

Sygn. akt I ACa 1783/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Szewczyk
Sędziowie:	SSA Barbara Górczanowska (spr.) SSA Grzegorz Krężolek
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Lech

po rozpoznaniu w dniu 18 marca 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa A. Z.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi (...) w K. i Skarbowi Państwa -
Wojewodzie (...)

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 22 września 2014 r. sygn. akt I C 1243/08

- 1. zmienia punkt IV zaskarżonego wyroku w ten sposób, że nie obciąża powódki kosztami procesu na rzecz Skarbu Państwa – Wojewody (...);**
- 2. oddala apelację w pozostałej części;**
- 3. zasądza od powódki A. Z. na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w K. kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;**
- 4. odstępuje od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego na rzecz Skarbu Państwa – Wojewody (...);**
- 5. przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz adwokata W. K. kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) wraz z należnym podatkiem VAT, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 17 marca 2015 r.

Powódka A. Z. domagała się zasądzenia od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala (...) w K. oraz Skarbu Państwa - Wojewody (...) kwoty 400.000 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia w związku z nienależycie przeprowadzonym zabiegiem operacyjnym w dniu 28 sierpnia 1998 r.

Pozwany Szpital wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, podnosząc brak legitymacji procesowej biernej w niniejszej sprawie, gdyż powódka była leczona w sierpniu 1998 r., a Szpital został wpisany do rejestru na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie z dnia 28 grudnia 1998 r., osobowość prawną uzyskał zaś z dniem 9 stycznia 1999 r.

Pozwany Skarb Państwa - Wojewoda (...) wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, zaprzeczając by w leczeniu powódki wystąpiły błędy mające związek z jej obecnym stanem zdrowia; zakwestionował także wysokość dochodzonego przez powódkę zadośćuczynienia jako rażąco wygórowanej.

Wyrokiem z dnia 22 września 2014 r. Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział I Cywilny oddalił powództwo; zasądził od powódki A. Z. na rzecz strony pozwanej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital (...) w K. kwotę 3617 zł tytułem kosztów procesu; zasądził od powódki A. Z. na rzecz strony pozwanej Skarbu Państwa - Wojewody (...) kwotę 3600 zł tytułem kosztów procesu; przyznał od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz adwokata W. K. kwotę 8.856 zł wraz z podatkiem od towarów i usług, tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną z urzędu.

Podstawą rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 26 sierpnia 1998 r. powódka została przyjęta do Kliniki (...) w K.. Powodem przyjęcia do Szpitala było rozpoznanie wola guzowatego tarczycy - diagnozowanego i leczonego farmakologicznie od kilku lat. Przed podjęciem decyzji o leczeniu operacyjnym wykonano badania USG, scyntygraficzne, badanie poziomu hormonów tarczycy oraz konsultację endokrynologiczną. W dniu 27 sierpnia 1998 r. powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu polegającemu na prawie całkowitym wycięciu obu płatów tarczycy, co uzasadniało rozmieszczenie zmian torbielowatych, niejednolita echogeniczność i obecność koloidu praktycznie w obu płatach tarczycy. Przebieg operacji był niepowikłany. W okresie pooperacyjnym wystąpiły przejściowe zaburzenia fonacji oraz mrowienie palców rąk i stóp z niewielkim obniżeniem poziomu wapnia. W momencie wypisu powódka nie zgłaszała wcześniej manifestowanych dolegliwości, a poziom wapnia utrzymywał się w prawidłowych granicach. Po upływie miesiąca od operacji powódka została ponownie przyjęta do szpitala ze względu na nawracające drętwienia kończyn oraz twarzy. Na podstawie przeprowadzonych badań oraz obrazu klinicznego zachorowania u powódki rozpoznano tężyczkę, której przyczyną było jatrogenne uszkodzenie przytarczyc, do którego doszło w czasie zabiegu usunięcia tarczycy. Usunięcie jednej przytarczycy przy torebce płata lewego znalazło się w opisie badania histopatologicznego z dnia 23 września 1998 r. Według ustaleń Sądu Okręgowego powódka do chwili obecnej pozostaje w leczeniu związanym z funkcjonowaniem tarczycy, a leczenie to ma charakter trwały. Od grudnia 1998 r. powódka cierpi na przewlekłą depresję i przyjmuje leki psychotropowe. Pozostaje też pod opieką psychologa. Z uwagi na ilość przyjmowanych leków, od roku 2006, powódka cierpi na polipowatość przewodu pokarmowego, przez co ma problemy z jedzeniem i musi stosować odpowiednia, generującą zwiększone koszty żywienia, dietę. Zabiegi usuwania polipów, które powódka powinna mieć co miesiąc, są bolesne. Podczas każdego z zabiegów usuwanych jest kilka polipów, co skutkuje u powódki anemią.

