

Sygn. akt IX Ca 938/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 stycznia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IX Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Jacek Barczewski (spr.)
Sędziowie:	SSO Agnieszka Żegarska SSO Mirosław Wieczorkiewicz
Protokolant:	st. sekr. sąd. Marta Borowska

po rozpoznaniu w dniu 17 stycznia 2018 r. w Olsztynie na rozprawie

sprawy z powództwa T. H. (1)

przeciwko Zarządcy masy sanacyjnej Szpital (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji z siedzibą w G.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Rejonowego w Giżycku z dnia 6 lipca 2017 r., sygn. akt I C 596/16,

I. prostuje oczywistą niedokładność w oznaczeniu strony pozwanej w komparycji i sentencji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w miejsce błędnie wpisanych słów „Szpital (...) Sp. z o.o. w G.” wpisuje prawidłowe „Zarządca masy sanacyjnej Szpital (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji z siedzibą w G.”,

II. oddala apelację,

III. nie obciąża powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego za instancję odwoławczą,

IV. przyznaje radcy prawnemu P. C. od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Olsztynie wynagrodzenie w wysokości 1.200 zł (jeden tysiąc dwieście złotych), powiększone o należny podatek VAT, tytułem reprezentowania powoda z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Agnieszka Żegarska Jacek Barczewski Mirosław Wieczorkiewicz

Sygn. akt IX Ca 938/17

UZASADNIENIE

Powód T. H. (1), po ostatecznym sprecyzowaniu roszczeń, wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego Szpitala (...) Sp. z o.o. z siedzibą w G. kwoty 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za cierpienia fizyczne i psychiczne spowodowane nieprzeprowadzeniem w dniu 29 grudnia 2015r. zabiegu chirurgicznego kolana lewego, co było –

zdaniem powoda - celowym zaniechaniem lekarzy pozwanego udzielenia powodowi pomocy medycznej. Przedmiotem pozwu był również stan lewego biodra powoda, nie poddawanego leczeniu przez pozwanego. W uzasadnieniu powód podniósł, że na dzień 29 grudnia 2015r. wyznaczony był zabieg lewego kolana w związku z rozmiękaniem rzepek, po którym miała być podjęta decyzja co do leczenia stawu biodrowego lewego. W listopadzie 2015r. uzyskał informację o wstrzymaniu planowych zabiegów w pozwanym szpitalu do końca roku 2015 i wyznaczaniu nowych terminów zabiegów na początku 2016r. Pomimo tego pozwany nie wyznaczył nowego terminu operacji lewego kolana powoda, narażając tym samym T. H. na dodatkowe cierpienia i ból.

Pozwany Szpital (...) Sp. z o.o. z siedzibą w G. w odpowiedzi na pozew wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu potwierdził wprawdzie, że zabieg kolana lewego powoda, wyznaczony pierwotnie na 29 grudnia 2015r. został odwołany, ale jednocześnie podniósł, że przyczyną takiej decyzji pozwanego było wstrzymanie finansowania tego typu zabiegów przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Nadto pozwany podniósł, że powód nie zgłosił się na początku roku 2016 w celu ustalenia nowego terminu operacji i to pomimo poinformowania go o takiej konieczności w formie pisemnej. Wreszcie pozwany wskazał, że niezależnie od przyczyn natury finansowej, do zabiegu lewego kolana powoda nie doszło również ze względów medycznych – powód we wrześniu 2015r. doznał zawału serca, co oznaczało konieczność przebycia przez T. H. przynajmniej 12 miesięcznej kwarantanny, wynikającej z zastosowanej terapii lekowej podczas leczenia zawału mięśnia sercowego.

Wyrokiem z dnia 6 lipca 2017r. Sąd Rejonowy w Giżycku w sprawie I C 596/16 w punkcie I oddalił powództwo, zaś w punkcie II zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4.817 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd ten ustalił, że Powód T. H. (1) cierpi na chorobę zwyrodnieniową stawów, w tym kolanowych, co najmniej od roku 2004.

W dniu 28 lipca 2015r. lekarz specjalista chirurgii urazowo-ortopedycznej R. P. wystawił powodowi skierowanie do oddziału urazowo-ortopedycznego z rozpoznaniem rozmiękania rzepek i powierzchni rzepekowej stawu kolanowego lewego. Na podstawie tego skierowania został ustalony termin zabiegu ortopedycznego na dzień 29 grudnia 2015r.

