

Sygn. akt I A Ca 524/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Danuta Mietlicka
Sędzia:	SA Ewa Popek
Sędzia:	SA Jolanta Terlecka (spr.)
Protokolant	sekr. sąd. Maciej Mazuryk

po rozpoznaniu w dniu 21 listopada 2013 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa Z. K.

przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w L.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 27 czerwca 2013r., sygn. akt I C 39/12

I. oddala apelację;

II. zasądza od powoda Z. K. na rzecz pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w L. kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;

III. przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie na rzecz radcy prawnego A. J. kwotę 6.642 (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa) zł brutto tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 524/12

UZASADNIENIE

Z. K. w pozwie z 17 stycznia 2012r. domagał się zasądzenia na jego rzecz od (...) Publicznego Szpitala (...) w L. zapłaty odszkodowania w kwocie 400.000 zł tytułem rekompensaty szkody na osobie powstałej z powodu błędów, zaniechań i nieprzestrzegania procedur przez pracowników pozwanego w trakcie jego leczenia, co skutkowało trwałym kalectwem powoda, pogorszeniem się stanu zdrowia oraz obniżeniem statusu materialnego powoda i jego rodziny.

Pozwany (...) Publiczny Szpital (...) w L. domagał się oddalenia powództwa, podnosząc zarzut przedawnienia roszczenia. Wskazał, że powód już podczas hospitalizacji, ewentualnie niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia miał pełną wiedzę zarówno o szkodzie na jego osobie, jej rozmiarach, jak i o podmiocie obowiązującym do jej naprawienia. Ubocznie zaś podniósł, że roszczenie powoda nie zasługuje na uwzględnienie, także z uwagi na fakt, iż wszystkie procedury medyczne w trakcie leczenia powoda wykonane zostały przez pracowników pozwanego szpitala prawidłowo i adekwatnie do ówczesnego stanu zdrowia pacjenta. Pozwany zakwestionował również wysokość dochodzonego roszczenia uznając je za wygórowane i całkowicie bezzasadne, szczególnie w świetle faktu, że leczenie w placówce pozwanego nie tylko nie pogorszyło stanu zdrowia powoda, lecz wręcz doprowadziło do uratowania mu życia.

W piśmie z dnia 7 maja 2012r. powód, poprzez swego pełnomocnika ustanowionego z urzędu, sprecyzował ostatecznie roszczenie dochodzone w sprawie wskazując, iż od pozwanego domaga się zapłaty na swoją rzecz odszkodowania w łącznej kwocie 17.900 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia powództwa, skapitalizowanej renty za okres od listopada 2006r. do kwietnia 2012r. w łącznej kwocie 272.955,74 zł, z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu, dalszej miesięcznej renty w kwocie 4.374,89 zł płatnej do 10. każdego miesiąca i kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę. Wskazał, że żądanie zapłaty odszkodowania uzasadnione jest faktem poniesienia kosztów związanych z rehabilitacją, dojazdami na zabiegi, nabyciem wózka inwalidzkiego, w szczególności ponoszeniem kosztów jego serwisowania oraz koniecznością przystosowania mieszkania dla potrzeb osoby niepełnosprawnej. Żądanie zapłaty renty powód uzasadnił całkowitą utratą zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy zarobkowej oraz zwiększeniem się jego potrzeb, polegającym przede wszystkim na konieczności sprawowania nad nim stałej opieki. Natomiast przebyty w trakcie całego procesu leczenia ból oraz cierpienia w całości uzasadniają żądanie zapłaty zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 27 czerwca 2013r. oddalił to powództwo bez obciążania powoda kosztami procesu i kosztami sądowymi oraz orzekł o wynagrodzeniu za nieopłaconą pomoc prawną udzieloną powodowi z urzędu (k-1855), zaś za podstawę tego orzeczenia przyjął następujące ustalenia i wnioski.