Sąd Okręgowy ustalił następnie, że decyzja o wykonaniu u powódki zabiegu operacyjnego wynikała z następujących przesłanek klinicznych: dużego wola guzowatego, rosnącego u powódki od 12 - 13 roku życia, niereagującego na zastosowane, dostępne wówczas leczenie hormonalne preparatem tarczycy Thyreoudeum; niejednolitego charakteru wola guzowatego; licznych zmian torbielowatych, zawartości koloidu (zmian zwyrodnieniowych); wyniku badania

scyntygraficznego świadczącego o niejednorodnym charakterze rozpoznanego wola guzowatego gruczolu tarczowego; rozbieżnych, nieprawidłowych wyników badania TSH w okresie przedoperacyjnym, mimo leczenia hormonem tarczycy. Zmiany nie miały charakteru nowotworowego. Z czasem mogły jednak ulec zrakowaceniu. Chirurgiczny sposób leczenia wola jest jedną z metod jego leczenia, stosowaną po bezskutecznym leczeniu farmakologicznym. Decyzja o wycięciu tarczycy i o zakresie wycięcia była prawidłowa.

Sąd pierwszej instancji podał ponadto, że jednym z możliwych, choć stosunkowo rzadko występujących, powikłań po zabiegu usunięcia tarczycy, jest pooperacyjna (przejściowa lub trwała) niedoczynność tarczycy, w następstwie której dochodzi do zaburzeń gospodarki wapniowej, objawiających się klinicznie tężyczką, tj. nadpobudliwością mięśni i nerwów. Jej trwałość oraz nasilenie uzależnione są od wielkości uszkodzenia - zakresu ubytku przytarczyc. Występujące u powódki powikłanie wskazuje na usunięcie wszystkich przytarczyc, z tym zastrzeżeniem, że człowiek może mieć przytarczycę od jednej do kilku. Jednak ustąpienie u powódki w pewnym okresie objawów tężyczki prowadzi do wniosków przeciwnych, pod warunkiem nieprzyjmowania preparatów substytucyjnych. Klasycznie przytarczycę znajdują się na tylnej powierzchni gruczołów tarczowych. Możliwość przypadkowego ich wycięcia wynika najczęściej z występującej rzadko ich nietypowej lokalizacji, różnej ilości i niewielkich ich wymiarów, co powoduje trudności w ich umiejscowieniu, a tym samym uniknięciu ich przypadkowego wycięcia wraz z resektowaną tarczycą. Przystępując do operacji usunięcia tarczycy przyjmuje się typowe położenie przytarczyc. Operacja usunięcia tarczycy ze względu na wykonywanie jej w okolicy szyi, gdzie pole operacyjne jest niewielkie i gdzie przebiegają narządy istotne dla życia człowieka, nie daje możliwości lokalizowania i szukania przytarczyc. W przeciwnym wypadku istnieje potencjalne zagrożenie spowodowania większych szkód niż usunięcie tych gruczołów. Jeżeli chirurg zlokalizuje przytarczycę, to powinien działać tak, aby tych gruczołów nie usunąć. Natomiast jeśli chirurg nie widzi tych gruczołów, to nie ma obowiązku ich poszukiwania, celem sprawdzenia czy przypadkiem ich nie wyciął. Możliwość diagnostyki przedoperacyjnej gruczołów przytarczyc nie istniała w okresie, w którym powódka była operowana, gdyż nie było wówczas możliwości wykonania rezonansu magnetycznego ani też nowoczesnej ultrasonografii o wysokiej rozdzielczości z kolorowym obrazem i techniką, które to badania można wykonać obecnie. Istnieje możliwość wszczepienia gruczołów przytarczyc po ich usunięciu, ale nie gdy gruczoły to zostają znalezione dopiero podczas badań histopatologicznych. Chirurg po wycięciu jakiejś części ciała powinien ją sprawdzić i jeśli okazałoby się, że wyciął przytarczycę, to powinien ją wszczepić. Chirurg działał w innych warunkach niż histopatolog, tzn. działał pod presją czasu. Na podstawie opinii biegłego T. P. z dnia 25 marca 2014 r. oraz opinii (...) Sąd ustalił, że zabieg operacyjny w dniu 27 sierpnia 1998r. został wykonany prawidłowo. Sąd ustalił także, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital (...) w K. został wpisany do rejestru i uzyskał osobowość prawną w dniu 19.01. 1999r.

