

Sygn. akt I C 36/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 kwietnia 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, I Wydział Cywilny, w składzie:

Przewodniczący: S.S.R. Bartosz Kasielski

Protokolant: aplikant aplikacji sędziowskiej P. K.

po rozpoznaniu w dniu 19 kwietnia 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa U. D. (1)

przeciwko Skarbowi Państwa – Ministrowi Zdrowia

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża U. D. (1) obowiązkiem zwrotu kosztów procesu;
3. nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi na rzecz adw. K. C. kwotę 4.428 zł (cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem złotych) tytułem nieopłaconych kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu na rzecz U. D. (1);
4. nakazuje zwrócić ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi na rzecz Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia kwotę 540,12 zł (pięćset czterdzieści złotych 12/100) tytułem części niewykorzystanej zaliczki uiszczonej w dniu 17 lipca 2017 roku.

Sygn. akt I C 36/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 11 stycznia 2016 roku U. D. (1) wystąpiła przeciwko Skarbowi Państwa – Ministrowi Zdrowia o zapłatę kwoty 75.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty w związku z krzywdą doznaną przez powódkę wskutek pozostawienia w polu operacyjnym serwety chirurgicznej w trakcie operacji w Szpitalu Akademii Medycznej w Ł. w 1993 roku oraz zasądzenie kosztów procesu.

(pozew k.6 – 13)

Postanowieniem z dnia 7 kwietnia 2016 roku referendarz sądowy zwolnił U. D. (1) od kosztów sądowych oraz ustanowił dla niej adwokata z urzędu.

(postanowienie k.33)

W odpowiedzi na pozew z dnia 12 października 2016 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana podniosła zarzut przedawnienia roszczenia objętego żądaniem pozwu.

(odpowiedź na pozew k.128 – 129)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 27 maja 1993 roku U. D. (1) została poddana zabiegowi cholecystektomii z powodu kamicy pęcherzyka żółciowego w Szpitalu Akademii Medycznej Wydziale Lekarskim II Klinice (...) w Ł. (przy ul. (...)). W dniu 2 czerwca 1993 roku kobieta została wypisana do domu w stanie dobrym. Udzielono jej 14-dniowego zwolnienia oraz zalecono dalszą opiekę w Poradni Chirurgicznej.

(dokumentacja medyczna k.15 – 16)

Przez okres 5 lat po operacji U. D. (1) czuła się osłabiona, traciła na wadze, miała problemy z chodzeniem, występowały u niej gorączki. Zmuszona była też korzystać ze zwolnień lekarskich przez okresy wynoszące od miesiąca do półtora miesiąca rocznie.

(dowód z przesłuchania U. D. (1) protokół rozprawy z dnia 10 stycznia 2017 roku 00:04:22-00:43:08 k. 145 – 146 w zw. z k. 231)

Dolegliwości U. D. (1) nasiliły się w 1998 roku. Wówczas to na zlecenie chirurga wykonano kobiecie wlew do jelita grubego. Po wykonaniu badania została ona przyjęta do Kliniki (...) w Ł. z rozpoznaniem guza zagięcia wątrobowego. W dniu 20 marca 1998 roku wykonano u niej zabieg operacyjny, w czasie którego stwierdzono guz zagięcia wątrobowego jelita grubego z naciekiem zapalnym obejmującym dwunastnicę i żołądek. Ponadto stwierdzono przetokę między częścią odźwiernikową żołądka a poprzecznicą. W świetle przetoki znaleziono serwetę operacyjną, którą usunięto, następnie zaś wykonano zeszyście odźwiernika, zamykając przetokę. Ze względu na znaczny stan zapalny jelita grubego wykonano hemikolektomię prawostronną.

U. D. (1) została w dniu 3 kwietnia 1998 roku wypisana z kliniki z rozpoznaniem guza zapalnego zagięcia wątrobowego jelita grubego, przetoki żołądkowo – jelitowych (poprzecznicy) i ciała obcego w przewodzie pokarmowym. W epikryzie wskazano jednoznacznie, że guz zapalny obejmujący okolicę podwątrobową, wywołany był obecnością ciała obcego – serwetki chirurgicznej, która tkwiła w świetle stwierdzonej u kobiety przetoki.

(dokumentacja medyczna k.106 – 126)

W latach 2012 – 2017 U. D. (1) pozostawała pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. W 2013 roku dwa razy zgłaszała ona dolegliwości związane z bólami brzucha, w związku z którymi zlecono jej wykonanie gastrokopii. Następnie w 2014 roku kobieta została skierowana do szpitala celem wykonania polipektomii opuszki dwunastnicy. W latach 2015 – 2017 U. D. (1) podczas wizyt w poradni podstawowej opieki zdrowotnej nie zgłaszała dolegliwości ze strony układu pokarmowego.

Ponadto w latach 2014 – 2017 kobieta pozostawała pod opieką Poradni Gastroenterologicznej. W 2014 roku zalecono jej eradykację H. pylori oraz skierowano na oddział chirurgiczny celem wykonania polipektomii opuszki dwunastnicy. W latach 2015 – 2016 U. D. (1) okresowo zgłaszała pobolewania w nadbrzuszu po błędach dietetycznych oraz luźne stolce bez krwi.