Z. K. pracował w przeszłości, jako kierowca TIR-ów. We wrześniu 2001r. był hospitalizowany w Klinice (...) w L., z powodu niedokrwiennego udaru lewej półkuli mózgu, z ustaloną dysfazią i porażeniem połowicznym prawostronnym, w trakcie diagnostyki ustalono u niego także nadciśnienie tętnicze i chorobę niedokrwienną serca. Od 2004r. leczył się na nadciśnienie, a od 2006 r. na inne dolegliwości kardiologiczne (arytmia, podejrzenie zawału mięśnia sercowego w marcu i kwietniu 2006r., połączone z hospitalizacją na Oddziale I. K. Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w L. oraz na Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala im. (...) W. w L.), wpisano go na listę oczekujących na koronarografię. Kilkakrotnie, w okresach między wrześniem 2006r. a kwietniem 2007r., przebywał on w (...) Publicznym Szpitalu (...) w L., celem ratowania życia, z powodu choroby serca. W dniu 22 września 2006r. w Szpitalu (...)w L. stwierdzono, bowiem u niego zawał serca i następnego dnia został skierowany na zabiegi specjalistyczne w pozwanym szpitalu. W trakcie tych pobytów (przerywanych na wnioski powoda, lub związanych z kończeniem poszczególnymi szczegółowymi procedur medycznych) Z. K. przechodził szczegółowe badania diagnostyczne, które decydowały o stosowaniu określonych metod dalszego leczenia. W trakcie tych badań wykryto u powoda zaawansowaną chorobę wieńcową, która zdeterminowała w całości podjęte wobec niego leczenie, zgodne z ówczesną sztuką oraz wiedzą medyczną, a także podejrzenie przejścia drugiego zawału. Każda z podjętych, w stosunku do powoda, metod leczenia konsultowana była w czasie oddziałowych porad lekarskich, w trakcie których uzgadniano terminy oraz sposoby leczenia. Każdorazowo powód starał się uzyskiwać bieżące informacje, co do stosowanych wobec niego procedur medycznych (synowa powoda jest lekarzem i dysponował on wiedzą medyczną znacząco wykraczającą poza ramy typowe dla osoby wykonującej zawód niezwiązany z ochroną zdrowia). W tym celu osobiście, czy też za pośrednictwem członków rodziny, rozmawiał z lekarzami prowadzącymi jego przypadek, dzięki czemu stale miał aktualną wiedzę o podejmowanych, poszczególnych sposobach leczenia, możliwych zagrożeniach i ryzykach. W dniu 23 września 2006r. wykonano u powoda koronarografię na Oddziale (...) Nr (...)w L., po czterech dniach przewieziono go na Oddział (...) szpitala (...) celem dalszego leczenia po przebytym zawale. Powód przebywał tam dalsze trzy dni i został zakwalifikowany do zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego. Wypisał się ze szpitala na własną prośbę. Został ponownie przyjęty w dniach od 1do 10 października 2006r. na Oddział (...) tego samego szpitala, z powodu dusznicy

bolesnej, nie przeprowadzono planowanego zabiegu pomostowania w szpitalu klinicznym, z powodu braku krwi. W dniu 15 października 2006r. powód został przyjęty na Oddział (...) (...) (...) pozwanego szpitala z podejrzeniem drugiego zawału (niestabilnej dusznicy bolesnej), 19 października 2006r. został przeniesiony do Kliniki (...), gdzie w dniu 20 października 2006r. wykonano u powoda operację pomostowania naczyń wieńcowych CABG. W czasie drugiej doby po zabiegu stan powoda określono, jako ciężki, był zaintubowany i wentylowany mechanicznie, ustalono wystąpienie cech niewydolności lewokomorowej. W dniu 23 października 2006r. przeprowadzono reoperację, z powodu obecności krwiaka w śródpiersiu. Podczas pobytu na tym oddziale, w dniu 24 października 2006r. pojawiły się u Z. K. cechy ostrego niedokrwienia kończyny dolnej prawej, wymagające chirurgicznego udrożnienia tętnicy udowej oraz odleżyny na obu nogach. Od 2 listopada 2006r. u powoda wystąpiło zakażenie ogólnoustrojowe wymagające antybiotykoterapii, istotna poprawa ogólnego stanu zdrowia nastąpiła dopiero po 15 listopada 2006r. W dniu 23 listopada 2006r. dokonano chirurgicznego opracowania zmian martwiczych na nogach powoda i 27 listopada 2006r. został przeniesiony do Kliniki (...), w której przebywał do 1 grudnia 2006r. Tam stwierdzono konieczność amputacji prawej nogi z powodu zmian martwiczych, a wobec braku zgody powoda na ten zabieg, został on 1 grudnia 2006r. przeniesiony na Oddział (...) (...), gdzie 6 grudnia 2006r. przeprowadzono operację wszczepienia mu protezy tętnicy biodrowej. Na tym oddziale przebywał do 15 grudnia 2006r., został wypisany do domu z ranami gojącymi się przez rychłozrost i z pełnym tętnem na obu kończynach dolnych. Z. K. 24 grudnia 2006r. zgłosił się na (...) Szpitala (...) w L. z powodu silnych dolegliwości bólowych w operowanej nodze, gdzie po zaopatrzeniu chirurgicznym odleżyn wskazano mu na bezwzględną konieczność amputacji prawej nogi i zalecono niezwłoczne zgłoszenie się na Oddział (...) (...)nr(...). Powoda przyjęto na ten oddział 27 grudnia 2006r., zaś w dniu 29 grudnia 2006r. dokonano amputacji prawej nogi. W dniu 8 stycznia 2007r. powód został wypisany do domu bez powikłań pozabiegowych. W okresie od 23 marca do 30 kwietnia 2007r. Z. K. był kolejny raz hospitalizowany w Klinice (...) w L., z powodu zaistniałego w dniu 15 marca 2007r. kolejnego udaru niedokrwiennego mózgu, skutkującego niedowładem połowicznym prawostronnym.

