

Sygn. akt IX Ca 848/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 stycznia 2019 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IX Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Bożena Charukiewicz (spr.)
Sędziowie:	SO Krystyna Skiepmo SO Dorota Ciepek
Protokolant:	st. sekr. sąd. Agnieszka Najdrowska

po rozpoznaniu w dniu 24 stycznia 2019 r. w Olsztynie na rozprawie

sprawy z powództwa J. P. (1)

przeciwko Szpitalowi (...) (...) w B. i M. T.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Rejonowego w Bartoszycach

z dnia 11 kwietnia 2018 r., sygn. akt I C 710/16,

I. oddala apelację;

II. zasądza od powoda na rzecz każdego z pozwanych kwoty po 1.800 zł (jeden tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Krystyna Skiepmo Bożena Charukiewicz Dorota Ciepek

Sygn. akt IX Ca 848/18

UZASADNIENIE

Powód J. P. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanych Szpitala (...) imienia J. P. (2) (...) w B. i M. T. solidarnie kwoty 30.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 lipca 2016 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że w dniu 24 maja 2015 roku w wyniku wypadku z drabiny z wysokości około 2 metrów doznał złamania przedramienia lewego – otwartego złamania nadgarstka I stopnia, urazu twarzoczaszki i miednicy. Po urazie powód został przyjęty na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w B., skąd skierowano go na Oddział (...) (...)tej placówki. Tego samego dnia w trybie pilnym był operowany. Lekarzem kwalifikującym do zabiegu i wykonującym go był pozwany M. T., specjalista z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu. Po

zabiegu rękę powoda zabezpieczono szyną gipsową. Powód został wypisany ze szpitala 2 czerwca 2015 roku. W dniu 20 sierpnia 2015 roku wykonano zabieg operacyjny - rewizję złamania, neurolizę nerwu pośrodkowego i usunięto metal zespalający. Pomimo podjętego leczenia i rehabilitacji nadgarstek jest zniekształcony, a powód nie odzyskał w nim pełnej sprawności.

Pozwany Szpital (...) imienia J. P. (2)(...)w B. wniósł o oddalenie powództwa.

W uzasadnieniu podniósł, że brak jest podstaw do przyjęcia jego odpowiedzialności za obecny stan zdrowia powoda. Wykonany u powoda zabieg, będący następstwem poważnego urazu, przeprowadzono zgodnie ze standardami. Materiały użyte podczas zabiegu stanowiły implanty najwyższej jakości. Możliwość uwikłania nerwu w bliźnę pooperacyjną, co nastąpiło u powoda, jest dopuszczalnym skutkiem w tym typie zabiegów i nie oznacza, że zabieg wykonano niezgodnie ze sztuką lekarską.

Pozwany M. T. wniósł o oddalenie powództwa.

W uzasadnieniu wskazał, że pozwany jest zatrudniony w Szpitalu (...) (...)w B. na stanowisku Zastępcy Ordynatora Oddziału (...) wymienionego oddziału. Operację nadgarstka powoda, trwającą ponad 3 godziny, pozwany przeprowadził zgodnie ze wszystkimi standardami prawa polskiego i międzynarodowego, zaś samo zespolenie nadgarstka zostało wykonane implantami o najwyższych standardach światowych. Pobyt w powoda w szpitalu do 2 czerwca 2015 roku potwierdził prawidłowy przebieg leczenia pooperacyjnego.

Wyrokiem z dnia 11 kwietnia 2018 r. Sąd Rejonowy w Bartoszycach oddalił powództwo. Zasądził od powoda na rzecz pozwanego Szpitala (...) imienia J. P. (2)(...)w B. kwotę 5.800 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu oraz od powoda na rzecz pozwanego M. T. kwotę 6.800 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu. Nakazał ściągnąć do powoda J. P. (1) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Bartoszycach kwotę 3.158,76 złotych tytułem zwrotu wydatków.