Badaniem gastrokopii wykonanym u kobiety we wrześniu 2013 roku, stwierdzono 19 polipów średnicy 1-4 mm oraz polip opuszki dwunastnicy obejmujący 1/5 jej obwodu. Przeprowadzono polipektomię endoskopową żołądka, usunięto 19 polipów, nie stwierdzono utkania nowotworowego w żadnym z polipów. Badaniem histopatologicznym zarówno w żołądku, jak i w opuszcze dwunastnicy stwierdzono polipy hiperplastyczne.

W maju 2014 roku wykonano u U. D. (1) operację jamy brzusznej, nacięto odźwiernik, dotarto do opuszki dwunastnicy, wycięto polipy opuszki dwunastnicy, a także wykonano pyloroplastykę sposobem H.-M..

W wykonanej w styczniu 2015 roku gastrokopii stwierdzono u U. D. (1) 3 polipy średnicy 2-3 mm oraz ostry stan zapalny dotyczący tylko części przedodźwiernikowej żołądka. W badaniu histopatologicznym stwierdzono polipy gruczołów trawiennych żołądka.

(dokumentacja medyczna k.57 – 103, 149, 151 – 153, k.204)

Z punktu widzenia chirurgii ogólnej przeprowadzony u U. D. (1) zabieg operacyjny w dniu 27 maja 1993 roku w Szpitalu Akademii Medycznej w Ł. Wydziale Lekarskim II Klinice (...) w Ł. nie został przeprowadzony zgodnie z zasadami sztuki medycznej. W trakcie tego zabiegu u powódki pozostawiono w jamie brzusznej ciało obce – serwetę chirurgiczną i nie rozpoznano tego faktu.

Wskutek wieloletniego oddziaływania ciała obcego na tkanki organizmu kobiety doszło do nasilonego stanu zapalnego w jamie brzusznej oraz do wytworzenia się nieprawidłowego połączenia pomiędzy żołądkiem a jelitem grubym – przetoki pomiędzy odźwiernikiem a jelitem grubym. W okolicy podwątrobowej u U. D. (1) wytworzył się guz zapalny. Zmiany te częściowo zostały rozpoznane w 1998 roku, a ostateczne rozpoznanie zostało postawione dopiero w trakcie operacji chirurgicznej w dniu 20 marca 1998 roku, kiedy, po otwarciu jamy brzusznej i rozpreparowaniu guza zapalnego, stwierdzono obecność serwety chirurgicznej tkwiącej w przetoce pomiędzy żołądkiem a jelitem grubym.

Do negatywnych konsekwencji dla stanu zdrowia powódki związanych z zabiegiem operacyjnym z dnia 27 maja 1993 roku zaliczyć należy: pozostawienie w jamie brzusznej ciała obcego – serwety chirurgicznej i nierozpoznanie tego faktu, wytworzenie nieprawidłowego połączenia pomiędzy żołądkiem a jelitem grubym – przetoki pomiędzy odźwiernikiem a poprzecznicą, wytworzenie się guza zapalnego w okolicy podwątrobowej powódki, wysiękowe, odczynowe zapalenie prawej jamy opłucnej, znacznie nasilony stan zapalny jelita grubego i przetokę w poprzecznicy skutkujące koniecznością resekcji prawej połowy jelita grubego, konieczność poddawania się kolejnym, dodatkowym zabiegom operacyjnym chirurgicznym i endoskopowym, a także obecność przepukliny w bliźnie powłok brzusznych.

W związku z przebytych zabiegami operacyjnymi U. D. (1) doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek uszkodzenia żołądka i jelita grubego z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia w wysokości 20%.

Wskutek pozostawienia ciała obcego w jamie brzusznej U. D. (1) odczuwała znaczne cierpienia fizyczne w okresie od zabiegu cholecystektomii w 1993 roku do upływu roku po operacji w 1998 roku.

(opinie pisemna i uzupełniająca pisemna biegłego z zakresu chirurgii ogólnej k.156 – 159, k.168)

Z gastroenterologicznego punktu widzenia dolegliwości odczuwane przez U. D. (1) po wykonanej w dniu 27 maja 1993 roku cholecystektomii spowodowane były pozostawieniem w czasie zabiegu w jamie brzusznej serwety operacyjnej. Doprowadziło to w ciągu 5 lat do powstania guza zapalnego w okolicy zagięcia wątrobowego jelita grubego oraz przetoki między odźwiernikiem a poprzecznicą, a także zaawansowanych zmian zapalnych jelita grubego. Kobieta wymagała leczenia operacyjnego w trybie pilnym.

Powstanie u U. D. (1) przetoki było konsekwencją zmian zapalnych spowodowanych pozostawieniem serwety operacyjnej w jamie brzusznej. Natomiast przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka oraz polipy żołądka i dwunastnicy nie mają bezpośredniego związku z wykonanymi u powódki zabiegami operacyjnymi. Schorzenia te mogły występować także przed wykonaniem u U. D. (1) zabiegu cholecystektomii.

(opinie pisemna biegłego z zakresu gastroenterologii k.199 – 203)

W dniu 21 maja 2001 roku do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego wpisany został, jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej utworzony przez samorząd województwa (...), Wojewódzki (...) w Ł. (z siedzibą przy ul. (...)).

(ekrs.ms.gov.pl)

U. D. (1) już w trakcie pobytu w szpitalu w 1998 roku, po operacyjnym usunięciu zaszytej w jej ciele serwety chirurgicznej, dowiedziała się o fakcie jej pozostawienia w swoim ciele w trakcie operacji z dnia 27 maja 1993 roku.