Po zakończeniu leczenia w pozwanej placówce powód uznał, że w jego przypadku, podczas operacji kardiologicznej pomostowania, a następnie podczas leczenia odleżyn, doszło do szeregu oczywistych zaniedbań, skutkujących powikłaniami pozabiegowymi i w konsekwencji koniecznością amputacji prawej nogi. Winą za taki stan rzeczy powód od początku obarczał personel pozwanego szpitala – lekarzy odpowiedzialnych za proces leczenia kardiologicznego i kardiochirurgicznego. Z tego względu, już w dniu 1 sierpnia 2007r. Z. K. złożył zawiadomienie o możliwości popełnienia przez nich przestępstwa polegającego na nieprawidłowym przeprowadzeniu operacji pomostowania naczyń w (...) Publicznym Szpitalu (...) w L.. Postępowanie w tym przedmiocie zostało wszczęte i było prowadzone przez Prokuraturę Rejonową L.-Północ w L., pod numerem (...) i ostatecznie zakończyło się wydaniem 28 lutego 2011r. postanowienia o umorzeniu śledztwa wobec braku jakichkolwiek znamion czynu zabronionego w działaniach personelu pozwanego szpitala. W toku śledztwa został dopuszczony dowód z opinii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w G. z 2009r. i biegli lekarze jednoznacznie wskazali w niej, że w trakcie poszczególnych pobytów Z. K. w wymienionych szpitalach, na przestrzeni podanych lat, nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości w podejmowanych próbach ratowania życia, czy zdrowia pacjenta. Decyzje lekarzy były prawidłowe, zaś przyjęte metody leczenia adekwatne do zaistniałych sytuacji i zgodne z obowiązującymi ówczesnie zasadami postępowania (z wyłączeniem procedur bakteriologicznych, co jednak – w ocenie opiniujących - nie pozwalało mimo wszystko na ustalenie odpowiedzialności pracowników pozwanego szpitala za skutki powikłań w zdrowiu powoda). Wszystkie operacje naczyniowe u powoda były wykonywane w trybie pilnym, w warunkach ratowania życia –były jedynym prawidłowym trybem postępowania w przypadku ostrego niedokrwienia. Operacje zostały wykonane przez lekarzy posiadających stosowną wiedzę specjalistyczną, bez błędów w samym procesie leczniczym, zgodnie z zasadami ówczesnej wiedzy medycznej. Ryzyko powikłań, jakie łącznie wystąpiły u Z. K., jest bardzo duże u chorych z nadciśnieniem tętniczym, uogólnioną miażdżycą, przebytymi udarami mózgu i zawałami serca (wszystkie te czynniki występowały u powoda), są one wprost wpisywane w grupę powikłań „niezawinionych” przy prawidłowym działaniu chirurgicznym. Często też prowadzą do utraty kończyny dolnej (jak u powoda), której amputacja jest jedynym sposobem ratowania życia pacjenta. Postanowienie Prokuratora, zaskarżone przez Z. K., utrzymał w mocy Sąd Rejonowy L., postanowieniem wydanym 9 maja 2011r., w sprawie (...).

W 2009r. Z. K. udzielił pełnomocnictwa (...) Centrum (...) (obecnie Kancelaria Radcy Prawnego P. P.), profesjonalnemu podmiotowi (prawnikowi) zajmującemu się zawodowo, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, dochodzeniem odszkodowań od towarzystw ubezpieczeniowych za szkody majątkowe i niemajątkowe na osobach, z tytułu czynów niedozwolonych, w tym „błędów medycznych”. Pełnomocnik ten zgłosił roszczenie odszkodowawcze wobec (...) Spółki Akcyjnej w W. jako ubezpieczyciela, którego łączyła z pozwanym szpitalem umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, obejmująca okres hospitalizacji powoda. Ubezpieczyciel, po przeanalizowaniu posiadanej dokumentacji oraz analizie akt toczącego się śledztwa uznał, że nie ma żadnych podstaw do przyjęcia jakiegokolwiek odpowiedzialności za zgłoszone szkody i odmówił powodowi wypłaty jakiegokolwiek świadczenia. Po otrzymaniu takiego stanowiska ubezpieczyciela szpitala powód, ani jego pełnomocnik nie podjęli żadnych dalszych kroków, mających na celu dochodzenie roszczeń od jakiegokolwiek podmiotu, w szczególności do dnia 17 stycznia 2012r. nie wystąpili do Sądu z żadnym roszczeniem przeciwko samemu szpitalowi, choćby w postaci zawezwania do próby ugodowej. Stosowne powództwo zostało wytoczone samodzielnie przez powoda dopiero w styczniu 2012r., a więc ponad 5 lat od zaistnienia zdarzenia szkodowego.