W dniu 2 września 2015r. powód doznał zawału mięśnia sercowego. Leczony w (...) Centrum (...) w M. pierwotną angioplastyką z wszczepieniem DES do pierwszej gałęzi diagonalnej lewej tętnicy wieńcowej. W dniu 5 września 2015r. powód został przewieziony do szpitala w G. z rozpoznaniem zapalenia płuc odoskrzelowego. Leczony empirycznie dwoma antybiotykami. W trakcie pobytu w szpitalu w G. powód był w dniu 9 września 2015r. konsultowany pulmonologicznie, w wyniku czego stwierdzono, że pacjent z wieloletnim wywiadem ciężkiej POChP, nasileniem duszności, brakiem tolerancji najmniejszego wysiłku i nasilonymi zmianami spastycznymi nad polami płuc. W dniu 9 września 2015r. powód był również konsultowany ortopedycznie przez świadka A. S. (1), który stwierdził dolegliwości bólowe stawów kolanowych, zakwalifikował staw kolanowy prawy do pilnej operacji protezoplastyki i nie kwalifikował lewego kolana do zabiegu. Konsultacja nie obejmowała stawów biodrowych powoda – brak wzmianki o zgłaszanych przez T. H. dolegliwościach tych stawów.

Pismem z 27 listopada 2015r. pozwany zawiadomił powoda o wstrzymaniu przyjęcia chorych planowanych do zabiegów w roku 2015 w związku z wyczerpaniem się limitu finansowego NFZ przeznaczonego na procedury ortopedyczne. Pozwany poinformował również powoda, że nowe terminy ustalane będą w 2016 roku. Pismem z 22 marca 2016r. powód wezwał pozwanego do wskazania terminu zabiegu stawu kolanowego lewego, w odpowiedzi na co pozwany wskazał, że powód winien zgłosić się do ordynatora oddziału urazowo-ortopedycznego celem ponownej oceny stopnia zaawansowania choroby. Powód odbył taką konsultację medyczną, po której wyznaczony został termin zabiegu na dzień 28 października 2018r.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd uznał, że roszczenie jest niezasadne.

Sąd wskazał, iż podstawa odpowiedzialności pozwanego opiera się o art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Tym samym istotną przesłanką warunkującą odpowiedzialność strony pozwanej wobec powoda było ustalenie bezprawności działania i winy lekarzy.

Sąd wskazał, że choroba zwyrodnieniowa stawów jest schorzeniem przewlekłym, rozwijającym się w organizmie człowieka przez 20-30 lat. O ile zatem nie budzi wątpliwości, że planowany zabieg ortopedyczny miałby przyczynić się do złagodzenia dolegliwości bólowych, współistniejących z chorobą zwyrodnieniową stawów i nasilających się wraz z rozwojem schorzenia, o tyle w realiach niniejszej sprawy strony nie prowadziły jakiegokolwiek postępowania dowodowego, którego przedmiotem byłoby dokładne określenie zamierzeń przedoperacyjnych, zakresu ingerencji medycznej w stan kolanowy lewy powoda, przewidywanych skutków pozabiegowych oraz rozmiaru ulgi w cierpieniach powoda. Tylko bowiem wykazanie wskazanych elementów mogłoby pozwalać na dokonanie oceny wpływu braku operacji kolana lewego powoda na funkcjonowanie jego organizmu i tym samym rozmiar jego cierpienia oraz przede wszystkim określać uszczerbek na zdrowiu, który zostałby wyeliminowany, gdyby doszło do zabiegu a jego przebieg był pomyślny.

Strona powodowa nie wykazała się inicjatywą dowodową w omawianej materii, pozbawiając tym samym Sąd możliwości dookreślenia uszczerbku na zdrowiu i zakresu cierpień, wynikających z nieprzeprowadzenia zabiegu.