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 24 maja 2015 roku powód spadł z drabiny z wysokości ponad 2 metrów. Natychmiast po wypadku został przewieziony przez swoją konkubinę na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) (...)w B.. U powoda rozpoznano powstałe w wyniku wypadku: otwarte, wieloodłamowe złamanie typu zmiżdżeniowego obu nasad dalszych kości przedramienia lewego 1°, urazy głowy i złamanie nosa, stłuczenie dolnej części grzbietu i miednicy.

Ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego powoda przekazano do Oddziału (...) (...) Szpitala (...) w B..

W dniu 24 maja 2015 roku przeprowadzono u powoda konsultację ortopedyczną i wykonano zabieg operacyjny. Lekarzem wykonującym zabieg był pozwany M. T.. W czasie zabiegu wykonano repozycję złamań pod kontrolą toru wizyjnego i stabilizacji płytą AO anatomiczną i śrubami blokowymi. Po zabiegu na rękę złożono szynę gipsową. W dniu 25 maja 2015 roku wykonano natomiast u powoda częściową repozycję świeżo złamanego nosa i założono tamponadę.

Powoda wypisano do domu 2 czerwca 2015 roku. W czasie pobytu powoda w pozwanym Szpitalu nie stwierdzono powikłań związanych z wykonanym zabiegiem.

W dniu 6 lipca 2015 roku powód zgłosił się na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) (...) w B.. Skarżył się na obrzęki i bólowe ograniczenie ruchomości palców lewej ręki. W badaniu stwierdzono u powoda obrzęki i bolesne ograniczenie ruchomości w nadgarstku, czucie i ukrwienie kończyny było zachowane. Zalecono elewacje kończyny, okłady chłodzące, kontrolę w poradni rehabilitacyjnej oraz leki i powoda wypisano do domu.

W dniach 21 i 23 lipca 2015 roku powód próbował podjąć rehabilitację ręki. Z uwagi na obrzęk i bardzo dużą bolesność kończyny rehabilitant przerwał rehabilitację i zalecił konsultację lekarską celem upewnienia się, czy może być ona kontynuowana.

W dniu 19 sierpnia 2015 roku powód został przyjęty do (...) Szpitala (...) – Oddziału (...) Ogólnej z uwagi na neuropatię pourazową nerwu pośrodkowego w przebiegu złamania przedramienia lewego. W dniu 20 sierpnia 2015

roku u powoda wykonano zabieg rewizji i neurolizy nerwu oraz usunięcia zespolenia wewnętrznego – kości nadgarstka (śródręcza) ręki. W przebiegu leczenia nie stwierdzono powikłań. Powoda wypisano do domu dnia 21 sierpnia 2015 roku w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem kontroli w poradni ortopedycznej i zdjęcia szwów.

W okresie od 7 września 2015 roku do 9 października 2015 roku powód przebywał na leczeniu w Wojewódzkim Szpitalu (...) w G.. Przy przyjęciu stwierdzono u powoda obrzęk nadgarstka, śródręcza i palców ręki lewej, a także znaczne ograniczenie ruchów biernych i czynnych nadgarstka oraz palców z upośledzeniem wszystkich typów chwytu. W trakcie hospitalizacji uzyskano poprawę ruchomości ręki, zgięcia i ruchów precyzyjnych. Przy wypisywaniu zalecono systematyczne kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń i konsultację w poradni.

Powód kontynuował rehabilitację również na przełomie lat 2015/2016 podczas pobytu w Hiszpanii.

Powód do dnia dzisiejszego nie odzyskał pełnej sprawności w lewej ręce. Występuje u niego wyraźne ograniczenie ruchomości we wszystkich płaszczyznach do 1/5 wartości prawidłowej. Nie formuje pięści, ma utrudniany chwyt szczypcowy między kciukiem a pozostałymi palcami. Ruchomość w stawach międzypaliczkowych jest miernie ograniczona.

W ocenie Sądu Rejonowego z przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego wynika, iż nie zaistniała podstawowa przesłanka odpowiedzialności pozwanego M. T., jaką jest nieprawidłowo wykonany zabieg medyczny. Lekarze przesłuchani w charakterze świadków – R. G., M. K. i M. Ł., którzy również brali udział w leczeniu powoda w różnych placówkach medycznych i na różnych etapach leczenia, nie stwierdzili u powoda powikłań spowodowanych błędem w sztuce medycznej popełnianym przez pozwanego M. T.. Z opinii instytutu naukowo – badawczego również jednoznacznie wynika, iż postępowanie lecznicze pozwanego lekarza było prawidłowe. Uraz, którego doznał powód miał charakter wysokoenergetyczny. Jego wynikiem było nie tylko uszkodzenie kości, ale też wszystkich tkanek sąsiadujących ze złamaniem. W bliskim sąsiedztwie złamania położony jest nerw pośrodkowy. W ocenie biegłych wciągnięcie tego nerwu w bliźnę w miejscu operowanym nie stanowi zaskoczenia, co potwierdził kolejny zabieg operacyjny wykonany w E.. Biegli wskazali, że przy tego typu urazach leczenie operacyjne stabilizujące złamania stanowi jedynie część leczenia. Jego integralną częścią jest leczenie usprawniające, wymagające cierpliwości i działań systematycznych. W części przypadków dochodzi do powikłań, wymagających wdrożenia dalszych procedur leczniczych, z operacyjnymi włącznie. Oczekiwania chorego powrotu do sprawności sprzed wypadku nie zawsze jest uzasadnione. Pozwany M. T. nie wyrządził więc swoim działaniem ani zaniechaniem powodowi szkody, ani nie przyczynił się do powstania lub zwiększenia uszczerbku na zdrowiu powoda. Co za tym idzie, brak jest podstaw do stwierdzenia jego odpowiedzialności w oparciu o art. 415 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Wobec braku stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego M. T., brak jest też podstaw do przypisania odpowiedzialności za uszczerbek na zdrowiu powoda po stronie pozwanego Szpitala (...) (...) w B.. W ocenie Sądu podstawę tej odpowiedzialności stanowi przede wszystkim art. 33 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Pozwany M. T. świadczył na oddziale urazowo – ortopedycznym świadczenia zdrowotne na podstawie umowy cywilno – prawnej zawartej z pozwanym Szpitalem dnia 30 marca 2015 roku. Co za tym idzie odpowiedzialność pozwanego Szpitala wynikałaby z tego samego działania i zaniechania, z którego wynikałaby odpowiedzialność pozwanego M. T.. Przesłanek do stwierdzenia takiej odpowiedzialności jednak nie było. Dodatkowo w trakcie postępowania nie wykazano, aby istniały inne przesłanki (np. nieprawidłowa organizacja udzielania świadczeń medycznych, nieudzielenie świadczeń medycznych koniecznych z uwagi na stan zdrowia powoda) warunkujące odpowiedzialność pozwanego Szpitala niezależnie od odpowiedzialności pozwanego M. T.. W ocenie Sądu przedłożona przez pełnomocnika powoda wraz z pismem procesowym z dnia 13 marca 2018 roku opinia lekarza hiszpańskiego wskazująca na zastosowanie przez pozwanego niewłaściwej procedury medycznej przy leczeniu powoda, nie podważa przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii instytutu naukowo – badawczego. Po pierwsze – opinia ta jest jedynie dokumentem prywatnym – rodzajowo różnym od dowodu z opinii instytutu. Po drugie – nie odnosi się ona do przeprowadzonego dowodu z opinii instytutu, a jedynie zawiera oderwaną od oceny biegłych ocenę leczenia powoda. Po trzecie związany z nią wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii nowego biegłego był spóźniony – złożono go po upływie 5 miesięcy od końca terminu do składania zastrzeżeń do opinii instytutu. Dlatego złożony przez pełnomocnika powoda wniosek o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii z zakresu medycyny został pominięty. Dodatkowo w

przypadku pilnego i nagłego zabiegu, jaki miał miejsce u powoda, rodzaj zabiegu jest dodatkowo warunkowany dostępnym sprzętem medycznym i materiałami. W przedłożonej przez powoda prywatnej ekspertyzie wskazano, że „wybrana technika i jej wykonanie nie spełniały kryteriów normoplaxis”. W opinii tej nie wyjaśniono czym są „kryteria normoplaxis”, na czym polegają, czy są stosowane przez producenta materiałów – implantów stosowanych u powoda oraz czy w ogóle odpowiadają one polskim standardom medycznym. Dlatego przedłożony przez powoda dowód z prywatnej ekspertyzy lekarza hiszpańskiego nie mógł mieć w ocenie Sądu Rejonowego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, ani podważać opinii instytutu naukowo – badawczego. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. uwzględniając wynik sprawy. O kosztach sądowych Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005r. kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Powyższy wyrok w całości zaskarżył powód. W apelacji zarzucił rażące naruszenie przepisów prawa procesowego, które miały wpływ na wynik sprawy, a w szczególności:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez sprzeczność istotnych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i w konsekwencji przyjęcie wbrew zasadom logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego, iż:

- w momencie zgłoszenia się przez powoda po pierwszej operacji tj. w dniu 6 lipca 2015 r, do Szpitala w B. (a przed drugą operacją powoda w szpitalu w E.) powód miał cyt. „obrzęk i bólowe ograniczenie ruchomości palców lewej ręki (...), a czucie i ukrwienie kończyny było zachowane” podczas gdy z zeznań samego powoda, świadków K. A., R. S. i pośrednio z zeznań świadka J. C. wprost wynika, iż powód po pierwszej - nieprawidłowo wykonanej - operacji w Szpitalu w B. nie mógł ruszać w ogóle ręką i nie miał czucia w operowanej kończynie, co było konsekwencją w szczególności faktu, iż nerw w ręce powoda był wszyty w szew pooperacyjny. Pierwsza operacja powoda w Szpitalu w B. została, więc przeprowadzana nieprawidłowo,

- przyjęcie przez Sąd, iż powód był chory na osteoporozę, podczas gdy z dokumentacji medycznej złożonej przez powoda m in. na rozprawie w dniu 11 stycznia 2017 r. wprost wynika, iż powód przed wypadkiem miał zdrowe kości, wolne on osteoporozy,

- przyjęcie przez Sąd, iż powód nie udowodnił, iż działanie lub zaniechanie pozwanego lekarza M. T., a zatem też pozwanego Szpitala w B. było bezprawne i zawinione, co uzasadnia oddalenie jego powództwa, podczas gdy z całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności z przesłuchania powoda, zeznań świadków K. A., R. S. i pośrednio z zeznań świadka J. C. oraz zawnioskowanych przez powoda jako dowody opinii zagranicznych lekarzy z Hiszpanii wprost wynika, iż w Szpitalu w B. operacja powoda została przeprowadzona błędnie i wbrew sztuce lekarskiej, a w związku z tym powód udowodnił winę pozwanym i ponoszą oni za tą nieprawidłowo przeprowadzoną operację pełną odpowiedzialność;

b) art. 217 § 2 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez pominięcie wniosku dowodowego o dopuszczenie opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej i ortopedii podczas gdy:

- ze względu na zamieszkiwanie powoda przez pół każdego roku kalendarzowego w Hiszpanii oraz trudności z przetłumaczeniem powodowi treści opinii (powód zna tylko biegle język hiszpański), powód nie był w stanie w terminie przedstawionym przez Sąd dostatecznie ustosunkować się do treści wydanej w sprawie opinii, co nie pozwalało Sądowi I instancji na oddalenie ww. wniosku dowodowego;

- z treści opinii dołączonej do oddalonego ww. wniosku dowodowego wprost wynika, iż operacja powoda w Szpitalu w B. przez pozwanego lekarza M. T. została przeprowadzona nieprawidłowo (co potwierdza również inna opinia załączona do niniejszej apelacji);

c) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niedostateczne uzasadnienie wyroku i niedostateczne opisanie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i niepodanie przyczyn, dla których innym dowodom, a w szczególności dowodom z przesłuchania powoda oraz świadków K. A., R. S. i J. C. odmówił wiarygodności i mocy dowodowej.