Ustaień tych Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o bliżej powoływane dowody, po przeanalizowaniu których uznał, że taki zakres ustaień jest wystarczający dla wydania wyroku w sprawie. Zaznaczył przy tym, że podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia, poddany analizie i ocenie, legł w konsekwencji u podstaw oddalenia pozostałych wniosków dowodowych strony powodowej, w szczególności zaś wniosków o dopuszczenie dowodów z licznych opinii biegłych zwłaszcza, że okoliczności objęte tezami dowodowymi były już oceniane przez instytut naukowo-badawczy w postępowaniu karnym, a wnioski wysunięte podczas tej oceny (znane powodowi już w 2009r.) były jednoznaczne i bezwarunkowe, co według Sądu Okręgowego nie było bez znaczenia przy rozstrzygnięciu zarzutu pełnomocnika powoda, iż zgłoszenie zarzutu przedawnienia roszczeń, dokonane przez pozwanego szpital, stanowi w realiach sprawy nadużycie prawa.

W rezultacie Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że powództwo należało oddalić już na obecnym etapie sprawy, ze względu na dyspozycję art. 6 § 1 k.p.c., po podzieleniu zarzutu strony pozwanej, że dochodzone w sprawie roszczenia uległy przedawnieniu.

Sąd zważył, że podstawą prawną zarzutu pozwanego jest art. 442¹ § 1 k.c., nie zaś w art. 442 k.c., a to z uwagi na treść art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz.U. z 2007, Nr 80, poz. 538). Zgodnie z art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega 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 może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. § 2 tego przepisu wskazuje natomiast, że jeżeli szkoda wynika ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W sprawie zaś bezspornym było to, że ewentualna szkoda powoda nie wynikała z przestępstwa i regulacja z § 2 przepisu w sprawie nie znajduje zastosowania. Fakt ten był obiektywnie wiadomy stronie powodowej już w 2009r., mimo kontynuowania czynności w postępowaniu przygotowawczym przez Prokuratora. Powód - składający zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, jako osoba pokrzywdzona, ex lege był stroną postępowania przygotowawczego. W 2009r. działał już - w ramach dochodzenia odszkodowań - z pełnomocnikiem (prawnikiem) zawodowo zastępującym pokrzywdzonych w postępowaniach odszkodowawczych. Tym samym miał możliwość pełnej, prawidłowej oceny stanu faktycznego związanego z jego sytuacją prawną, przy wydaniu w 2009r. przez instytut naukowy jednoznacznej opinii wykluczającej jakąkolwiek wadliwość działań pracowników szpitala, podczas leczenia powoda. Zdaniem Sądu Okręgowego z tą chwilą Z. K. i jego zawodowy pełnomocnik musieli uwzględnić okoliczność, że organy procesowe, po przeprowadzeniu innych czynności dowodowych w śledztwie, ostatecznie wykluczą zaistnienie czynów karalnych podczas hospitalizacji pokrzywdzonego, a co miało potencjalnie niebagatelny wpływ na bieg terminów przedawnienia roszczeń Z. K.. Ewentualne uchybienie w tej wymaganej w tych warunkach staranności, obciążać musi wyłącznie zgłaszających roszczenia odszkodowawcze.

Po wyjaśnieniu przesłanek odpowiedzialności karnej na gruncie art. 156 § 1 i 2 k.k. Sąd pierwszej instancji jednoznacznie stwierdził, że najpóźniej od 2009r. (daty sporządzenia opinii z zakresu medycyny sądowej w postępowaniu przygotowawczym) brak było jakichkolwiek dowodów na to, iż działania personelu medycznego pozwanego szpitala wypełniały opisane znamiona przestępstwa wymienionego w tym przepisie kodeksu karnego. Zeznający w sprawie lekarze jednoznacznie wskazywali, że podejmowane wobec powoda procedury były w tym czasie (przełom 2006/2007r.) procedurami standardowymi, popartymi dostępną im wiedzą medyczną. Wszystkie czynności podejmowane były także z należytą starannością oraz dbałością o los pacjenta (powoda) i jego zdrowie. Jednocześnie również wszyscy świadkowie (i sam powód) wskazywali na obiektywnie bardzo zły stan zdrowia ogólnego powoda już w chwili przyjmowania go do szpitala. Ujawnione u powoda zmiany miażdżycowe, nadciśnienie tętnicze, przebyty udar mózgu i zawał serca, w ocenie wszystkich zeznających świadków, znacznie zwiększały ryzyko wystąpienia powikłań pozabiegowych, wszystkie negatywne następstwa zabiegu koronarografii i zastosowanego leczenia naczyń wieńcowych były spowodowane nie przez błędy i nieprawidłowości personelu medycznego, a miały swe pierwotne źródło w stanie zdrowia powoda zgłaszającego się do szpitala na leczenie w stanie zagrożenia życia. Sąd zwrócił uwagę, iż taka ocena działań personelu medycznego pozwanego nie wynika wyłącznie z zeznań tych osób, lecz ma swoje wiarygodne, przesądzające źródło w opinii instytutu naukowo-badawczego. Wnioski te, znane stronom postępowania przygotowawczego od 2009 r., podzielił także uprawniony organ ścigania, który po przeprowadzeniu śledztwa umorzył postępowanie wobec braku jakichkolwiek znamion czynu zabronionego w procesie leczniczym powoda, w pozwanym szpitalu. Co więcej, mimo, iż ustalenie to zostało przez powoda zaskarżone, oceniający je Sąd powszechny nie znalazł żadnych podstaw do jego zakwestionowania. Zawarte w tych postanowieniach rozstrzygnięcia nie wiążą sądu cywilnego, jednakże ustalenia zawarte w ich uzasadnieniach mogą być oceniane w granicach swobodnej oceny dowodów w niniejszym procesie i Sąd Okręgowy takiej oceny dokonał. Wyjaśnił następnie instytucję przedawnienia na gruncie roszczeń deliktowych (art. 117 § 2 k.c., art. 442¹ § 1 k.c.) i w realiach rozpoznawanej sprawy uznał, że rozpoczęcie biegu przedawnienia nastąpiło najpóźniej następnego dnia po opuszczeniu przez powoda pozwanego szpitala, po wykonaniu zabiegu amputacji prawej nogi, tj. w dniu 9 stycznia 2007r. Dochodzone zatem roszczenia uległy przedawnieniu najpóźniej z dniem 10 stycznia 2010r.