Drugą kwestią, którą Sąd dostrzegł w trakcie analizy sprawy, a mającą znaczenie dla jej rozstrzygnięcia było przebycie przez powoda we wrześniu 2015r. zawału mięśnia sercowego. Sąd wskazał, iż zgodnie z zeznaniami świadków E. C. i A. S. świeżo przeżyty zawał serca uniemożliwia przeprowadzenie zabiegów ortopedycznych, z wyjątkiem tych, ratujących życie pacjenta. Niewątpliwie powód miał wszczepiony stent DES, który uwalnia leki przeciwplatekcyjne i przeciwkrzepliwne, a współczesna wiedza medyczna z zakresu kardiologii przewiduje roczny okres minimum przyjmowania tych leków. Ewentualne odstawienie w/w medykamentów stanowi realne zagrożenie wystąpieniem ponownego zawału serca i zakrzepicą w stencie czyli realnym zagrożeniem życia pacjenta. Sąd zwrócił uwagę, iż planowany zabieg ortopedyczny lewego kolana powoda nie należy do kategorii operacji ratujących życie.

Sąd mając na uwadze, że świadkowie E. C., T.P. i A. S. są lekarzami, a ich zeznania pozostają w ścisłej korelacji i nie zostały w żaden sposób podważone, dał im wiarę i uznał, że mogą stanowić podstawę orzeczenia w niniejszej sprawie. Tym samym Sąd nie uwzględnił zeznań powoda, w których twierdził on, że przeżyty zawał serca nie powoduje przeciwwskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu takiego typu, jaki miał mieć miejsce w dniu 29 grudnia 2015r. w odniesieniu do stawu kolanowego lewego T.H..

Sąd stwierdził, iż skoro przeprowadzenie zabiegu w dniu 29 grudnia 2015 nie było możliwe z przyczyn natury medycznej, to odwołania tego terminu nie można określać w kategoriach zawinienia pozwanego szpitala. Niezależnie bowiem od innych powodów, już sama niemożność poddania powoda zabiegowi ortopedycznemu ze względu na realne zagrożenie jego życia w sytuacji przebywania w okresie kwarantanny po zawale serca czynił ów termin zabiegu (29 grudnia 2015r.) nieaktualnym.

Odnosząc się do kwestii odwołania terminu spornego zabiegu z przyczyn natury finansowej, Sąd stwierdził, że zakres finansowania pozwanej placówki i związany z tym zakres możliwości świadczenia usług medycznych przez pozwanego uzależniony jest od środków pieniężnych, kierowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W tej materii samodzielność pozwanego jest w znacznym stopniu ograniczona. Oznacza to, że dopóki pozwany szpital posiada fundusze, otrzymane z NFZ, dopóty może wykonywać m.in. zaplanowane zabiegi ortopedyczne. I odwrotnie – brak środków finansowych uniemożliwia wykonywanie planowych operacji. Skoro zatem możliwości wykonywania zabiegów, takich właśnie zaplanowanych jak powoda w dniu 29 grudnia 2015r. zależą w całości od dofinansowania ze strony czynnika zewnętrznego jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia, to nie można traktować zmiany terminu operacji jako zawinionego działania pozwanej placówki rozumianego jako celowe zaniechanie ratowania zdrowia pacjentów.

W dalszej kolejności Sąd wskazał, iż z pisma pozwanego zawiadamiającego go o odwołaniu terminu zabiegu w dniu 29 grudnia 2015r. wynika, że w roku 2016 miały być planowane kolejne terminy zabiegów. Logicznym zatem jawi się konstatacja, że pozwany szpital, skoro odwołał zabiegi w roku 2015, powinien niejako z urzędu wziąć pod uwagę, przy układaniu planów zabiegów, te osoby, wobec których zaniechano wykonania operacji w roku 2015 i albo automatycznie uwzględnić takie osoby w swoich planach, albo porozumieć się z takimi pacjentami i ustalić ich obecny stan zdrowia, możliwości poddania się zabiegom oraz ewentualny termin operacji. Takiego działania ze strony pozwanego szpitala zabrakło. Z drugiej jednak strony Sąd wskazał na całkowity brak aktywności powoda jako pacjenta, wobec którego odwołano zabieg w roku 2015. Dopiero bowiem, gdy powód wykazał aktywność w marcu 2016 roku, odzew szpitala był natychmiastowy. Zdaniem Sądu prowadzi to do wniosku, że jakkolwiek bezczynność pozwanego szpitala w okresie do marca 2016r. zasługuje na dostrzeżenie w kategoriach braku szczególnej troski o losy pacjentów, wobec których nie doszło do wykonania w terminie planowych zabiegów, to jednak nie oznacza to winy w rozumieniu art. 415 k.c.

