uzasadniony.

/ por. bliżej , wskazane dla przykładu , wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2007r , sygn.. IV CSK 340/06 i z 3 czerwca 2009r , sygn.. IV CSK 96/09 , obydwa powołane za zbiorem Lex nr 395263 i 511990/

W konsekwencji, powód nie może , w sposób usprawiedliwiony , stawiać ocenianego zarzutu, a co za tym idzie, zasadnie domagać się przeprowadzenia tych dowodów , w szczególności dowodu z kolejnej opinii biegłych, w ramach postępowania apelacyjnego.

Niesłusznie także zarzuca A. M. (1) Sądowi Okręgowemu nie prowadzenie dowodów i nie czynienie ustaleń dotyczących rozmiarów ilościowych tak szkody majątkowej jak i krzywdy , będących następstwami zakrzepicy mającej powstać na skutek nieprawidłowości postępowania personelu medycznego pozwanej w sposobie leczenia powoda po złamaniu kości lewej kończyny. O ile bowiem Sąd I instancji przyjął , że powód nie zdołał wykazać w sporze przesłanek normatywnych odpowiedzialności pozwanej za te uszkodzenia to ustalanie ich rozmiarów było zbędne , zważywszy też na postulat sprawności i szybkości postępowania.

Chybiony jest także zarzut błędu w dokonanych przez Sąd I instancji ustaleniach, skoro usprawiedliwienia dla niego powód poszukuje, w niedopuszczeniu dowodu z kolejnej opinii biegłych lekarzy oraz , podobnie jak w ramach uzasadnienia dla zarzutu przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów, w odmiennej niż to uczynił Sąd, ocenie poszczególnych dowodów w tym relacji samego powoda oraz świadka J. F. , który leczył powoda w (...) w S. , a według jego relacji profilaktyka przeciwzakrzepowa nie była naówczas , w 2005r standardowa procedurą.

Zatem już tylko na marginesie i dla porządku należy wskazać , że ustaleń Sądu I instancji wynika , iż za ustalone przyjmuje on , [ inaczej niż to wynikało z relacji świadka F. k. 65-66 akt ] , za wnioskiem opinii biegłych z UM we W. , że profilaktyka przeciwzakrzepowa była , w październiku 2005r , procedurą powszechnie Polsce stosowaną, która to konstatacja dała podstawę do oceny Sądu , że jej nie wdrożenie, w odniesieniu po powoda , było nieprawidłowością działania personelu medycznego strony pozwanej.

Nietrafnym jest także , połączony z nim zarzut naruszenia art. 328 §2 kpc.

Ponownie odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, wypracowanego na tle wykładni tego przepisu, zarzut ten może być skuteczny jedynie wówczas, gdy pisemne motywy rozstrzygnięcia poddane kontroli instancyjnej są tak wadliwe, iż nie zawierają danych pozwalających na jej przeprowadzenie.

/ por. bliżej, wskazane dla przykładu, judykaty Sądu Najwyższego z 18 marca 2003r, sygn.. IV CKN 1862/00, publ. zbiór Lex nr 109420, oraz z 5 października 2005r, sygn. I UK 49/2005, publ. Monitor Prawniczy z 2006 nr 4 s. 214/.

Tego rodzaju zasadniczych wad motywy odrzeczenia Sądu I instancji nie zawierają, a wobec tego stawiany zarzut nie jest zasadny.

Nietrafność któregośkolwiek z zarzutów procesowych oraz tego, który pozwany utożsamiał z błędami w zakresie ustaleń, powodują, że ustalenia te Sąd II instancji przyjmuje za własne.

Przechodząc do oceny zarzutu materialnoprawnego, powiedzieć należy, że i on nie jest usprawiedliwiony.