Według Sądu Okręgowego opisane przez niego okoliczności związane z ustaleniami śledztwa mają znaczenie jednak nie dla ustalania upływu terminu przedawnienia, lecz wyłącznie wiążą się z oceną zarzutu strony powodowej o nadużyciu prawa przez podmiot zobowiązany. W ocenie Sądu, brak jest podstaw do uznania za zasadny, zgłoszonego przez powoda, zarzutu nadużycia przez pozwanego przysługującego mu prawa. Przytaczając treść art. 5 k.c. i wyjaśniając jego znaczenie podkreślił w ślad za ugruntowanym w tej mierze orzecznictwem, że reguła płynąca z treści tegoż przepisu ma charakter wyjątkowy i winna być stosowana tylko po wykazaniu, przez osobę z niej korzystającą, wyjątkowych okoliczności. Każdorazowo dokonując oceny, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie będą, zatem miały okoliczności wynikające z konkretnej sprawy. Te zaś są takie, że powód zarówno, kiedy przebywał w pozwanej jednostce, jak też po jej opuszczeniu miał pełną świadomość ewentualnego zaistnienia szkody na jego osobie, jak i tożsamości podmiotu obarczanego przez niego odpowiedzialnością za jej naprawienie. Dał temu wyraźny i kategoryczny wyraz składając niezwłocznie, kilka miesięcy po zakończeniu leczenia, doniesienie o popełnieniu przestępstwa, gdzie dokładnie określił zarówno winnego, szkodę, jak i jej zakres. Co więcej, w 2009 r., a więc na rok przed upływem terminu przedawnienia roszczeń, powód skorzystał z usług podmiotu prowadzącego zawodowo działalność z zakresu spraw odszkodowawczych (obecnie Kancelarii Radcy Prawnego). W ocenie Sądu powód, korzystający z pomocy profesjonalisty posiadającego pełnię wiedzy o dochodzeniu odszkodowań z czynów niedozwolonych i terminach ich przedawnienia oraz sposobach przerywania biegów tych terminów, dysponował potencjalnie wszystkimi niezbędnymi informacjami jak i środkami, by w terminie podjąć działania, co najmniej przerywające bieg przedawnienia jego roszczeń w stosunku do wszystkich potencjalnie odpowiedzialnych za szkodę w sytuacji, gdy powstanie tej szkody w wyniku przestępstwa nie tylko nie było przesądzone, ale wręcz wątpliwe. Tymczasem, umocowany pełnomocnik powoda podjął czynności, które przerwały bieg przedawnienia wyłącznie wobec ubezpieczyciela wskazywanego sprawcy szkody (art. 819 § 4 k.c.), lecz powód w niniejszej sprawie nie wyjaśnił przekonująco przyczyn zaniechania analogicznych działań w stosunku do samego, znanego mu „sprawcy”. Według Sądu pierwszej instancji powód powoływał się, gołosłownie, na mającą wprowadzić go w błąd sugestię prokuratora