Sąd zwrócił uwagę, iż przeprowadzenie każdego zabiegu planowego wymaga bowiem współdziałania pomiędzy szpitalem, a pacjentem, zaś w realiach niniejszej sprawy, wobec współistnienia po stronie powoda szeregu schorzeń przewlekłych (także kardiologicznych), świeżo przebytego zawału serca i ogólnie słabej kondycji zdrowotnej ta współpraca stanowi podstawę działania pozwanego szpitala. Ustalając kolejny termin operacji ortopedycznej kolana lewego nie sposób wszak nie zbadać pacjenta i nie ustalić jego obecnych możliwości poddania się zabiegowi, poprzestając jedynie na samym kalendarzu. Do zbadania zaś pacjenta konieczna jest jego aktywność rozumiana choćby jako poddanie się badaniu. Stąd też zapewne wynikało oczekiwanie pozwanego na zgłoszenie się powoda na początku roku 2016 i niezwłoczne działanie, po wykazaniu aktywności przez T. H. w marcu 2016r. Owocem działania pozwanego szpitala, po zgłoszeniu się powoda, było badanie T.H. oraz ostateczne ustalenie terminu zabiegu na dzień 28 października 2018r.

Odnosząc się do roszczenia powoda dotyczącego stawu biodrowego lewego i odmowy leczenia tego stawu, Sąd wskazał, że strona powodowa nie usiłowała nawet wykazywać, by staw biodrowy lewy powoda znajdował się w stanie wymagającym zabiegu. Sąd stwierdził, że ani z dokumentacji medycznej T.H. z leczenia ambulatoryjnego, ani z dokumentacji medycznej powoda z leczenia szpitalnego, ani z zeznań świadków E. C., T.P., A. S. nie wynika, by ów staw kwalifikował się do zabiegów. Co więcej – konsultacja medyczna z 9 września 2015r. świadka A. S. nie obejmuje jakichkolwiek dolegliwości bólowych stawów biodrowych.

O kosztach Sąd orzekł po myśli art. 98 § 1 k.p.c. uznając, że w okolicznościach sprawy brak było podstaw do nieobciążania powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego.

Powód wniósł apelację od powyższego wyroku zarzucając mu naruszenie:

- art. 233 § 1 i 2 k.p.c. poprzez brak należytego rozważenia całości materiału dowodowego w sprawie, tj.
 - błędną ocenę dowodów z zeznań świadków - lekarzy E. C., T. P. i A. S., którym to zeznaniom Sąd przypisał walor wiarygodności w całości,
- błędną ocenę zeznań A. H., której Sąd nie dał wiary,
- błędną ocenę depozycji powoda, któremu Sąd nie dał wiary,
- art. 227 k.p.c. poprzez przyjęcie, że dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu psychologii na okoliczność przedłużającego się cierpienia i dolegliwości bólowych powoda wynikających z faktu odwołania przez Szpital (...) Sp. z o.o. w G. operacji pierwotnie planowanej na dzień 29 grudnia 2015 r. (wniosek z dnia 9 maja 2017 r., oddalony postanowieniem z dnia 4 lipca 2017 r.) nie jest dowodem mającym znaczenie dla kształtu rozstrzygnięcia w sprawie, co uniemożliwiło powodowi wykazania skali cierpienia wynikającego z odwołania zabiegu,

- art. 232 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i poczynienie ustaleń wymagających wiadomości specjalnych (co do konsekwencji zawału przebytego przez powoda dla odwołania zabiegu zaplanowanego na dzień 29 grudnia 2015 r.) na podstawie zeznań świadków, zamiast dowodu z opinii biegłego sądowego,
- art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez ich niezastosowanie i w rezultacie przyjęcie, że to na powodzie spoczywa ciężar wykazania okoliczności, na którą powoływała się strona pozwana odwołując zabieg planowany na dzień 29 grudnia 2015r.
- art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez błędne przyjęcie, że strona powodowa wykazała, iż planowane limity zabiegów na 2015 r. wyczerpały się, rzekomo uniemożliwiając przeprowadzenie zabiegu w dniu 29 grudnia 2015r.,

a w rezultacie:

- art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. poprzez ich niezastosowanie i uznanie, że powód nie poniósł krzywdy z powodu odwołania zabiegu pierwotnie zaplanowanego na dzień 29 grudnia 2015 r.