W 2015 roku podczas oczekiwania w przychodni na wizytę u lekarza kobieta dowiedziała się od innego pacjenta o możliwości dochodzenia zadośćuczynienia za krzywdę wyrządzoną jej w trakcie operacji z 1993 roku.

(dowód z przesłuchania U. D. (1) protokół rozprawy z dnia 10 stycznia 2017 roku 00:04:22-00:43:08 k. 145 – 146 w zw. z k. 231)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu zebranego materiału dowodowego, w szczególności depozycji powódki oraz załączonych dokumentów, w tym historii leczenia U. D. (1), a także opinii biegłych z zakresu chirurgii ogólnej i gastroenterologii.

Złożone w toku niniejszego procesu ekspertyzy pozostawały spójne, logiczne, wewnątrznie niesprzeczne oraz wyczerpująco odpowiadały na zakreślone tezy dowodowe. Uwzględniając treść przedłożonych opinii, wiedzę specjalną biegłych z zakresu powierzonych im dziedzin, a także wieloletnie doświadczenie w przygotowywaniu ekspertyz na potrzeby postępowań sądowych o zbliżonej tematyce, nie ujawniły się żadne okoliczności deprecjonujące ich walor dowodowy dla potrzeb rozstrzygnięcia. W opinii uzupełniającej biegły z zakresu chirurgii ogólnej odpowiedział na wszelkie pytania stron związane z pierwotną opinią i tak uzupełniona treść opinii nie była kwestionowana.

Warto także podkreślić, iż ekspert z zakresu chirurgii ogólnej wskazał na możliwość istnienia związku przyczynowego pomiędzy występującymi u powódki w ostatnich latach schorzeniami układu pokarmowego a następstwami zaszycia w jej jamie brzusznej ciała obcego w 1993 roku. Niemniej jednak wyraźnie zastrzegł, że właściwym biegłym posiadającym kompetencje do stwierdzenia tego faktu będzie ekspert z zakresu gastroenterologii. Ten ostatni zaś w sposób jednoznaczny skonstatował, że przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka oraz polipy żołądka i dwunastnicy nie mają bezpośredniego związku z wykonanymi u powódki zabiegami operacyjnymi. Schorzenia te mogły występować także przed wykonaniem u U. D. (1) zabiegu cholecystektomii. W konsekwencji twierdzenie powyższe, niekwestionowane przez strony, sąd przyjął za podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje :

Powództwo podlegało oddaleniu w całości.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że materialnoprawną podstawę powództwa stanowił przepis art. 417 k.c. w brzmieniu sprzed dnia 1 września 2004 roku (na mocy art. 5 ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw Dz.U. z 2004 r. poz. 162 nr 1692), zgodnie z którym Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariusza państwowego przy wykonywaniu powierzonej mu czynności.

Na marginesie jedynie zaznaczyć należy, iż w omawianym stanie faktycznym, ze względu na datę zdarzenia wyrządzającego szkodę nie znajdzie zastosowania zawarta w wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 roku, SK 18/00, OTK 2001/8/256, wykładnia art. 417 k.c., uzależniająca odpowiedzialność odszkodowawczą Skarbu Państwa od samej niezgodności z prawem wyrządzającego szkodę zachowania się funkcjonariusza przy wykonywaniu powierzonej mu czynności, która nie ma zastosowania do zdarzeń sprzed wejścia w życie Konstytucji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2008 roku, II CSK 611/07, Lex nr 515701). W konsekwencji zastosowania nie znajdują także implikacje ww. wykładni polegające na tym, iż w przypadku szkody wyrządzonej poza

sferą imperium podstawy (zasady) odpowiedzialności Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego oraz samorządowych i państwowych osób prawnych są takie same jak wszystkich innych osób prawnych, tj. oparte na art. 416, 429, 430, 435 itd. [por. K. I., Komentarz do art. 417 i 418 kodeksu cywilnego w świetle wyroku TK z dnia 4 grudnia 2001 r., sygn. akt SK. 18/2000, Lex/el. 2002]. Z tych względów, wobec konieczności dokonywania wykładni przepisów z uwzględnieniem argumentów systemowych, jako podstawę odpowiedzialności strony pozwanej Sąd przyjął art. 417 k.c., nie zaś art. 430 k.c. W dacie wyrządzenia szkody powódce nie obowiązywał bowiem jeszcze art. 77 ust. 1 Konstytucji dezaktualizujący, w świetle powołanego wyroku Trybunału Konstytucyjnego, wykładnię art. 417 k.c. dokonaną przez Sąd Najwyższy, zgodnie z którą na podstawie przepisu art. 417 k.c. Skarb Państwa odpowiada także za szkody wyrządzone przez lekarza pacjentowi na skutek wadliwego postawienia diagnozy lub stosowania terapii - oczywiście wówczas, gdy błąd nastąpił z winy lekarza. Do odpowiedzialności Skarbu Państwa nie mają natomiast w tym zakresie zastosowania podstawy przewidziane w art. 416, 430 i 429 k.c. (por. uchwała całej izby Sądu Najwyższego - Izby Cywilnej z dnia 15 lutego 1971 roku, III CZP 33/70, OSNC 1971/4/59).