prowadzącego przywoływane dochodzenie, co do niecelowości wszczynania procesu cywilnego przed zakończeniem postępowania karnego. Wedle Sądu Okręgowego twierdzenia te, pomijając fakt ich nieudowodnienia, nie mogły jednak uzasadnić zarzutu z art. 5 k.c., gdyż Z. K. ówczesnie korzystał z odpłatnej pomocy prawnika, profesjonalisty z zakresu prawa cywilnego i miał potencjalną możliwość podjęcia różnorodnych działań, przewidzianych w art. 123 § 1 k.c., przerywających bieg przedawnienia także wobec szpitala, bez konieczności wytaczania samego powództwa. Tym samym, ponad pięcioletnia beczynność powoda, od 2009 r. (momentu powierzenia prowadzenia sprawy przywołanemu prawnikowi) nie znajduje już usprawiedliwienia, a zaniechanie w dogłębnym wyjaśnieniu sytuacji prawnej powoda w aspekcie prawa cywilnego, przy niezakończonym postępowaniu karnym, czy też opieszałość w tym działaniu od tej daty obciąża wyłącznie samą stronę i nie może być usprawiedliwiana obecnie normą płynącą z art. 5 k.c. Sąd miał też na uwadze, że ostatecznie powód wystąpił na drogę przymusowego dochodzenia roszczeń po upływie nieomal dwukrotnego okresu ich przedawnienia, czyli nie bezpośrednio po tym okresie. Stąd nie deprecjonując, czy też nie umniejszając cierpienia oraz bólu powoda Sąd wskazał, iż jakkolwiek przeżycia powoda, będące podstawą faktyczną powództwa, wiążą się dla niego z ogromnym stresem, jednak nie może to przesłaniać faktu, że powołując się na treść art. 5 k.c. powód winien wykazać zarówno, iż opóźnienie w dochodzeniu roszczenia jest spowodowane szczególnymi przesłankami, które to opóźnienie uzasadniają, ale też, że opóźnienie to nie jest nadmierne. Powód niemal dwukrotnie przekroczył termin określony w art. 442¹ § 1 k.c., co z całą pewnością uznać można za nadmierne opóźnienie, szczególnie w sytuacji, kiedy strona nie wykazująca się nieporadnością życiową i społeczną, potrafiąca samodzielnie wszczynać różnorakie postępowania przed organami państwa oraz zdolna do konstruktywnej i realnej współpracy z ustanawianym pełnomocnikiem (a co znalazło dodatkowe potwierdzenie w toku niniejszego procesu, przy aktywnej i rzeczowej współpracy powoda z pełnomocnikiem procesowym ustanowionym z urzędu) nie przedstawia żadnych obiektywnych okoliczności uzasadniających takie opóźnienie w stosunku do jednego tylko z podmiotów obarczanych odpowiedzialnością odszkodowawczą. Sąd pierwszej instancji wywodził nadto, że prawa obu stron postępowania cywilnego powinny być chronione w takim samym stopniu. Powód, poprzez pełnomocnika, w sprawie niniejszej ograniczył się jedynie do wskazania, że w jego indywidualnej ocenie zarzut przedawnienia, zgłoszony przez pozwanego, stanowi nadużycie prawa podmiotowego, nie wypełnił zatem ciężących na stronie wskazanych obowiązków procesowych. W konsekwencji, ten zarzut strony pozwanej Sąd Okręgowy uznał za skutecznie wniesiony, co skutkowało oddaleniem powództwa bez szczegółowej oceny jego zasadności (k-1858-1864).

Powód w apelacji od tego wyroku, zaskarżając go w części oddalającej powództwo (pkt I), zarzucił naruszenie art. 442¹ § 1 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie, ewentualnie naruszenie przepisu art. 5 k.c. przez jego błędną wykładnię.

Wskazując na powyższe wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach instancji odwoławczej, a w przypadku wydania odmiennego orzeczenia, o przyznaniu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej za drugą instancję (k-1870-1873).

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów postępowania odwoławczego według norm prawem przepisanych (k-1879-1882).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych, a przy tym bardzo szczegółowych ustaleń faktycznych w zakresie niezbędnym do rozstrzygnięcia zasadności zgłoszonego w toku postępowania zarzutu przedawnienia roszczenia. Z kolei pozytywna ocena tego zarzutu czyli przyjęta podstawa oddalenia powództwa w wyniku uwzględnienia zarzutu przedawnienia, czyniła bezprzedmiotowym dokonywanie jakichkolwiek dalszych ustaleń faktycznych co do istoty sprawy (tj. ewentualnej szkody, przesłanek jej wystąpienia i rozmiarów).

Dla porządku dodać tylko można, że jakkolwiek co do zasady przedawnić może się roszczenie, które rzeczywiście powstało, jednak w orzecznictwie przyjmuje się, że skuteczne podniesienie zarzutu przedawnienia jest wystarczające

do oddalenia powództwa bez potrzeby ustalenia, czy zachodzą wszystkie inne przesłanki prawnomaterialne uzasadniające jego uwzględnienie (por. Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 17 lutego 2006r. III CZP 84/05, OSNC 2006/7-8/114).

Sąd Apelacyjny podziela wszystkie ustalenia i wnioski Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je także za podstawę swojego rozstrzygnięcia.

Podkreślić należy, że apelacja opiera się wyłącznie na zarzutach naruszenia przepisów prawa materialnego - w pierwszej kolejności art. 442¹ § 1 k.c., a jako ewentualnego – art. 5 k.c. i oba te zarzuty są nietrafne.