Oceniając materiał dowodowy Sąd Okręgowy wskazał, że obydwie opinie, jakie w sprawie zostały przeprowadzone są przekonujące i uzupełniają się wzajemnie. Biegły endokrynolog, który nie brał udziału w wydaniu opinii przez (...), w opinii uzupełniającej potwierdził zasadność decyzji o resekcji tarczycy, jak również wykluczył możliwość wykrycia położenia przytarczyc w badaniach przedoperacyjnych w okresie kiedy operacja była przeprowadzana. Obie opinie Sąd ocenił jako jasne i zupełne, uwzględniające całość dokumentacji medycznej i odpowiadające wyczerpująco na pytania dotyczące istoty przedmiotowego sporu. Sąd podkreślił, że do opinii nie zostały zgłoszone skutecznie zarzuty stron. Sąd wyjaśnił także, że oddalił wniosek powódki o zakreślenie terminu do wniesienia zarzutów do opinii z dnia 25 marca 2014 r., który to termin nie został wcześniej określony. Fachowy pełnomocnik powódki otrzymał bowiem tę opinię w dniu 25 kwietnia 2014 r. Miał zatem wystarczająco dużo czasu do złożenia zarzutów do tej opinii bez konieczności wyznaczenia mu w tym celu przez Sąd odpowiedniego terminu.

Sąd Okręgowy uznał roszczenie za nieuzasadnione w świetle treści art. 415 i nast. K.c., które warunkują odpowiedzialność zobowiązanego od bezprawnego i od zawinionego charakteru jego działania lub zaniechania. Decyzja o resekcji tarczycy i o jej zakresie była prawidłowa. Również sam zabieg został przeprowadzony prawidłowo. Nie dopuszczono się żadnych zaniedbań w diagnostyce przedoperacyjnej. Brak jest więc winy po stronie lekarzy za skutki operacji. To zaś przesądza o braku odpowiedzialności Skarbu Państwa. Niestety wiedza i możliwości ludzkie w zakresie leczenia różnych schorzeń jest ograniczona. Odnośnie pozwanej Samodzielnego Publicznego Zakładu

Opieki Zdrowotnej - Szpitalowi (...) w K. Sąd Okręgowy wskazał, że nie posiada on legitymacji biernej, albowiem uzyskał osobowość prawną w styczniu 1999 r., natomiast zabieg miał miejsce w sierpniu 1998r.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na zasadzie art. 98 k.p.c., zasądzając od powódki na rzecz każdego z pozwanych kwotę po 3.600 zł stosując zasadę z art. 105 k.p.c. Minimalne wynagrodzenie wynosiło 7200 zł (§ 6 pkt 7 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). W pkt. II Sąd przyznał wynagrodzenie pełnomocnikowi powódki na zasadzie § 2 ust. 3, § 6 pkt 7 i § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniosła powódka A. Z., która zarzuciła:

1. błąd w ustaleniach faktycznych poprzez przyjęcie, że zarówno decyzja o resekcji tarczycy i jej zakresie, jak i sam zabieg był prawidłowy oraz, że w stosunku do powódki nie dopuszczono się żadnych zaniedbań w diagnostyce przedoperacyjnej,
2. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy tj.: art. 227 k.p.c. i art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. art. 207 § 3 zd. 2 k.p.c., poprzez oddalenie wniosku o określenie terminu do złożenia pisma procesowego zawierającego zarzuty do opinii z dnia 25 marca 2014 r. sporządzonej przez biegłego sądowego prof. dr hab. n.med. T. P., co w konsekwencji uniemożliwiło stronie powodowej przedstawienie zarzutów do powyższej opinii, a w dalszej kolejności doprowadziło do nie dopuszczenia przez Sąd opinii uzupełniającej dla wyjaśnienia istniejących wątpliwości, art. 232 zd. 2 k.p.c. poprzez nie przeprowadzenie przez Sąd pierwszej instancji uzupełniającej opinii biegłego prof. dr hab. n.med. T. P., pomimo istnienia takiej potrzeby,
3. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów i dokonanie jednostronnej oceny: dowodu z opinii z dnia 20 marca 2011 r., opinii uzupełniającej z dnia 28 października 2011 r. i opinii z dnia 25 marca 2014 r. i uznanie ich za w pełni wiarygodne, jasne i zupełne, dowodu z zeznań świadka E. L. oraz powódki poprzez uznanie ich za nieprzydatne z punktu widzenia istoty przedmiotowego sporu, pomimo nie uzasadnienia takiego stanowiska;
4. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nie wskazanie przez Sąd w uzasadnieniu wyroku przyczyn z powodu których, odmówił mocy dowodowej zeznaniom świadka E. L. i zeznaniom powódki;
5. art. 102 k.p.c. poprzez obciążenie powódki kosztami procesu tj. obowiązkiem ich zapłaty na rzecz pozwanych pomimo, że powódka znajduje się w takiej sytuacji życiowej i majątkowej, która uzasadnia nie obciążanie jej w ogóle kosztami procesu.

Wskazując na powyższe uchybienia powódka wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji. Ponadto powódka wносиła o zasądzenie kosztów pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu, które nie zostały przez nią pokryte w żadnej części

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powódki co do meritum rozstrzygnięcia nie znajduje uzasadnionych podstaw. Podniesione w niej zarzuty są nietrafne i nie wykazujące wadliwości wyroku. Sąd Okręgowy poczynił bowiem prawidłowe ustalenia faktyczne, wyrażając oceny, które nie pozostają w sprzeczności z zasadami logiki rozumowania czy doświadczenia życiowego i nie wykazują błędów natury faktycznej. Dokonana przez Sąd pierwszej instancji ocena dowodów nie nasuwa zastrzeżeń gdyż nie wykracza poza uprawnienia wynikające z przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Podkreślić należy, iż dla skuteczności zarzutu dokonania błędnych ustaleń faktycznych będących wynikiem oceny dowodów, konieczne jest wskazanie przyczyn, dla których ta ocena dowodów nie spełnia kryteriów określonych w ustawie. Sąd drugiej instancji może

bowiem zakwestionować dokonaną ocenę materiału dowodowego sprawy jedynie wtedy, gdy jest ona nielogiczna i sprzeczna z pozostałym w sprawie materiałem dowodowym. Taka sytuacja nie zachodzi w sprawie niniejszej albowiem zarzucane w apelacji błędy w ustaleniach faktycznych nie miały miejsca, przede wszystkim zaś zarzuty te nie podważają ustaleń dokonanych w oparciu o dokumenty (w tym dokumentację medyczną powódki) a przede wszystkim opinie biegłych co do tego, że zarówno decyzja o resekcji tarczycy u powódki i jej zakresie, jak i sam zabieg był prawidłowy oraz, że w stosunku do powódki nie dopuszczono się żadnych zaniedbań w diagnostyce przedoperacyjnej. Z opinii prof. dr hab. n.med. T. P. jednoznacznie wynika, że decyzja o resekcji tarczycy była uzasadniona stanem zdrowia powódki, u której długoletnie leczenie farmakologiczne nie przyniosło skutku. Biegły ten wykluczył także możliwość wykrycia położenia przytarczyc w badaniach przedoperacyjnych w okresie, kiedy operacja była przeprowadzana. Potwierdził tym samym wnioski opinii sporządzonej przez biegłych lekarzy (...).

Zarzut, że dokonując oceny powyższych opinii Sąd pierwszej instancji dopuścił się uchybień jest całkowicie chybiony. Wskazać należy generalnie, iż ocena opinii biegłego powinna zostać dokonana w oparciu o właściwe dla jej przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Sąd Okręgowy w niczym nie uchybił powyższymi wytycznymi, bowiem wydane w sprawie opinie (w tym opinie uzupełniające) zweryfikował zgodnie z powyższymi kryteriami. Opinie odpowiadają wymogom stawianym w art. 285 § 1 k.p.c., albowiem uzasadnione zostały w sposób przystępny i są zrozumiałe dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną. (postanowienie Sądu Najwyższego z 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

Brak jest także podstaw do przyjęcia, że Sąd pierwszej instancji dopuścił się naruszenia przepisów postępowania, art. 227 k.p.c. i art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 207 § 3 zd. 2 k.p.c., poprzez oddalenie wniosku o określenie terminu do złożenia pisma procesowego zawierającego zarzuty do opinii z dnia 25 marca 2014 r. sporządzonej przez biegłego sądowego prof. dr hab. n.med. T. P.. Słusznie Sąd zauważył, że odpis opinii został pełnomocnikowi powódki doręczony w dniu 25 kwietnia 2014 r. a rozprawa, na której zgłoszony został ww wniosek odbyła się w dniu 22 września 2014 r., co umożliwiało stronom wnikliwie zapoznanie się z treścią opinii i podniesienie ewentualnych zarzutów. Wprawdzie doręczając odpis opinii Sąd Okręgowy nie określił stronom terminu na wniesienie zarzutów do opinii, niemniej jednak oznacza to, że termin ten jest otwarty. Strony mogły w każdym czasie takie zarzuty podnieść, najpóźniej zaś na rozprawie poprzedzającej wydanie wyroku, na przeszkodzie czemu nie stał przepis art. 207 k.p.c. Nie było żadnego uzasadnienia by określać pełnomocnikowi powódki dodatkowy termin, bowiem prowadziłyby to jedynie do przewłoki postępowania.

Nie znajduje także uzasadnienia zarzut naruszenia art. 328 k.p.c. poprzez nie wskazanie przez Sąd w uzasadnieniu wyroku przyczyn z powodu których odmówił on mocy dowodowej zeznaniom świadka E. L. i zeznaniom powódki. Sąd Okręgowy jednoznacznie stwierdził w uzasadnieniu, że zeznania tego świadka oraz powódki ocenia jako wiarygodne, jednakże nieprzydatne z punktu widzenia istoty przedmiotowego sporu. W sytuacji, gdy dla poczynienia ustaleń w niniejszej sprawie niezbędne były wiadomości specjalistyczne, oparcie rozstrzygnięcia na opiniach biegłych jest oczywiste, zaś stanowisko, że wniosków tych opinii nie mogą podważać zeznania świadka i powódki, które takich wiadomości nie posiadają, nie budzi zastrzeżeń. Należy też zwrócić uwagę, że zarzut naruszenia art. 328 § 2 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych okolicznościach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wywodu, który doprowadził do wydania orzeczenia lub w przypadku zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (orzeczenie SN z dnia 16 października 2009 r., I UK 129/09, LEX nr 558286), jak również, że brak wskazania podstawy prawnej oraz motywów, którymi kierował się sąd apelacyjny, orzekając o kosztach postępowania apelacyjnego, oznacza, że uzasadnienie nie odpowiada wymogom przewidzianym w art. 328 § 2 w zw. z art. 361 k.p.c. (orzeczenie SN z dnia 25 lutego 2010 r., V CZ 7/10, Biul. SN 2010, nr 4, poz. 14). Taka sytuacja nie ma jednak miejsca w niniejszej sprawie a motywy zaskarżonego wyroku wyjaśnione zostały wyczerpująco.

Reasumując, ustalenia, że decyzja o resekcji tarczycy i jej zakresie, jak i sam zabieg były prawidłowe oraz, że w stosunku do powódki nie dopuszczono się żadnych zaniedbań w diagnostyce przedoperacyjnej, w świetle materiału dowodowego sprawy nie budzą wątpliwości, zatem brak jest podstaw do kwestionowania stanowiska Sądu pierwszej

instancji co do braku przesłanek odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa - Wojewody (...) w niniejszej sprawie. Stanowiska Sądu pierwszej instancji co do braku podstaw odpowiedzialności pozwanego Szpitala apelacja w ogóle nie kwestionuje.