Ponadto stwierdzić trzeba, iż strona pozwana niewątpliwie posiadała legitymację bierną do występowania w niniejszym procesie. Objęta podstawą faktyczną pozwu szkoda wyrządzona została jeszcze przed reformą służby zdrowia dokonaną w dniu 1 stycznia 1999 roku, a zatem szpital, w którym dokonano przedmiotowej operacji stanowił jednostkę budżetową Skarbu Państwa. Dopiero z dniem 21 maja 2001 roku dokonano jego przekształcenia w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej posiadający odrębną od Skarbu Państwa osobowość prawną. Jednakże zobowiązania z tytułu odpowiedzialności deliktowej powstałe w związku z działalnością szpitala klinicznego - jednostki budżetowej (a w tego rodzaju podmiocie doszło w 1993 roku do operacji powódki) - pozostają zobowiązaniami Skarbu Państwa również po przekształceniu tego szpitala w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 35b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm., por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2002 roku, III CZP 75/02, OSNC 2003/10/134).

Kluczowym w niniejszej sprawie była jednak kwestia zasadności podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia.

W tym kontekście odnotowania wymaga, że do dnia 10 sierpnia 2007 roku przedawnienie roszczeń deliktowych uregulowane było w art. 442 § 1 k.c., zgodnie z którym roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulegało przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże w każdym wypadku roszczenie przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Na marginesie jedynie zaznaczyć należy, iż poza zakresem niniejszych rozważań pozostaje § 2 omawianego przepisu, zgodnie z którym jeżeli szkoda wynika ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulegało przedawnieniu z upływem lat dziesięciu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Żadna ze stron nie powoływała się bowiem na ewentualny przestępny charakter czynu niedozwolonego będącego źródłem szkody powódki. Materia ta nie była także kwestią postępowania dowodowego w niniejszej sprawie.

Powyższy przepis uchylony został ustawą z dnia 16 lutego 2007 roku o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz.U. z 2007 r. nr 80 poz. 538). W jego miejsce w dniu 10 sierpnia 2007 roku wprowadzono przepis art. 442¹ k.c. Zgodnie z § 1 nowej regulacji roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulegało przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie mógł być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. W myśl jednak § 3 omawianego przepisu w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednocześnie art. 2 ustawy zmieniającej wprowadził intertemporalną regułę, iż do roszczeń powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, a według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się przepisy art. 442¹ Kodeksu cywilnego.

Wskazać przy tym należy, iż powodem uchylecia przepisu art. 442 k.c., oraz wprowadzenia nowej regulacji art. 442¹ § 3 k.c., był wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 września 2006 r. SK 14/05, OTK-A 2006/8/97, stwierdzający, iż art. 442 § 1 zdanie drugie ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.) przez to, że pozbawia pokrzywdzonego dochodzenia odszkodowania za szkodę na osobie, która ujawniła się po upływie lat dziesięciu od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, jest niezgodny z art. 2 i art. 77 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

W świetle powyższego w orzecznictwie zaprezentowano dwa rodzaje stanowisk. W pierwszym z nich uznano, iż jeżeli powód do dnia 10 sierpnia 2007 roku nie wystąpi z powództwem o naprawienie szkody spowodowanej czynem niedozwolonym, który miał miejsce przed tą datą, to gdy powództwo zostanie zgłoszone po tej dacie, a pozwany podniesie zarzut przedawnienia sąd musi ocenić, czy biorąc pod uwagę przepisy k.c., w brzmieniu obowiązującym do dnia 10 sierpnia 2007 roku, roszczenie powoda uległo do dnia 10 sierpnia 2007 roku już przedawnieniu, czy też termin, tak liczonego przedawnienia, jeszcze nie upłynął. Roszczenie jest przedawnione w rozumieniu art. 2, jeżeli do dnia 10 sierpnia 2007 roku nie tylko upłynął termin 10-ciu lat określony w art. 442 § 1 zdanie drugie k.c., ale również przed tą datą ujawniła się szkoda (roszczenie stało się wymagalne), gdyż wówczas mają zastosowanie przepisy dotychczasowe, a nie art. 442¹ k.c. Natomiast, jeżeli do dnia 10 sierpnia 2007 roku upłynie tylko termin z art. 442 § 1 zdanie drugie k.c., a nie ujawni się jeszcze szkoda, to w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 80, poz. 538) roszczenie jest jeszcze nieprzedawnione według przepisów dotychczasowych, a więc ma zastosowanie art. 442¹ k.c. (przy szkodzie na osobie art. 442¹ § 3 k.c., por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2014 roku V CSK 322/13, Lex nr 1491263).

Z kolei w wyroku z dnia 8 października 2014 roku II CSK 745/13, Lex nr 1544225 Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że jeśli w dacie wejścia w życie ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 80, poz. 538), czyli w dniu 10 sierpnia 2007 r., upłynęło więcej niż 10 lat od daty zdarzenia wyrządzającego szkodę, jakiegokolwiek roszczenia z deliktu tego wynikające nie mogą być dochodzone po dniu 10 sierpnia 2007 roku na podstawie art. 442¹ § 3 k.c. w związku z art. 2 ustawy zmieniającej, choćby poszkodowany dowiedział się o szkodzie po dniu 10 sierpnia 2007 roku i po tym dniu wytoczył powództwo, mieszcząc się w terminie trzyletnim biegnącym od daty powzięcia wiadomości o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia, przewidzianym w art. 442¹ § 3 k.c.

Nie wklajając się jednak w próbę rozstrzygnięcia powyższych wątpliwości prawnych stwierdzić należy, iż ze względu na okoliczności faktyczne niniejszej sprawy omawiany powyżej problem intertemporalny dotyczący możliwości stosowania art. 442¹ § 3 k.c. do stanów prawnych powstałych przed dniem 10 sierpnia 2007 roku, nie występuje w związku ze zgłoszonym w tym procesie roszczeniem – gdyż bieg 3-letniego terminu jego przedawnienia liczonego od dnia dowiedzenia się o szkodzie rozpoczął się znacznie wcześniej niż twierdzi powódka.

Dla rozpoczęcia biegu 3-letniego terminu przedawnienia zarówno w świetle art. 442 k.c., jak również art. 442¹ k.c. istotnym jest bowiem jedynie moment dowiedzenia się przez poszkodowanego zarówno o szkodzie, jak i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Zdarzenie to w niniejszej sprawie miało miejsce najpóźniej w dniu 3 kwietnia 1998 roku po dokonanej u powódki powtórnej operacji. U. D. (1), jak sama przyznała, dowiedziała się wówczas, że powodem jej dolegliwości był fakt zaszcicia w jej ciele w 1993 roku serwety operacyjnej (na co wskazuje też jednoznacznie zawarta w jej historii choroby epikryza). Jak sama stwierdziła, miała także świadomość w trakcie jakiego zabiegu i w jakim szpitalu to nastąpiło. Tym samym od tego momentu wiedziała ona o szkodzie wywołanej zabiegiem z 27 maja 1993 roku i osobie obowiązanej do jej naprawienia, a zatem 3-letni termin przedawnienia określony w art. 442 § 1 zd. 1 k.c. upłynął w dniu 3 kwietnia 2001 roku. W dniu 27 maja 2003 roku upłynął również, co jednak nie jest istotne w związku z wcześniejszym upływem terminu trzyletniego, dziesięcioletni termin określony w art. 442 § 1 zd 2 k.c. W efekcie zatem upływu terminu przedawnienia według przepisów dotychczasowych przed dniem 10 sierpnia 2007 roku do roszczeń powódki nie znajduje zastosowania art. 442¹ k.c.

Niedopuszczalnym jest natomiast uznanie (na co powołuje się strona powodowa), iż o zaistniałej szkodzie U. D. (1) dowiedziała się po wejściu w życie art. 442¹ k.c., w związku z czym do jej roszczeń w jakikolwiek sposób zastosowanie znaleźć może § 3 omawianego przepisu.

Po pierwsze w toku niniejszego postępowania nie wykazano, aby po wykonaniu operacji w marcu 1998 roku u U. D. (1) ujawniła się jakakolwiek nowa szkoda, pozostająca w związku przyczynowym z operacją z dnia 27 maja 1993 roku. Fakt taki mógłby wskazywać na konieczność oceny żądania powódki w kontekście art. 442¹ § 3 k.c. oraz przytoczonych poglądów judykatury. Ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie jednoznacznie jednak potwierdzają, że cierpienia powódki związane z zaszyciem w jej ciele serwety operacyjnej ustały w marcu 1999 roku, zaś diagnozowane u niej od 2013 roku przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka oraz polipy żołądka i dwunastnicy nie mają związku z wykonanymi u powódki zabiegami operacyjnymi.

Po drugie nie sposób początku biegu terminu przedawnienia wiązać, jak to czyni powódka, z dowiedzeniem się przez nią o prawnej możliwości wystąpienia z tego typu roszczeniem, które to zdarzenie miało miejsce w 2015 roku. Truizmem pozostaje bowiem twierdzenie, iż fakt, że powódka nie miała wiedzy prawnej i świadomości, iż przysługuje jej roszczenie o zadośćuczynienie nie ma znaczenia dla biegu przedawnienia. Obowiązuje bowiem zasada powszechnej znajomości prawa, która oznacza, że powód nie może uchylić się od skutków prawnych przedawnienia roszczenia poprzez argumentację, że nie był świadomym, iż obowiązują w tym zakresie stosowne normy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 czerwca 2017 r. I ACa 153/17, Lex nr 2361720). Tego rodzaju stanowisko pozostaje też w sprzeczności z literalnym brzmieniem zarówno art. 442 § 1 k.c. jak również art. 442¹ §1 k.c., które początek biegu terminu przedawnienia wyraźnie łączą jedynie z dowiedzeniem się przez poszkodowanego o okolicznościach faktycznych dotyczących wyrządzenia szkody oraz osoby obowiązanej do jej naprawienia.

W konsekwencji uznać należy, iż podniesiony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia był zasadny – jego termin upłynął bowiem, jak już wskazano, z dniem 3 kwietnia 2001 roku.

W tym miejscu podnieść należy także, iż powódka, w sposób nieco mglisty, zdawała się odwoływać do art. 5 k.c. w celu zniweczenia podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia. Dla wsparcia tego zarzutu powoływała się ona na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2009 r. II CSK 533/08, Lex nr 494009, zgodnie z którym sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, w szczególności zaś z zasadą zapewnienia obywatelowi ochrony prawnej, z której może on rzeczywiście skorzystać, byłoby dopuszczenie sytuacji, w której nie może się on ubiegać o naprawienie bardzo poważnej i pociągającej za sobą liczne konsekwencje szkody na osobie dlatego, że o poniesionym uszczerbku na zdrowiu, z przyczyn, za które nie ponosi żadnej odpowiedzialności, dowiedział się zbyt późno. Omawiany wyrok w zupełności nie przystaje jednak do stanu faktycznego niniejszej sprawy. Dotyczy on bowiem opisywanej już wcześniej sytuacji, w której szkoda ujawniła się po upływie 10 letniego okresu przedawnienia określonego w art. 442 § 1 zd. 2 k.c. Mowa w nim zatem o takiej sytuacji, w której poszkodowany został pozbawiony możliwości dochodzenia swych praw ze względu na rygorystyczną treść normy art. 442 § 1 zd. 2 k.c., pomimo iż w przewidzianym tam 10-letnim terminie doznana przez niego szkoda nie ujawniła się (nie dowiedział się on niej), a zatem nie rozpoczął biegu 3-letni termin od dnia dowiedzenia się o szkodzie przewidziany w zdaniu pierwszym omawianego artykułu.

Tego rodzaju wyjątkowa sytuacja będąca podstawą zarówno wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 września 2006 r. SK 14/05, jak również uchylenia art. 442 k.c. i zastąpienia go normą art. 442¹ k.c. nie przystaje jednak w żaden sposób do okoliczności niniejszej sprawy. Jak już bowiem wskazano o szkodzie oraz osobie obowiązanej do jej naprawienia powódka dowiedziała się w 1998 roku, a zatem na 5 lat przed upływem 10-letniego terminu przewidzianego w art. 442 § 1 zd. 2 k.c.

Odnosząc się jednak szczegółowo do zagadnienia stosowania art. 5 k.c. jako możliwej podstawy odmowy uwzględnienia zarzutu przedawnienia roszczenia w niniejszej sprawie, wskazać należy, że, jak podkreśla się w orzecznictwie, podniesienie zarzutu przedawnienia co do zasady nie stanowi nadużycia prawa. Klauzula generalna ujęta w tym przepisie ma na celu zapobieganie stosowaniu prawa w sposób schematyczny, prowadzący do skutków

niemoralnych lub rozmiijających się z celem, dla którego dane prawo zostało ustanowione. Może być uznane za takie nadużycie zatem jedynie zupełnie wyjątkowo i jego stosowanie powinno być ograniczane do szczególnie drastycznych przypadków nadużycia prawa (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 maja 2016 r., VI ACa 623/15, LEX nr 2073847).

Opisane wyżej okoliczności nie występują w przypadku U. D. (1). Powódka, jak już podkreślono wielokrotnie, o fakcie zaszcycia w jej ciele serwety operacyjnej, jak również tego w jakim szpitalu i w jakich okolicznościach do tego doszło, dowiedziała się najpóźniej w dniu 3 kwietnia 1998 roku. Nie ujawniły się także żadnego rodzaju szczególne okoliczności uzasadniające wystąpienie z powództwem dopiero po niemal 18 latach od tej daty. Do tego rodzaju faktów z pewnością nie można bowiem zaliczyć dowiedzenia się przez powódkę o prawnej możliwości wystąpienia z powództwem o zadośćuczynienie dopiero w 2015 roku od innego pacjenta. Pomimo bowiem przytaczanych wyżej zmian przepisów, a także ich wykładni, sama możliwość wystąpienia z powództwem o zadośćuczynienie w przypadku błędu medycznego jest faktem powszechnie znanym w społeczeństwie i niewymagającym specjalistycznej wiedzy prawniczej. Tego rodzaju postępowania sądowe są również często przedmiotem zainteresowania mediów, które w sposób obszerny je relacjonują. Nie sposób zatem uznać, iż powódka do 2015 roku nie wiedziała chociażby o możliwości wystąpienia z tego rodzaju roszczeniem. W przypadku natomiast, gdyby rzeczywiście tak było, uznać należy, że z łatwością mogła się o tym dowiedzieć, jej brak elementarnej zainteresowania swoimi sprawami nie może natomiast obciążać strony pozwanej.

Ponadto za uznaniem, że podniesiony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia roszczenia nie stanowi nadużycia prawa podmiotowego przemawia także fakt, że leczenie związane z błędem medycznym stanowiącym podstawę faktyczną niniejszego powództwa zakończyło się niemalże 20 lat. Wskutek feralnej operacji z 1993 roku powódka doznała znacznego, bo 20-procentowego, uszczerbku na zdrowiu, jednakże miał on charakter długotrwały, nie zaś trwały. Zgodnie ze sporządzonymi w sprawie opiniami biegłych cierpienia powódki związane z zaszcyciem w jej ciele serwety chirurgicznej ustały już w marcu 1999 roku, natomiast obecne problemy gastryczne nie pozostają z nim w przyczynowym związku.

Wreszcie wskazać należy na występujący w orzecznictwie pogląd, że istotą przedawnienia jest zapewnienie pewności obrotu prawnego. Stąd badanie stosownego zarzutu przez przyzmat art. 5 k.c. jest zasadne co do zasady tylko wówczas, gdy uchybienie terminowi przedawnienia nie jest nadmierne (por. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 czerwca 2014 r., I ACa 1533/13, Lex nr 1480475, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 lutego 2014 r., I ACa 1096/13, Lex nr 1439198, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2005 r., II UK 203/04, Lex nr 603770, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1968 r., III PRN 53/68, Lex nr 13983). U. D. (1) wystąpiła natomiast z powództwem w niniejszej sprawie po upływie niemalże 15 lat od dnia 3 kwietnia 2001 roku – tj. daty, w której zakończył bieg 3-letni termin przedawnienia roszczenia liczony od momentu dowiedzenia się o szkodzie. Oznacza to, iż bez usprawiedliwionych przyczyn przekroczyła ona omawiany termin pięciokrotnie. Nie sposób zatem uznać, że uchybienie omawianemu terminowi nie jest nadmierne.

Suma powyższych argumentów wskazuje, że w przypadku U. D. (1) nie zachodzi nadzwyczajny przypadek przemawiający za uznaniem, iż podniesienie przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia stanowi nadużycie prawa podmiotowego. Mając na uwadze zarówno brak uzasadnionych przeszkód do wystąpienia z roszczeniem przez powódkę we wcześniejszym terminie, fakt, że termin przedawnienia roszczenia w niniejszej sprawie zakończył bieg 15 lat przed wniesieniem powództwa, jak również okoliczność braku negatywnych następstw błędu medycznego z 1993 roku w obecnym stanie zdrowia powódki Sąd uznał, iż art. 5 k.c. nie znajdzie w niniejszej sprawie zastosowania.

W tym miejscu należy również zaznaczyć, że nie mogły odnieść zamierzonych skutków argumenty odwołujące się do naruszenia prawa U. D. (1) jako pacjenta.

Po pierwsze, pomimo korzystania z pomocy profesjonalnego pełnomocnika kwestia ta nie została w sposób wyraźny wskazana jako ewentualna podstawa faktyczna dochodzonego roszczenia. Zarówno z treści uzasadnienia pozwu, jak również dalszych pism procesowych obejmujących stanowisko powódki nie wynikają żadne okoliczności faktyczne

mające stanowić podstawę sformułowanych żądań w tej mierze, pomijając chociażby sprecyzowanie, jakie konkretnie prawa pacjenta zostały naruszone w realiach niniejszej sprawy.

Po wtóre, samo odwołanie się przez powódkę do przepisów regulujących tą kwestię nie jest wystarczające. Istnieje bowiem zasadnicza różnica pomiędzy podstawą faktyczną roszczenia, a jego uzasadnieniem w świetle przepisów prawa. Strona procesu cywilnego nie jest bowiem zobligowana do przedstawienia podstawy prawnej zgłoszonego żądania. Zgodnie z zasadą „da mihi factum, dabo tibi ius” obowiązkiem strony jest jedynie przedstawienie faktów, z których wywodzi dla siebie korzystne skutki prawne (art. 6 k.c.). Obowiązek ten nie może zostać jednak przeniesiony na Sąd. W konsekwencji, trudno przyjąć, aby podstawa faktyczna roszczenia miała być następstwem dedukcji w oparciu o treść przepisów poszczególnych aktów prawnych przytoczonego w poszczególnych pismach procesowych, a w tym konkretnym przypadku dopiero w głosie do protokołu rozprawy poprzedzającej wydanie merytorycznego rozstrzygnięcia w sprawie, a przy tym po jej zamknięciu.

Po trzecie, mając na względzie datę zdarzenia skutkującego krzywdą po stronie powódki (27 maja 1993 roku) trudno znaleźć argumenty pozwalające na zastosowanie w niniejszej sprawie norm prawnych, które zaczęły obowiązywać po tym dniu. I tak art. 19a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1991, Nr 91, poz.408 z późn. zm. – dalej ustawa o ZOZ) oraz art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U.2009, Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) weszły w życie odpowiednio w dniach 5 grudnia 1997 roku oraz 5 czerwca 2009 roku. Pomimo, że oba przepisy konstytuują uprawnienie pacjenta do żądania odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego w przypadku zawinionego naruszenia praw pacjenta, to nie mogą mieć zastosowania do zdarzeń, które wystąpiły przed datą ich wejścia w życie.

W obu przypadkach ustawodawca nie przewidział żadnych przepisów intertemporalnych statuujących wyjątek od ogólnej zasady nieretroakcji prawa. W judykaturze wielokrotnie natomiast słusznie podnoszono - co po wejściu w życie Konstytucji RP, określającej Rzeczpospolitą Polską jako demokratyczne państwo prawne, znajduje jeszcze mocniejsze oparcie - że przy wnioskowaniu z celu przepisów prawa cywilnego o ich mocy wstecznej należy zachować dużą ostrożność, zawsze, w razie wątpliwości, dając pierwszeństwo zasadzie *lex retro non agit* oraz normom prawa międzyczasowego, jeżeli istnieją i dają się zastosować (por. np. motywy uchwał Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 1977 r., III CZP 15/77, OSNC 1978, nr 1, poz. 2, z dnia 17 maja 1990 r., III CZP 24/90, OSNC 1991, nr 2-3, poz. 18, oraz z dnia 22 grudnia 1997 r., III CZP 61/97, OSNC 1998, nr 5, poz. 75, a także motywy wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1987 r., II CR 51/87, OSNC 1988, nr 10, poz. 144, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 1999 r., I CKN 63/98, OSNC 2000/1/14). Ponadto zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c. ma charakter deklaratoryjny. Oznacza to, iż Sąd potwierdza nim jedynie, wynikające z obowiązujących przepisów prawa i obowiązki stron. Obowiązki te i prawa kształtują się natomiast z mocy samej ustawy z chwilą wystąpienia zdarzeń objętych hipotezami norm prawnych, tworząc co do zasady zamknięty stan prawny, do którego zastosowania nie znajdują ewentualnie nowo wprowadzone przepisy, chyba że taki zamiar wprost wynika z woli ustawodawcy. Tego rodzaju ogólne reguły intertemporalne są powszechnie stosowane w interpretacji prawa. Analogiczna argumentacja zastosowana została przez Sąd Najwyższy w związku nowelizacją art. 448 k.c. dokonaną w dniu 28 grudnia 1996 roku, w której również nie zawarto szczególnych norm intertemporalnych. Stwierdzono wówczas, iż art. 448 k.c. w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 114, poz. 542) nie ma zastosowania do zobowiązań powstałych w skutek naruszenia dobra osobistego przed dniem 28 grudnia 1996 roku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 1999 r., I CKN 63/98, OSNC 2000/1/14, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 1999 r., III CKN 401/98, Lex nr 1218258).

Oczywiście nie można stracić z pola widzenia, że prawa pacjenta były przedmiotem regulacji ze strony ustawodawcy już od dnia wejścia w życie ustawy o ZOZ (tj. od dnia 14 października 1991 roku), a ich przykładowy katalog został wymieniony w treści art. 19 ustawy, w tym prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej (art. 19 pkt 1). Trudno zatem przyjąć, że dopiero wprowadzenie do systemu prawnego art. 19a ustawy o ZOZ (5 grudnia 1997 roku) otworzyło drogę do dochodzenia praw w przypadku zaistniałego naruszenia. Przeciwnie, podstawą taką pozostawał art. 448 k.c. w zw. z art. 23 k.c. wobec otwartego katalogu dóbr osobistych

podlegających ochronie (por. M. Safjan, Kilka refleksji wokół problematyki zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu szkody wyrządzonej pacjentom, PiM 2005, nr 18, s. 5). Niemniej jednak ponownie należy podkreślić, że kwestia ta nie została objęta podstawą faktyczną zgłoszonego roszczenia.

Po czwarte, gdyby nawet przyjąć, że intencją powódki pozostawało dochodzenie stosownego zadośćuczynienia w oparciu o alternatywną podstawę prawną – art. 448 k.c. w zw. z art. 23 k.c. w zw. z art. 19 pkt 1 ustawy o ZOZ to zachowują aktualność uprzednio poczynione rozważania dotyczące podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia. Również i w tym przypadku zastosowanie znajduje bowiem art. 442 k.c. Jeśli natomiast stanowisko powódki odwołujące się do kwestii praw pacjenta miało na celu jedynie wzmocnienie argumentacji o braku możliwości uwzględnienia zarzutu przedawnienia w oparciu o treść art. 442 k.c. to nie zasługuje ono aprobatę. Trudno znaleźć bowiem wystarczająco przekonujące racje, które mogłyby wyłączyć podniesie przedmiotowego zarzutu z uwagi na treść regulacji prawnych normujących szeroko rozumiane prawa pacjenta.

W świetle poczynionych rozważań powództwo podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. uznając, że w realiach konkretnej sprawy zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek skutkujący odstąpieniem od nałożenia tego obowiązku na powódkę.

Jak powszechnie przyjmuje się w judykaturze, przesłanki, których zaistnienie warunkuje zastosowanie w sprawie art. 102 k.p.c., obejmują wystąpienie w sprawie wypadków szczególnie uzasadnionych, które powodują, że zasądzenie kosztów na rzecz wygrywającego przeciwnika w całości, a nawet w części, byłoby sprzeczne z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego. Zalicza się do tych "wypadków" okoliczności związane z przebiegiem postępowania, jak charakter dochodzonego roszczenia, jego znaczenie dla strony, przedawnienie roszczenia, subiektywne przekonanie o zasadności roszczenia wsparte na obiektywnych podstawach. Do warunków leżących poza procesem należy natomiast sytuacja majątkowa i życiowa strony (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2013 r., I CZ 183/12, Lex nr 1388472).

W niniejszej sprawie nieobciążenie powódki kosztami procesu uwarunkowane jest jej ciężką sytuacją majątkową i zdrowotną, która legła u podstaw zwolnienia jej od kosztów sądowych w sprawie. Przede wszystkim jednak okolicznością wpływającą rozstrzygnięcie Sądu w tym przedmiocie był fakt usprawiedliwionego pozostawania powódki w subiektywnym przekonaniu o zasadności wywodzonych roszczeń. U. D. (1) wiązała bowiem występujące u niej od 2013 roku dolegliwości gastryczne z następstwami zabiegu z 1993 roku. W przekonaniu tym dodatkowo umacniana była ona przez prowadzących ją lekarzy, którzy również wyrażali tego rodzaju przypuszczenia. Dopiero sporządzona w toku niniejszej sprawy opinia biegłego gastroenterologa wskazała na niezasadność tego rodzaju twierdzeń. Bez opinii eksperta, a zatem bez wszczęcia niniejszego procesu, należyta ocena zasadności roszczenia przez powódkę nie była możliwa. Również wysokość wywiedzionych roszczeń, w porównaniu do rozmiaru cierpień U. D. (2) związanych w operacją z 1993 roku, nie sposób uznać za wygórowane. Mając zatem na uwadze jej sytuację życiową i majątkową, a także oparte na obiektywnych podstawach przekonanie o zasadności powództwa, Sąd nie obciążył U. D. (1) obowiązkiem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 roku prawo o adwokaturze (Dz.U. z 2015 r. poz. 615 z późn. zm.) oraz § 4 ust. 3 § 8 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. z 2015 r. poz. 1801) Sąd nakazał wypłacić od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi na rzecz adwokata K. C. kwotę 4.428 złotych tytułem opłaty za udzieloną powódkę z urzędu nieopłaconą pomoc prawną, podwyższonej o obowiązującą stawkę podatku od towarów i usług.

O zwrocie niewykorzystanej części zaliczki uiszczonej przez stronę pozwaną (1.000 złotych – 459,88 złotych = 540,12 złotych – k.206) Sąd orzekł na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.