Uwzględniając okoliczność, iż powód w zgłoszonym w dniu 17 stycznia 2012r. pozwie domagał się naprawienia szkody wynikającej ze szczegółowo opisanych (w tym co do czasu i miejsca) błędach medycznych i zaniedbaniach jakich według jego kategoriycznych twierdzeń dopuszczono się wobec niego wyłącznie w pozwanym Szpitalu klinicznym, a nie w jakichś innych jeszcze potencjalnie wchodzących w grę placówkach leczniczych - uznać należy, iż Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował prawo materialne, tj. art. 442¹ § 1 k.c. i trafnie przyjął, że w niniejszej sprawie najpóźniej z dniem 10 stycznia 2010r. upłynął trzyletni termin przedawnienia liczony od dnia dowiedzenia się przez Z. K. o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia. Również z treści protokołów obejmujących przyjęcie od Z. K. zawiadomienia o przestępstwie wraz z pouczeniem go jako pokrzywdzonego o podstawowych uprawnieniach i obowiązkach (k-2, 4 dołączonych akt (...)) oraz jego przesłuchania w charakterze świadka z 5 września 2007r. (k-11-17 cyt.) wprost wynika, iż utrzymywał on, że to w to w pozwanym szpitalu doznał zarzucanej szkody, a także pouczano go o możliwości wytoczenia powództwa cywilnego w toku postępowania przygotowawczego. Nieuprawnione jest więc posługiwanie się na użytek apelacji argumentem o nierozróżnianiu przez powoda reguł odpowiedzialności pozwanego szpitala za podległy mu personel medyczny, który pierwotnie Z. K. obarczał odpowiedzialnością wobec niego w ramach postępowania karnego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego skorzystanie najpierw z drogi postępowania karnego a dopiero dużo później z procesu cywilnego przeciwko pozwanemu Szpitalowi nie było spowodowane brakiem wiedzy o osobie zobowiązanej do naprawienia szkody, lecz rezultatem wyboru dokonanego przez skarżącego.

Słusznie pozwany zwraca uwagę na sprzeczność powyższej obrony powoda przed przedawnieniem (teza o zaniechaniu wytoczenia powództwa cywilnego przy jednoczesnym poszukiwaniu sprawiedliwości na drodze karnej jako „swoisty dowód”, że Z. K. nie wiedział jeszcze wtedy o odpowiedzialności (...) Publicznego Szpitala (...) w L. za działania czy zaniechania zatrudnianych) z jednoczesnym lansowaniem innej tezy jakoby prokurator miał wprowadzić go w błąd co do konieczności zakończenia postępowania karnego przed wszczęciem postępowania cywilnego, a tym samym powód miałby wiedzę o ewentualnej odpowiedzialności pozwanego Szpitala. Rację ma też pozwany, że powód zeznaniami o wprowadzeniu go w błąd przez prokuratora, jak i podejmowanymi czynnościami zlecenia dochodzenia roszczenia (...) Centrum (...) (ściślej P. P.) potwierdził to, że miał on wiedzę, iż dochodzenie roszczeń deliktowych podlega innej procedurze niż procedura karna i miał potencjalną możliwość podjęcia różnorodnych działań niedopuszczających do przedawnienia roszczenia.

W tej sytuacji Sąd Apelacyjny uznał, że konsekwencje tych wyborów (tzn. najpierw droga postępowania karnego oraz zlecenie obsługi prawnej jeszcze w czasie biegu przedawnienia P. P.) obciążają skarżącego.

Jednocześnie wskazać należy, że również nie wytrzymuje krytyki argumentacja jego pełnomocnika zawarta w uzasadnieniu apelacji o walorze dowodu z przesłuchania powoda w trybie art. 299 k.p.c., którego pozwany nie podważył, przez co nie ma dowodów przeciwnych na okoliczność wprowadzenia go w błąd przez prokuratora co zbędności wytaczania procesu cywilnego przed zakończeniem postępowania karnego. Tymczasem zeznanie powoda stanowi dowód procesowy służący ustalaniu faktów i jak każdy dowód poddawany jest ocenie przewidzianej art. 233 § 1 k.p.c. Ponadto, jest to dowód subsydiarny, który powinien być przeprowadzony jedynie wówczas, gdy za pomocą innych środków dowodowych nie zostały dostatecznie wyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Natomiast powód nie wnioskował nawet o przesłuchanie konkretnego prokuratora, który miałby mu tego rodzaju wątpliwych

„porad” udzielać. W świetle zaś zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania zeznanie Z. K. tej treści jest po prostu niewiarygodne.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy trafnie nie przyjął, iż podniesienie zarzutu przedawnienia przez pozwanego narusza zasady współżycia społecznego i wyczerpująco swoje stanowisko uzasadnił, a Sąd Apelacyjny w pełni je akceptuje. Zbyteczne jest wobec tego powielanie tej argumentacji, zwłaszcza wobec jej szerokiego i dość wiernego przytoczenia.