Sąd Apelacyjny uwzględnił natomiast zarzut naruszenia art. 102 k.p.c. ale jedynie w odniesieniu do pozwanego Skarbu Państwa - Wojewody (...). Nieobciążanie strony przegrywającej proces kosztami na podstawie art. 102 k.p.c. stanowi przełamanie podstawowej zasady dotyczącej rozliczenia kosztów postępowania między stronami, a mianowicie zasady odpowiedzialności za wynik procesu (art. 98 § 1 k.p.c.). Tym samym, stosowanie tej instytucji możliwe jest jedynie wyjątkowo i musi być umotywowane szczególnymi okolicznościami samej sprawy. Dla zwolnienia strony od obowiązku zwrotu kosztów przeciwnikowi niewystarczające są względy dotyczące sytuacji życiowej strony przegrywającej sprawę, zwłaszcza jeśli to ona zainicjowała postępowanie, bowiem powinna się liczyć z koniecznością poniesienia tych kosztów. Także subiektywne odczucia co do zasadności dochodzonego roszczenia nie stanowią okoliczności wyjątkowej, skoro każda osoba inicjująca sprawę sądową lub podejmująca się obrony swych praw w wytoczonym przeciwko niej procesie, jest przekonana o słuszności swoich racji, inaczej jej zachowanie należałoby uznać za nieracjonalne. Powyższego rodzaju kwestie mają znaczenie co najwyżej uzupełniające dla oceny innych przesłanek warunkujących nieobciążanie strony kosztami procesu. Natomiast podstawę do zastosowania art. 102 k.p.c. mogą stanowić jedynie obiektywne lub racjonalnie zobiektywizowane okoliczności sprawy, w szczególności jeśli wskazują na usprawiedliwione przekonanie strony o przysługującym jej roszczeniu lub słuszności zarzutów. Do wypadków szczególnie uzasadnionych w rozumieniu art. 102 k.p.c. można także zaliczyć sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu sądu. Taki zaś szczególny charakter ma powództwo o zadośćuczynienie na tle błędów lekarskich, gdy stan zdrowia uzasadnia przekonanie strony o słuszności jej żądania, a odpowiedzialność pozwanego może wykluczyć dopiero szczegółowe badanie i opinia specjalisty. W przypadku powódki taka sytuacja miała miejsce, zatem w odniesieniu do pozwanego Skarbu Państwa Wojewody (...) przepis art. 102 k.p.c. znajduje zastosowanie. Brak jest natomiast podstaw do odstąpienia od obciążania powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego Szpitala, bowiem już na początku procesu pozwany ten podniósł zarzut braku swojej legitymacji biernej, wskazując na uzasadniające ten zarzut okoliczności. Powódka, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, jednak nie zweryfikowała swojego stanowiska i nie cofnęła w stosunku do tego pozwanego pozwu, co zmusiło go do uczestniczenia w całym toku postępowania.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok jak w sentencji na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. oddalając apelację w pozostałej części.

O kosztach postępowania apelacyjnego na rzecz pozwanego Szpitala orzeczono stosownie do wyniku sporu, na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i § 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 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 (Dz.U nr 163 poz. 1349 z późn. zm.). Brak podstaw do zastosowania art. 1102 k.p.c. w stosunku do tego pozwanego także w postępowaniu apelacyjnym uzasadnia brak jakichkolwiek zarzutów odnoszących się do podstaw rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji w tym zakresie. Z apelacji w ogóle nie wynika by powódka kwestionowała brak legitymacji biernej Szpitala (...), zatem objęcie zaskarżeniem tej części wyroku jawi się jako oczywiście bezzasadne. Jednakże przy rozstrzygnięciu o kosztach postępowania apelacyjnego na rzecz pozwanego Skarbu Państwa Wojewody (...) Sąd Apelacyjny zastosował przepis art. 102 k.p.c. uznając, że przyczyny odstąpienia od obciążania powódki kosztami w tym zakresie, które powyżej przytoczono, nie ustały. Dlatego orzeczono jak w punkcie 4 sentencji.