W oparciu o powyższe zarzuty wniósł o:

1. zmianę orzeczenia i zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 15.000 zł - jak w pozwie - ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w Giżycku do ponownego rozpoznania;
2. zasądzenie od Pozwanej Spółki na rzecz Powoda kosztów postępowania apelacyjnego - według norm przepisanych;
3. przyznanie wynagrodzenia dla pełnomocnika z urzędu - według norm przepisanych, albowiem nie zostało ono opłacone ani w całości, ani w części;

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne.

Mając na uwadze zaofiarowane przez powoda dowody należy uznać, że zasadnie powództwo zostało oddalone jako bezzasadne.

Przypomnieć należy, że powód domagał się ostatecznie zasądzenia od pozwanego zadośćuczynienia za krzywdę wynikłą z dolegliwości bólowych będących skutkiem odwołania zabiegu operacyjnego kolana lewego. Podstawą faktyczną powództwa objęte zostało również żądanie przyznania zadośćuczynienia za bliżej niesprecyzowane zaniedbania w leczeniu stawu biodrowego.

W ocenie Sądu Okręgowego, odpowiedzialność pozwanego w zakreślonym stanie sprawy kształtuje się na zasadzie winy stosownie do art. 430 KC w zw. z art. 415 KC i zachodzi tylko wówczas, gdy spełnione są wszystkie przesłanki tej odpowiedzialności deliktowej, a mianowicie: wyrządzenie szkody przez personel pozwanego, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych czynności, przy czym stosownie do art. 6 KC również w zakresie udowodnienia winy ciężar dowodu spoczywa na poszkodowanym. Dla przypisania pozwanemu odpowiedzialności cywilnoprawnej wobec powoda, a w konsekwencji uwzględnienia dochodzonego w niniejszej sprawie żądania skarżący powinien był, stosownie do art. 6 KC, udowodnić, że w ośrodku prowadzonym przez pozwanego doszło do zawinionych zachowań jego pracowników oraz adekwatnego, w rozumieniu art. 361 KC,

związku przyczynowego pomiędzy takim zachowaniem a rozstrojem zdrowia powoda. Zgodnie z wyżej przytoczonym przepisem obowiązany do odszkodowania ponosi bowiem odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Zwrócić przy tym należy uwagę na fakt, że w rozpoznawanej sprawie ocenie podlegało zachowanie rozumiane zarówno jako działania, jak i zaniechanie podjęcia właściwych działań przez pracowników pozwanego.

Wprawdzie kodeks nie definiuje pojęcia winy, to w oparciu o doktrynę przyjmuje się, że wina sprowadza się do możliwości postawienia sprawcy zarzutu niewłaściwego zachowania się. Niewłaściwość zachowania przejawia się w naruszeniu pewnych reguł i jest określana mianem bezprawności. Za bezprawność uznaje się sprzeczność zachowania się sprawcy z przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego.

O winie sprawcy szkody można mówić wówczas, gdy jego zachowanie w kontekście całokształtu porządku prawnego ma charakter obiektywnie bezprawny oraz, gdy można mu postawić zarzut, iż mając świadomość szkodliwego skutku swego zachowania i przewidując jego wystąpienie, celowo zmierzał do osiągnięcia owego skutku (wina umyślna) lub nie dołożył należytej staranności, aby skutkom owego zachowania zapobiec (wina nieumyślna - niedbalstwo).

Sąd I instancji słusznie uznał, że powód nie sprostał wymogom udowodnienia podstawy żądania powództwa w ramach zgłoszonego żądania o zadośćuczynienie. Nie została bowiem wykazana przez powoda wina pozwanego.

W przedmiotowej sprawie skarżący na udowodnienie zgłoszonego roszczenia oprócz własnych głośłownych twierdzeń, nie wskazał żadnych dowodów, które by popierały jego twierdzenia i z których wynikałoby, iż to na skutek zaniedbań ze strony pracowników pozwanego doszło do rozstroju zdrowia skutkującego koniecznością zapłaty zadośćuczynienia. Pozwany zaprzeczył twierdzeniom powoda, zatem powinien on wszystkimi dostępnymi środkami dowodowymi wykazać ich prawdziwość, któremu to obowiązki w niniejszej sprawie nie sprostał.

Z ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego wynika, iż odwołanie zabiegu nastąpiło wskutek wyczerpania limitu finansowania świadczeń zdrowotnych określonego w umowie jaka łączyła pozwanego z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Podkreślenia wymaga, iż powód nie kwestionował powyższej okoliczności w toku postępowania przed Sądem I instancji, stąd nie było konieczne przeprowadzenie postępowania dowodowego w tym zakresie.

Zgodnie z treścią art. 230 k.p.c. gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane. Przepis art. 230 k.p.c. pozwala sądowi przyjąć pewne fakty za ustalone bez prowadzenia postępowania dowodowego, gdy przeciwnik nie wypowiedział się co do faktów wskazanych przez stronę, a mógł to uczynić.

Niezależnie od powyższego okoliczność ta znajduje potwierdzenie w zeznaniach świadków T. P. (k. 90v).

Ponadto powód zakwestionował wstrzymanie zabiegów przez NFZ dopiero w treści apelacji, zaś podkreślenia wymaga, iż powód reprezentowany był przez zawodowego pełnomocnika ustanowionego z urzędu. Wspomniany fakt niewątpliwie mógł zostać zatem powołany przez powoda w toku postępowania pierwszoinstancyjnego.

W konsekwencji uprzednia bierność powoda w tym zakresie, w myśl art. 381 k.c. skutkować musiała pominięciem aktualnie przytoczonych, nowych faktów. Przywołana regulacja ma bowiem na celu uniemożliwienie stronie „zaskakiwania” przeciwnika nowymi faktami dopiero na etapie postępowania apelacyjnego, co niejednokrotnie mogłoby prowadzić do naruszenia zasady dwuinstancyjności postępowania sądowego. Ponadto, nawet nie nowe fakty, lecz wręcz przedstawione dopiero w apelacji nowe twierdzenia powoda powinny zostać pominięte na zasadzie art. 207 § 6 k.p.c. czy art. 217 § 2 k.p.c., znajdujących zastosowanie również w postępowaniu apelacyjnym.

W konsekwencji punktem wyjścia dla dalszych rozważań Sądu Okręgowego stanowiło przyjęcie, iż przed upływem terminu na jaki wyznaczono zabieg jakiemu miał zostać poddany powód limity świadczeń przyznane szpitalowi z NFZ na rok 2015 zostały wyczerpane.

Zauważyć należy, iż publicznymi środkami finansowymi, przeznaczonymi na ochronę zdrowia zarządza Narodowy Fundusz Zdrowia, którego zadaniem jest m.in. przeprowadzanie konkursów, ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze świadczeniodawcami, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie. Co do zasady, podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawarta pomiędzy świadczeniodawcą, a Funduszem. W tego rodzaju umowie (tzw. kontrakcie) określa się w szczególności rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy (tzw. limit) oraz zasady wzajemnych rozliczeń pomiędzy wymienionymi (art. 136 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

Wymieniona w art. 136 pkt 5 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych kwota zobowiązania stanowi tzw. limit, tj. określa maksymalną wielkość którą Fundusz zapłaci za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone przez danego świadczeniodawcę. Innymi słowy Fundusz jest zobowiązany, poza niewchodzącymi w sprawę w rachubę wyjątkami, np. dotyczącymi świadczeń ratujących życie, do sfinansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym tylko do wysokości tej kwoty. Limity umowne są więc wiążące w zakresie udzielanych świadczeń poza sytuacjami nagłymi (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2012 r. I CSK 187/11 LEX nr 1147727).

Na gruncie niniejszej sprawy nie było sporne pomiędzy stronami, że zabieg jakiemu miał zostać poddany powód nie należał do świadczeń ratujących życie. Tym samym szpital związany był ustalonym z NFZ limitem świadczeń a zatem nie można mu przypisać winy w nieprzeprowadzeniu zabiegu.

W kwestii naruszenia art. 232 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. wskazać należy, iż niewątpliwe ustalenie medycznych przeciwwskazań do przeprowadzenia zabiegu na osobie powoda wymagało wiadomości specjalnych, a zatem konieczne było wnioskowanie dowodu z opinii biegłego.

Tymczasem Sąd I instancji oparł się w tym zakresie na zeznaniach świadków E. C., T. P. i A. S., wykraczając tym samym poza tezę dowodową na jaką mieli oni być przesłuchani.

Jednakże powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika nie składał zastrzeżeń w trybie art. 162 k.p.c. do decyzji Sądu w zakresie osnowy okoliczności, na które zeznawali ww. świadkowie.

W myśl art. 162 k.p.c. strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy.

W orzecznictwie wskazuje się, że przepis ten ma na celu ożywienie inicjatywy stron przez zmobilizowanie ich do niezwłocznego reagowania na dostrzeżone uchybienia Sądu, celem zapewnienia prawidłowego toku postępowania i podwyższenia jego sprawności. Złożenie zastrzeżenia w trybie, o którym mowa w tym przepisie, ma bowiem skutkować ponownym rozważeniem przez Sąd zasadności podjętej decyzji procesowej i w razie stwierdzenia nieprawidłowości w tym zakresie, usunięcie ich celem zapewnienia dalszego prawidłowego toku postępowania. Wskazuje się też, że celem tej regulacji jest zapobieganie nielojalności procesowej stron przez zobligowanie do zwracania na bieżąco uwagi sądu na wszelkie uchybienia procesowe i niedopuszczenie do celowego tolerowania przez strony takich uchybień z zamiarem późniejszego wykorzystania ich w środkach odwoławczych. Jeśli chodzi o postanowienia niezaskarżalne, które mogą być przez Sąd uchylone lub zmienione w dalszym toku postępowania, sens art. 162 k.p.c. przemawia wyraźnie za poddaniem ich doraźnej kontroli stron, aby sąd mógł natychmiast zareagować na popełniony błąd. W

orzecznictwie nie budzi przy tym wątpliwości, że przepis ten znajduje zastosowanie do postanowień dowodowych (art. 240 § 1 k.p.c.). Wskazuje się również, że jeżeli uchybienie "utrwalone" w postanowieniu nie zostanie zgłoszone w terminie określonym w art. 162 k.p.c., strona utraci możliwość powołania się na nie w drodze zarzutu apelacyjnego, a tym samym wyłączona zostaje kontrola przewidziana w art. 380 k.p.c. Skutkiem niepodniesienia przez stronę zarzutu naruszenia przepisów postępowania w sposób określony w tym przepisie, jest bezpowrotna utrata tego zarzutu w dalszym toku postępowania, a więc także w postępowaniu wywołanym wniesieniem zażalenia oraz w postępowaniu apelacyjnym i kasacyjnym, chyba że chodzi o przepisy prawa procesowego, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona nie zgłosiła zastrzeżeń bez swej winy (patrz uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 roku, sygn.. akt III CZP 55/05, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 października 2006 roku, sygn. akt II CSK 229/06 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 września 2015 roku, sygn. akt I ACa 52/15).

Tym samym wobec niezachowania przez wymogów określonych w art. 162 k.p.c., powód utracił prawo do skutecznego powołania się w apelacji na ewentualne uchybienie przepisom postępowania w tym zakresie.

Zauważyć należy, iż wobec ustalenia, iż zabieg nie mógł zostać przeprowadzony z uwagi na przekroczenie limitu świadczeń z NFZ, okoliczność wpływu stanu zdrowia powoda na możliwość jego przeprowadzenia nie miała wpływu na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie.

Wobec nieudowodnienia zawinienia po stronie pozwanej brak było również podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii biegłego psychologa na okoliczność przedłużającego się cierpienia powoda wskutek odwołania zabiegu. Nadto powód reprezentowany przez radcę prawnego nie złożył zastrzeżeń co do pominięcia takiego dowodu w trybie art. 162 k.p.c. (k. 143 v.), co uniemożliwia skuteczne powoływanie się na uchybienie w postępowaniu odwoławczym.

Niezależnie od powyższego, w ocenie Sądu Odwoławczego pozwany niewątpliwie naruszył przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W szczególności uchybił art. 9 ust. 1 ustawy, który stanowi, że pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia jak również art. 6 ust. 2 tegoż aktu prawnego, z którego wynika, że pacjent ma prawo w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.

Art. 4 powyższej ustawy przewiduje autonomiczne roszczenie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, stanowiąc, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego. Chodzi tu o prawa pacjenta m.in. do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6) oraz informacji o proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu (art. 9).

Powód, jako pacjent, miał prawo do stosownej informacji zarówno o medycznych przeciwskazaniach do przeprowadzenia zabiegu jak też procedurze przeprowadzania zabiegów odwołanych po przekroczeniu limitu świadczeń. Tymczasem pozwany dopiero po interwencji powoda podjął stosowne działania zamierzające do wyznaczenia terminu kolejnego zabiegu. Dopiero również w toku postępowania sądowego pojawiła się kwestia odroczenia interwencji z uwagi na przebyty przez powoda zawał, o czym skarżącego nie informowano.

Jednakże powód domagał się zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z tytułu przedłużających się dolegliwości bólowych wynikających z nieprzeprowadzenia zabiegu w określonym uprzednio terminie.

Jak wskazuje się w piśmiennictwie i judykaturze (wyrok SN z dnia 29 maja 2007 r. V CSK 76/2007, OSNC z 2008, nr 7-8, poz. 91) roszczenia o zadośćuczynienie będące następstwem naruszenia praw pacjenta oraz wynikające z art. 445 § 1 k.c. mają odrębny charakter i określają zasady odpowiedzialności sprawców za odrębne czyny bezprawne.

Zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c. sąd nie może wyrokować, co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Podkreśla się, że przepis ten daje wyraz tradycyjnej zasadzie wyrokowania statuującej zakaz orzekania

ponad żądanie, a także bezwzględnej zasadzie dyspozycyjności, która przejawia się w tym, że sąd jest związany granicami żądania powództwa i nie może w tym wypadku dysponować przedmiotem procesu przez określenie jego granic niezależnie od zakresu żądania ochrony przez powoda.

Żądanie powoda i uzasadniające okoliczności faktyczne zostały w niniejszej sprawie wyrażone wyraźnie bez odniesienia do naruszenia jego praw jako pacjenta, nie ulegając odpowiedniej modyfikacji w trakcie toczącego się postępowania przed sądem I instancji.

W konsekwencji Sąd Okręgowy nie mógł wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem ani zasądzać ponad żądanie pozwu (art. 321 k.p.c.).

W tych warunkach Sąd Okręgowy oddalił apelację jako niezasadną na podstawie art. 385 k.p.c.

W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie w sprawie wystąpiły przesłanki uzasadniające odstąpienie od obciążenia powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego za instancję odwoławczą.

Zgodnie z treścią art. 102 k.p.c., w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, zastosowanie przez sąd art. 102 k.p.c. powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które by uzasadniały odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów postępowania. Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem postępowania, jak i fakty leżące na zewnątrz zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (Postanowienie SN z dnia 14 stycznia 1974 r. II CZ 223/73 LEX nr 7379).

W orzecznictwie wskazuje się, że przy ocenie wystąpienia przesłanek zastosowania tego przepisu należy przede wszystkim wziąć pod uwagę przyczynę nieuwzględnienia żądania, zawilość lub precedensowy charakter sprawy albo subiektywne przekonanie co do zasadności zgłoszonego roszczenia oraz sytuację materialną strony (tak Sąd Apelacyjny w Katowicach w postanowieniu z dnia 25 czerwca 2015 roku, sygn. akt ACz 596/15, patrz również wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 marca 2015 roku, sygn. akt I ACa 1358/14).

W ocenie Sądu Okręgowego charakter dochodzonego w niniejszej sprawie roszczenia oraz usprawiedliwione okolicznościami sprawy subiektywne przekonanie powoda o jego przysługiwaniu, przemawiają za odstąpieniem od zasady ogólnej i uzasadniają nieobciążanie powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, iż jego prawa jako pacjenta zostały naruszone. Wyczekiwany przez niego zabieg, z którym wiązał nadzieję na poprawę zdrowia i ulgę w bólu został odwołany z niezależnych od niego przyczyn. Tym samym mógł uważać, że zarówno zgłoszone przez niego roszczenie, a w konsekwencji również wytoczona apelacja są zasadne.

Zdaniem Sądu odwoławczego obciążenie w tej sytuacji powoda kosztami procesu byłoby niesprawiedliwe i sprzeczne z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego.

Sąd przyznał radcy prawnemu P. C. od Skarbu Państwa – Sądowi Okręgowemu w Olsztynie wynagrodzenie za pomoc prawną świadczoną powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym, ustalając jego wysokość w stawce minimalnej określonej stosownie do przepisów § 4 ust. 3 w. zw. z § 8 pkt 5 i w zw. z § 16 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu.

Sąd Okręgowy na podstawie art. 350 § 1 k.p.c. z urzędu sprostował niedokładność jaka wystąpiła w komparycji i sentencji zaskarżonego wyroku w zakresie oznaczenia strony pozwanej.

Mirosław Wiczorkiewicz Jacek Barczewski Agnieszka Żegarska