Nie ulega wątpliwości, że Z. K. wystąpił z powództwem cywilnym po upływie pięciu lat od amputacji mu kończyny w pozwanym Szpitalu i blisko dwóch latach od upływu terminu przedawnienia. W ocenie Sądu odwoławczego nie wykazał on żadnych przekonujących okoliczności usprawiedliwiających to opóźnienie. Tym bardziej, a co wynika z przebiegu postępowania karnego, że pomimo stanu jego zdrowia, był on w stanie zgłaszać swoje żądania w toku tego postępowania, zadawać biegłym opiniującym z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w G. szereg pytań, jak też zlecić jeszcze w czasie biegu przedawnienia obsługę prawną P. P.. Oczywiście bezpodstawny jest argument jakoby sam fakt, iż wymieniony był w tamtym czasie aplikantem radcowskim miał być jedną z okoliczności przemawiających za zastosowaniem art. 5 k.c. do podniesionego zarzutu przedawnienia. Niewątpliwie od absolwenta prawa, tym bardziej, gdy jako aplikant radcowski podejmuje już zorganizowaną formę świadczenia pomocy prawnej (pod firmą (...)) można zasadnie oczekiwać, iż ma on wiedzę co do terminu przedawnienia roszczeń deliktowych, sposobów jego przerwania, czy dochodzenia niezależnie od wyników postępowania karnego. Brak jest zatem podstaw by przyjąć jakiegokolwiek usprawiedliwione, nadzwyczajne przeszkody w zgłoszeniu obecnie dochodzonych roszczeń przed upływem terminu przedawnienia. Brak jest zatem w tym sporze - jak zasadnie przyjął to Sąd Okręgowy - wyjątkowych, szczególnych okoliczności, które przemawiałyby za nieuwzględnieniem zarzutu przedawnienia. Raz jeszcze podkreślenia wymaga, że zasadą jest, że wszystkie prawa podmiotowe korzystają z ochrony prawnej. Dłużnik więc podnosząc zarzut przedawnienia korzysta z przysługującego mu uprawnienia i może się uchylić od jego zaspokojenia (art. 117 § 2 k.c.), co z kolei może być przedmiotem oceny z punktu widzenia art. 5 k.c., jednakże przepis ten może być stosowany tylko jako szczególny wyjątek. Jak trafnie to ujął Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 9 grudnia 2009r., IV CSK 290/09, (LEX nr 560607): „Istotą prawa cywilnego jest strzeżenie praw podmiotowych, a zatem wszelkie rozstrzygnięcia prowadzące do redukcji bądź unicestwienia tych praw wymagają z jednej strony ostrożności, a z drugiej wnikliwego rozważenia wszystkich aspektów rozpoznawanego przypadku. Zasady współżycia społecznego w rozumieniu art. 5 k.c. są bowiem pojęciem pozostającym w nierozłącznym związku z całokształtem okoliczności danej sprawy”. Nie wymaga też komentarza, że ciężar dowodu w zakresie pozwalającym na zakwalifikowanie określonego zachowania się jako nadużycia prawa obciąża tego, kto zarzuca drugiemu naruszenie zasad współżycia społecznego. Powód jednak nie wykazał w tym zakresie skutecznej aktywności dowodowej. Dlatego nie można zarzucić pozwanemu, że zgłaszając zarzut przedawnienia roszczenia nadużywa swojego prawa, przez co nie powinien doznawać ochrony.

Wobec tego, iż żaden z zarzutów apelacji nie okazał się skuteczny Sąd odwoławczy, dzieląc w pełni wystarczające do oddalenia powództwa ustalenia i wnioski Sądu Okręgowego, oddalił apelację jako bezzasadną stosownie do art. 385 k.p.c.

Względy słuszności te same, którymi kierował się Sąd pierwszej instancji, nie mogły już decydować o nieobciążaniu powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego także w postępowaniu apelacyjnym w oparciu art. 102 k.p.c. O ile bowiem powód na tamtym etapie mógł być jeszcze subiektywnie przekonany o możliwości realizacji dochodzonych roszczeń, to po zgłoszeniu i zbadaniu w postępowaniu pierwszoinstancyjnym zarzutu przedawnienia oraz wszechstronnym i wyczerpującym uzasadnieniu swojego stanowiska w motywach zaskarżonego wyroku przez Sąd Okręgowy jest już objęte ryzykiem powoda (reprezentowanego przez profesjonalnego pełnomocnika) polegającym na zwrocie przeciwnikowi kosztów jakie musiał ponieść pozwany w związku z zaskarżeniem przez niego wyroku. Dlatego o kosztach postępowania odwoławczego, tożsamy z kosztami zastępstwa procesowego pozwanego w tym postępowaniu, orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu stosownie do art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c., przy uwzględnieniu dyspozycji § 6 pkt 7 w związku 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 przed radcą prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 490).

Orzeczenie o przyznaniu wynagrodzenia pełnomocnikowi powoda za pomoc prawną udzieloną mu z urzędu w postępowaniu apelacyjnym ma oparcie w § 15 oraz § 6 pkt 7 w związku z § 12 ust. 1 pkt 2 cyt. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...).

Z tych wszystkich względów, mając na uwadze wyżej powoływane przepisy Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku.