

Sygn. akt I ACa 40/11

I ACz 75/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 sierpnia 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Ewa Tkocz (spr.)
Sędziowie :	SA Piotr Wójtowicz SA Mieczysław Brzdąk
Protokolant :	Justyna Wnuk

po rozpoznaniu w dniu 1 sierpnia 2012 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa K. M.

przeciwko (...) Szpitalowi (...) w C.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie

z dnia 13 października 2010 r., sygn. akt I C 260/08

oraz zażalenia pozwanego na rozstrzygnięcie o kosztach zawarte w punkcie 2. tego wyroku

- 1) oddała apelację powódki i zażalenie pozwanego;
- 2) nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 40/11

I ACz 75/11

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Częstochowie oddalił powództwo K. M., która domagała się zasądzenia na jej rzecz od pozwanego (...) Szpitala (...) im. (...) w C. kwoty 200.000 złotych, renty stałej w wysokości 1.500

złotych miesięcznie oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące wystąpić w przyszłości skutki zabiegu operacyjnego z dnia 1 kwietnia 2006 r. i nie obciążył powódki kosztami procesu.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że w dniu 1 kwietnia 2006r. ciężarna powódka z krwotokiem z dróg rodnych zgłosiła się do szpitala w B.. Po wstępnym zdiagnozowaniu i zaopatrzeniu przewieziono ją do pozwanego szpitala, gdzie w trybie pilnym, z rozpoznaniem przedwczesnego odklejenia się łożyska, poddano ją zabiegowi operacyjnemu cesarskiego cięcia. Nie wykonano u niej rutynowego wymazu bakteriologicznego, gdyż znajdowała się w stanie zagrożenia życia. Zabieg przeprowadzono prawidłowo, a syn powódki urodził się zdrowy. Połóg przebiegał bez powikłań, badanie wskaźnika CRP po porodzie było w granicach normy i już w piątej dobie po zabiegu powódka mogła opuścić szpital, z uwagi jednak na stan dziecka pozostawała w nim jeszcze przez pięć kolejnych dni. W dniu 11 kwietnia 2006r. opuściła szpital wraz z dzieckiem, przy czym oboje byli w dobrym stanie. Z początkiem listopada 2006r. powódka zaczęła odczuwać ból w okolicy pachwinowej lewej i krzyżowo – biodrowej. W dniu 19 listopada 2006r. zgłosiła się do szpitala w B., gdzie zdiagnozowano u niej ropień okolicy krętaża małego kości udowej lewej, który uciskał na nerw udowy. W dniu 21 listopada 2006 r. powódkę poddano zabiegowi nacięcia i drenażu ropnia, po którym jej stan gwałtownie się pogorszył. Zdecydowano o przetransportowaniu powódki do szpitala w L., gdzie poddano ją dalszemu leczeniu oraz wykonano badanie bakteriologiczne, w następstwie którego rozpoznano posocznicę gronkowcową, a także zapalenie płuc i ostrą niewydolność oddechową. W placówce tej uzyskano poprawę stanu zdrowia i w dniu 1 grudnia 2006r. powódka została przewieziona do szpitala w B., gdzie przebywała do dnia 18 grudnia 2006r. W trakcie leczenia wykonano badanie bakteriologiczne posiewu z cewnika (brak wzrostu bakterii), oraz wydzieliny z dróg oddechowych, które ujawniły obecność bakterii pseudomonas aeruginosa, staphylococcus aureus MSSA, Candidia albicans. Na skutek tego zastosowano leczenie antybiotykowe a następnie, wobec poprawy stanu ogólnego, wypisano powódkę do domu z zaleceniem dalszego leczenia w Poradni Chirurgicznej. Po powrocie ze szpitala powódka nadal czuła się źle, a w dniu 23 grudnia 2006r. bóle nasiliły się na tyle, że ponownie została hospitalizowana w B.. Zastosowano terapię zachowawczą, w wyniku czego bóle ustąpiły, jednak noga nie była w pełni sprawna i mimo leczenia utrzymywał się jej niedowład. W dniu 5 stycznia 2007r. powódka opuściła szpital, z zaleceniem zgłoszenia się na zabiegi rehabilitacyjne do Szpitala im. (...) w C.. Powódka zgłosiła się na zabiegi, jednak nie zostały one wdrożone bowiem rozpoznano nawrót choroby i już w dniu 29 stycznia 2007r. ponownie została hospitalizowana w B.. Wykonano wówczas badanie tomografii komputerowej miednicy mniejszej ze stawami biodrowymi, a następnie przeprowadzono rewizję stawu biodrowego lewego z pobraniem wycinków do badania histologicznego i w kierunku gruźlicy. Wobec ujemnych wyników dnia 26 lutego 2007r. przekazano ją do Oddziału (...) Szpitala (...) w P., gdzie przebywała do dnia 22 marca 2007r. W tej placówce leczniczej rozpoznano u powódki stan po przebytej posocznicy gronkowcowej z zajęciem miednicy mniejszej, stawów krzyżowo – biodrowych oraz stawu biodrowego lewego z martwicą głowy kości udowej, nadto stan po rewizji lewego biodra i odbarczenia ropnia lewej okolicy pachwinowej i przykurcz zgięciowo – przywiedzeniowy lewego stawu biodrowego z ostrym zespołem bólowym, niewydolnością statycznie – dynamiczną kończyny dolnej lewej i jej skróceniem. Powódkę poddano intensywnemu leczeniu, a stosując między innymi drenaż przepływowy i antybiotykoterapię celowaną, uzyskano wygojenie ran przez rychłozrost. W dniu 3 marca 2007r. przeprowadzono u powódki ponowną rewizję stawu biodrowego lewego i dokonano resekcji martwiczej głowy kości udowej i tkanek patologicznych zmienionych przez proces zapalny, a także dokonano rewizji okolicy pachwinowej z przecięciem przywodzicieli i uwolnieniem stawu biodrowego. Ze szpitala powódkę wypisano w dniu 22 marca 2007r. Obecnie jest ona w trakcie rehabilitacji, lewą nogę ma krótszą o ok. 5 cm i porusza się o kuli (występują u niej przeciwwskazania do zastosowania endoprotezy), nie pracuje, utrzymuje się z renty w wysokości 684 złote. Samotnie wychowuje syna, otrzymując z tego tytułu zasiłek w wysokości 238 złotych, mieszka z matką oraz siostrą i wspólnie z nimi pokrywa wszelkie opłaty związane z korzystaniem z mieszkania. Sąd Okręgowy ustalił też, że w pozwanym szpitalu w 2006r. nie było jakichkolwiek zakażeń szpitalnych.

Sąd Okręgowy powyższe ustalenia poczynił na podstawie dokumentacji lekarskiej, zeznań świadków i analizy opinii biegłych, a także zeznań powódki. Zważył, że bezsporny był fakt zaistnienia u powódki rozstroju zdrowia, skutkującego powstaniem poczucia krzywdy, jednak w świetle zebranego w sprawie materiału nie można uznać, że do zakażenia jej bakteriami odpowiedzialnymi za posocznicę gronkowcową doszło w pozwanej placówce. Sąd wskazał, że w aktach sprawy brak jest dowodów na istnienie u powódki stanu zapalnego ogólnego lub miejscowego w rejonie rany

operacyjnej, a sam fakt zastosowania lampy S. na ranę nie może świadczyć o jej zakażeniu. Również u syna powódki nie stwierdzono stanu zapalnego, a objawy zakażenia u powódki pojawiły się dopiero po ponad siedmiu miesiącach od opuszczenia pozwanej placówki i w ciągu kilku dni nasiliły się do tego stopnia, że potrzebowała ona pomocy medycznej w trybie pilnym. Sąd Okręgowy podzielił wnioski zawarte w wydanej w sprawie opinii Uniwersytetu (...), że upływ tak długiego czasu wyklucza związek tych dolegliwości z faktem pobytu powódki w pozwanym szpitalu, wskazując, że przebieg jej schorzenia jest gwałtowny, a każdorazowo choroba taka rozwija się szybko i wymaga natychmiastowej reakcji. Sąd zwrócił uwagę na mnogość sytuacji, w jakich występuje ryzyko zarażenia bakterią gronkowca, w tym związanych z wykonywaniem codziennych, zwykłych czynności i stwierdził, że powódka nie wykazała, by do jej zakażenia doszło w pozwanej placówce lub że chociażby mogło do niego dojść na skutek nieprzestrzegania procedur zabezpieczających przed zakażeniem. Wskazał również, że skoro zakażenie to nie wystąpiło u powódki w okresie trzydziestu dni od zabiegu, brak jest podstaw do uznania, iż ma ono charakter zakażenia szpitalnego. Zdaniem Sądu powódka nie wykazała też adekwatnego związku przyczynowego między działaniem pozwanego, a zaistniałą krzywdą i oddalił powództwo nie znajdując podstaw do zastosowania art. 415 k.c., 445 § 1 k.c. oraz art. 444 § 2 k.c. Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd oparł na art. 102 k.p.c, z powołaniem na zasady słuszności i fakt, że powódka znajduje się w trudnej sytuacji materialnej, utrzymuje z renty i jest samotną matką.

Powyższy wyrok powódka w całości zaskarżyła apelacją, zaś pozwany zażaleniem w części dotyczącej kosztów procesu.

Powódka zarzuciła naruszenie art. 430 k.c. w zw. z art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c., przez przyjęcie, że nie zdołała udowodnić winy „pозwanych”, a także naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez nie rozważenie zebranego materiału w sposób wszechstronny, to jest z uwzględnieniem wszystkich dowodów i okoliczności towarzyszących ich przeprowadzaniu. Zarzuciła nadto naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 231 k.p.c. przez nie uznanie, że pozwany nie zachował reguł ostrożności i wymaganej staranności zawodowej w wyniku czego nie zapewnił powódce bezpieczeństwa pobytu w tym szpitalu oraz naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. przez brak dopuszczenia dowodu z opinii biegłych specjalistów z innego ośrodka w celu konfrontacji wydanej już w sprawie opinii, mimo zaistnienia takiej potrzeby z uwagi na złożoność i szczególną specjalizację zagadnień wymagających wiadomości specjalnych.

W oparciu o wskazane zarzuty powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, względnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania lub uzupełnienie przez Sąd Apelacyjny w niezbędnym zakresie postępowania dowodowego, w szczególności w zakresie przeprowadzenia dowodu z opinii innych biegłych i wydanie wyroku przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

Pozwany wniósł o zmianę orzeczenia o kosztach procesu przez zasądzenie na jego rzecz kwoty 3.600 złotych, a także kosztów postępowania zażaleniowego według norm przepisanych. Zarzucił niedopuszczalność rozszerzającej wykładni art. 102 k.p.c. oraz brak w sprawie przesłanki szczególnie uzasadnionego przypadku. Argumentował, że powódka już w odpowiedzi na wezwanie do zapłaty otrzymała od niego oraz jego ubezpieczyciela - (...) SA uzasadnione wyjaśnienie, którego analiza pozwoliłaby na odstąpienie od prowadzenia długotrwałego i kosztownego procesu ponadto sama wносиła o zasądzenie kosztów procesu. Dysponowała też przygotowującym jej pisma pełnomocnikiem i ponosiła koszty jego wynagrodzenia, co podważa stanowisko Sądu w kwestii niemożności poniesienia przez nią kosztów procesu. Pozwany podniósł również, że Sąd Okręgowy w tym samym składzie wydał trzy wyroki oddalające przeciwko niemu powództwa, w których wartość przedmiotu sporu wynosiła łącznie 670.000 złotych i we wszystkich tych sprawach nie obciążał powodów kosztami procesu, która to praktyka, czyni z wyjątkowej reguły zasadę.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, wskazując, że wydana w sprawie opinia była jednoznaczna, w związku z czym dopuszczenie kolejnego dowodu byłoby nieuzasadnione.

W odpowiedzi na zażalenie powódka wniosła o jego „odrzućenie” podnosząc, że legitymuje się wydanym w niniejszym postępowaniu postanowieniem o całkowitym zwolnieniu od kosztów procesowych. Zdaniem powódki inne sprawy

prowadzone przeciwko pozwanemu pozostają bez znaczenia dla kwestionowanego rozstrzygnięcia, gdyż każda powinna podlegać odrębnemu osądowi.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wobec zgłoszonych w apelacji zarzutów, zaszła potrzeba uzupełnienia dotychczasowego materiału procesowego poprzez dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego instytutu medycznego w celu ustalenia stopnia prawdopodobieństwa zakażenia powódki w czasie pobytu w pozwanym szpitalu oraz wyjaśnienia przyczyn jej leczenia przez naświetlanie lampą S..

Z opinii z dnia 16 kwietnia 2012r., sporządzonej w toku postępowania apelacyjnego przez (...) Uniwersytet Medyczny w K., wynika iż w oparciu o treść analizowanej dokumentacji medycznej, nie sposób przyjąć, by powódka w czasie pobytu w pozwanym szpitalu uległa zakażeniu. Biegli wskazali, że zgodnie z kryteriami przyjętymi przez Centrum Zwalczania i Zapobiegania Chorobom do zakażenia szpitalnego dochodzi, jeżeli nastąpi ono w okresie trzydziestu dni od chwili przeprowadzenia operacji. Zakażenie miejsca operowanego może przybrać formę zakażenia powierzchownego objawiającego się obecnością wydzielin ropnej w powierzchownych warstwach rany lub zakażenia głębokiego dotyczącego powięzi i mięśni, a także zakażenia miejsca operowanego narządu lub jamy ciała, która była otwierana lub była przedmiotem instrumentalnych działań chirurga w czasie operacji. Zespół biegłych jednoznacznie skonstatował, że nie zaistniał związek przyczynowy pomiędzy pobytem powódki w pozwanym szpitalu w kwietniu 2006r., a powstaniem u niej w listopadzie 2006r. ropnia w lewej okolicy pachwinowej. Wynika to zarówno z faktu lokalizacji ropnia poza obrębem podejmowanych przez ginekologa czynności leczniczych, jak i z okoliczności upływu zbyt odległego czasu od chwili przeprowadzenia operacyjnego porodu do momentu ujawnienia się wskazanych przez powódkę dolegliwości. Biegli wyjaśnili również, iż dokonywanie naświetlań lampą S. ma szerokie zastosowanie, natomiast ustalenie w oparciu o treść uzyskanej dokumentacji medycznej, w jakim celu została ona użyta, nie jest możliwe. Zastosowanie tej lampy nie jest żadnym dowodem przemawiającym za uznaniem, że miało miejsce zakażenie rany pooperacyjnej. W dokumentacji medycznej znajdują się wpisy o prawidłowym (niepowikłanym) gojeniu rany operacyjnej (k. 301 – 306).

Treść tej opinii jest więc w pełni zbieżna z opinią sporządzoną w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji przez Uniwersytet (...) w K., w której także jednoznacznie stwierdzono, że zaistniały u powódki stan zapalny nie pozostaje w jakimkolwiek związku przyczynowym z porodem zakończonym przez cięcie cesarskie.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela opinie obu Uniwersytetów Medycznych bowiem spełniały one stawiane im wymogi, odzwierciedlały staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, odpowiadały w sposób wyczerpujący, stanowczy i zrozumiały na postawione pytania, a przytoczona na ich uzasadnienie, jak i odpierająca zarzuty powódki argumentacja jest w pełni przekonująca, a równocześnie poparta autorytetem dwóch niezależnych ośrodków akademickich.