Z ustaleń poczynionych w sprawie wynika, że rzeczywiście sposób postępowania personelu medycznego Ambulatorium Chirurgicznego Szpitala w S., a potem (...) wobec powoda, któremu zdiagnozowano, a następnie rozpoczęto leczenie złamania kości lewej kończyny nie było prawidłowe. Ta nieprawidłowość polegała na nie wdrożeniu, wobec A. M., w sytuacji długotrwałego, mającego trwać pięć tygodni, unieruchomienia opatrunkiem gipsowym nogi, profilaktyki przeciwzakrzepowej, w tym w szczególności nie podano mu leków zapobiegających zakrzepicy, mimo, że ta procedura była już wówczas w Polsce standardem medycznym, co więcej były, jak wynika z opinii biegłych, wskazania do jej zastosowania.

Samo to ustalenie nie przesadza jednak jeszcze, opartej na normie art. 430 kc odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej za wyrównanie uszczerbków majątkowego i niemajątkowego, które powód wiąże z tym zaniechaniem.

Odpowiedzialność ta mogłaby zostać stronie pozwanej przypisana dopiero wówczas, gdyby A. M. (1) dowiódł realizacji wszystkich przesłanek tej odpowiedzialności a tego nie zdołał, wbrew twierdzeniom podniesionym dla uzasadnienia ocenianego zarzutu uczynić. W szczególności nie udowodnił, że pomiędzy tym zdarzeniem, w którym upatrywał źródła szkód o charakterze majątkowym i niemajątkowym, które miałyby wynikać z przebytej przezeń zakrzepicy żył głębokich lewego podudzia, a samymi uszczerbkami istnieje adekwatny związek przyczynowy.

O braku takiego związku przekonują stanowcze wnioski i oceny biegłych lekarzy, pracowników naukowych (...) we W., którzy zarówno w opinii zasadniczej jak i uzupełniającej stwierdzili, że analiza dostępnej dokumentacji medycznej z leczenia złamania powoda w kolejnych jego etapach a także tej stwierdzającej inne schorzenia powoda, takiego związku nie potwierdza mimo, że profilaktyka przeciwzakrzepowa powinna była być wobec apelującego już wówczas stosowana.

W szczególności biegli wskazali, że po pierwsze dokumentacja ta, którą dysponowali i którą poddali analizie z punktu widzenia wiedzy specjalistycznej, w tym interpretacji wyników badania USG D. żył głębokich kończyn powoda opracowanych przez lekarza M. P. nie jest wystarczającą dla potwierdzenia, że A. M. (1) na zakrzepicę cierpi. Stan kliniczny opisany podczas wizyt w Poradni Chorób Naczyń Szpitala (...) w K., począwszy od stycznia 2006r mógł powstać na skutek obecnej wówczas u powoda i istniejącej wcześniej niż leczenie złamania lewej nogi, [począwszy od października 2005r], opisanej już we wrześniu 2005r, choroby żyłkowej.

Stan żył powoda ujawniony w tych badaniach mógł być także wynikiem przebytej wcześniej przez niego zakrzepicy. Nie można przy tym określić czasu jej zaistnienia, tym bardziej, że stwierdzenie u powoda tej choroby jest tylko założeniem potencjalnym, szczególnie, iż obraz żył w styczniu 2006r [brak skrzeplin oraz prawidłowa reakcja żył na ucisk], przemawia za wykluczeniem zakrzepicy, która zwykle pozostawiałaby w obrazie żył pozostałości takie jak skrzepliny rezidualne, prowadząc do uszkodzenia zastawek. Brak zatem u powoda, jak stanowczo wskazują opiniujący, uchwytnych dowodów na to, że nie tylko cierpi ale także cierpiał on na tę chorobę. / por k. 348, i 351 akt /



Przy tak jednoznacznych wnioskach wyrażonych w opiniach tak zasadniczej jak i uzupełniającej, przy braku w pozostałym materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie podstaw do usprawiedliwionego ich podważenia, Sąd I instancji dzieląc je w całości i na ich podstawie dokonując oceny prawnej roszczeń A. M. (1) nie popełnił błędu zarzucanego mu w omawianym zarzucie .

Wnioski te bowiem wykluczają przejście zakrzepicy przez powoda , w następstwie nie podania mu leków przeciwzakrzepowych w warunkach długotrwałego unieruchomienia kończony. Skoro tak to nie można zasadnie mówić o tym , że pomiędzy zaniechaniem personelu medycznego za który odpowiada strona pozwana a szkodami , które wiąże właśnie z konsekwencjami zakrzepicy powód , tego rodzaju związek istniał.

Z podanych przyczyn także i ten zarzut należy uznać za nieuzasadniony.

Skoro nie wykazanie chociażby jednej z przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej wyklucza możliwość uznania roszczenia zmierzającego do wyrównania szkody za usprawiedliwione, trafnym było oddalenie powództwa.

Ma natomiast rację A. M. (1), gdy podważa trafność rozstrzygnięcia Sądu I instancji , w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Zdaniem Sądu II instancji szczególne okoliczności tej sprawy , w ramach której zostało dowiedzione , że sposób działania pracowników strony pozwanej opiekujących się powodem było , w odniesieniu do objęcia go profilaktyką przeciwzakrzepową , niezgodne z obowiązującymi procedurami medycznymi , a nadto dysponował on zaświadczeniem lekarskim potwierdzającym przejście zakrzepicy żył głębokich lewego podudzia , usprawiedliwiało to przekonanie A. M. (1) o zasadności dochodzonych roszczeń .

Zatem , uwzględnivszy też , że jego dochody są skromne i pozostaje pod stałą opieką medyczną , usprawiedliwione jest objęcie powoda dobrodziejstwem nie obciążania go kosztami procesu należnymi stronie przeciwnej.

W konsekwencji w tym zakresie, uznając apelację za uzasadnioną , Sąd Apelacyjny , na podstawie art. 386 §1 kpc i 385 kpc orzekł jak w pkt 1 i 2 sentencji wyroku.

Na podstawie art. 355 §1 kpc w zw z art 397 §2 i 391 §1 kpc , Sąd umorzył postępowanie wywołane zażaleniem powoda na rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zawarte w wyroku Sądu I instancji.

Uznał, biorąc pod uwagę zasadę jedności środka odwoławczego , że wydanie rozstrzygnięcia w w tym zakresie stało się bezprzedmiotowe po tym , kiedy w później wniesionej apelacji, powód objął jej zakresem także orzeczenie o kosztach. [ pkt 3 setencji]

Te same okoliczności dotyczące charakteru sprawy oraz sytuacji osobistej A. M. (1) zdecydowały o nie obciążaniu go kosztami postępowania apelacyjnego należnymi pozwanej. [ pkt 4 sentencji]

Zostało oddalone, w odwołaniu się do normy art. 107 kpc w zw z art. 391 §1 kpc, żądanie interwenienta ubocznego o przyznanie od powoda kosztów jemu należnych w postępowaniu odwoławczym. Sąd uwzględnił przy tym że stanowisko (...) SA miało charakter jedynie wspierający dla stanowiska strony pozwanej , w żaden istotny sposób nie przyczyniając się do wyjaśnienia okoliczności doniosłych dla rozstrzygnięcia. Taki sam charakter miało stanowisko interwenienta w postępowaniu apelacyjnym [ pkt 5 sentencji]

Porażka procesowa powoda , zastępowanego profesjonalnie z urzędu także przed Sądem II instancji , zdecydowała o przyznaniu reprezentującemu go adwokatowi , wynagrodzenia ze środków budżetowych Skarbu Państwa.

Kwota należna z tego tytułu została ustalona , zważywszy na wartość przedmiotu zaskarżenia , na podstawie § 6 pkt 6 w zw z § 13 ust. 1 pkt 2 i §2 ust 3 Rozporządzenia MS w sprawie opłat za czynności adwokackie [ ...] z dnia 28 września 2002[ DzU z 2013 poz. 461 ]