Zauważyć należy, iż opinia biegłego podlega, jak i inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają je szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Nie są miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjne z nim oceny stron co do faktów będących przedmiotem opinii.

Do wskazanych kryteriów oceny dowodu z opinii biegłego nie nawiązała skarżąca poprzestając na ogólnej krytyce wniosków zawartych w obu opiniach.

W świetle powyższego wskazać trzeba, że powódka nie wykazała zaistnienia przesłanek z art. 430 k.c., a w konsekwencji wytoczone przez nią powództwo nie zasługuje na uwzględnienie bowiem brak jest podstaw do przypisania winy osobom podejmującym czynności lecznicze w pozwanym szpitalu wobec powódki. Zgromadzony w

sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, że w czasie pobytu powódki w tymże szpitalu nie uległa ona zakażeniu.

W konsekwencji zaskarżone orzeczenie należy uznać za prawidłowe, stanowiące wynik trafnej wykładni prawa materialnego. Chybnym bowiem okazał się zarzut naruszenia prawa materialnego, a to art. 430 w związku z art. 444 § 1 i 2 oraz 445 § 1 k.c.

Nie zasługuje również na uwzględnienie zażalenie strony pozwanej, w którym zakwestionowano rozstrzygnięcie o kosztach zawarte w punkcie 2. zaskarżonego wyroku.

Rację ma skarżący, że rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu następuje w myśl ogólnej reguły odpowiedzialności za wynik postępowania. Zasada ta została wprost wyrażona w art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca jest zobowiązana do zwrotu przeciwnikowi, na jego żądanie, kosztów procesu.

W Kodeksie postępowania cywilnego przewidziano wszakże możliwość odstąpienia od tej reguły w przypadku zaistnienia w sprawie nadzwyczajnych okoliczności. Stosownie bowiem do treści 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. Ocena, czy te szczególnie uzasadnione wypadki wystąpiły należy do sądu i wymaga wszechstronnego rozważenia okoliczności rozpoznawanej sprawy.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału procesowego wynika, że powódka znajduje się w trudnej sytuacji finansowej, cierpi także na liczne schorzenia i samotnie wychowuje dziecko. Otrzymuje obecnie rentę inwalidzką w wysokości 900 złotych miesięcznie, a ojciec jej dziecka nie łoży regularnie na jego utrzymanie (oświadczenie powódki złożone na rozprawie apelacyjnej w dniu 1 sierpnia 2012r., k. – 325). Sugestia pozwanego, że powódka dysponuje środkami pieniężnymi, które pozwalały jej na pokrycie kosztów pomocy prawnej jest zbyt daleko idąca. Gdyby nawet uznać, że korzystała ona w toku niniejszego postępowania z pomocy osoby trzeciej, brak jest podstaw do stwierdzenia, że ponosiła z tego tytułu jakiegokolwiek koszty.

Jednocześnie, zgodnie z poglądem zaaprobowanym w orzecznictwie, sam fakt pozostawania przez stronę w niekorzystnej kondycji materialnej, nie może stanowić podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c. Biorąc wszak pod uwagę charakter dochodzonego roszczenia, a także subiektywne przekonanie powódki o jego zasadności oraz okoliczność, iż zweryfikowanie powództwa a limine nie było możliwe, o czym świadczy konieczność dopuszczenia dowodu z dwóch opinii biegłych, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że spełnione zostały - określone powołanym przepisem – przesłanki uzasadniające nieobciążanie powódki kosztami procesu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2011r., sygn. akt II CZ 105/11, Lex nr 1102858).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny w oparciu o przepis art. 102 k.p.c. nie obciążył także powódki kosztami postępowania za drugą instancję.

Z powyższych względów apelacja oraz zażalenie jako bezzasadne z mocy art. 385 k.p.c. w związku z art. 397§2 k.p.c. podlegają oddaleniu.

Tak też orzekł Sąd Apelacyjny w sentencji.