Wskazując na powyższe zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego z dnia 11 kwietnia 2018 r., poprzez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie solidarnie od pozwanych na rzecz powoda kwoty 30.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 07 lipca 2016 r. do dnia zapłaty i zasądzenie od pozwanych solidarnie na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych za obie instancje. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Bartoszycach, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Sąd odwoławczy uznał, że ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy poczynione zostały na podstawie wszechstronnej analizy dowodów, których ocena nie wykazała błędów natury faktycznej, czy logicznej, znajdując swoje odzwierciedlenie w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. Sąd Rejonowy wskazał, jakie fakty uznał za udowodnione, na czym oparł poszczególne ustalenia.

Sąd I instancji wskazał również wnioski, jakie wyprowadził z dokonanych ustaleń, opierając na nich swoje merytoryczne rozstrzygnięcie, co zostało zawarte w dokładnych i logicznych wywodach uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia.

W konsekwencji ustalenia te i oceny Sąd Okręgowy przyjmuje za własne, zwracając uwagę, że nie ma wobec tego potrzeby procesowej przeprowadzania na nowo w uzasadnieniu owego orzeczenia oceny każdego ze zgromadzonych dowodów, a wystarczy odnieść się do tych ustaleń i ocen, które zostały zakwestionowane w apelacji (wyroki Sądu Najwyższego z 10 października 1998r., III CKN 650/98, z 4 kwietnia 2003r., III CKN 1217/00, wyrok Sądu Najwyższego z 27 listopada 2003r., II UK 156/03 oraz z 9 lutego 2012r., III CSK 179/11).

Sąd Okręgowy podziela podstawowe stwierdzenie Sądu Rejonowego, zgodnie z którym zachowania lub zaniechania personelu medycznego pozwanego Szpitala (...) imienia J. P. (2) (...) oraz pozwanego M. T. nie miały charakteru zawinionego, bowiem pozwanym nie można postawić zarzutu, iż nie zachowali się zgodnie z podwyższonymi wymogami staranności wynikającymi z nauki i praktyki medycznej.

W niniejszej sprawie roszczenie odszkodowawcze oparte zostało przez powoda reprezentowanego przez zawodowego pełnomocnika wprost na podstawie reżimu odpowiedzialności deliktowej z tytułu naruszenia przez podmiot leczniczy oraz pozwanego lekarza nakazów lub zakazów zobowiązujących do starannego działania (art. 415 w zw. z art. 430 k.c.).

Tym samym przyjęcie odpowiedzialności podmiotu leczniczego na podstawie powyższego przepisu wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż jego pracownik wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych określonych w art. 415 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 r. IV CSK 308/10, OSNC z 2011 r. Nr 10, poz. 116). Jednocześnie odpowiedzialność pozwanego M. T. oparta jest o przesłanki z art. 415 k.c.

Ciężar dowodu w zakresie wykazania zarówno istnienia szkody i związku przyczynowego między powstaniem szkody a działaniem lub zaniechaniem sprawcy szkody, a także faktu, iż szkoda została wyrządzona z winy osoby pociągniętej do odpowiedzialności, spoczywa na powodzie (art. 6 k.c.).

Zgodnie z art. 430 k.c., kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej czynności.

Podwładnym w rozumieniu art. 430 k.c. jest członek personelu medycznego jednostki, w tym także lekarz, który mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta jest podmiotem podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej, a także ma obowiązek stosowania się do jego wskazówek

w zakresie organizacji pracy (por. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 28 lutego 2014 r., III APa 2/14, LEX nr 1448508). W orzecznictwie ugruntowany jest również pogląd, iż niepubliczny zakład opieki zdrowotnej może na podstawie art. 430 k.c. ponosić odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną z winy lekarza prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, która powstała przy wykonywaniu czynności na podstawie łączącej ich umowy o świadczenie usług medycznych (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, OSNC 2011/10/116, I ACa 123/12, Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 2 marca 2012, LEX nr 1238466).

W niniejszej sprawie bezsporną okolicznością jest, iż lekarza - pozwanego M. T., prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, łączyła z pozwanym podmiotem leczniczym – Szpitalem (...) imienia J. P. (2)(...)w B. umowa o świadczenie usług medycznych. Z przedmiotowej umowy wynikał obowiązek świadczenia przez M. T. osobiście świadczeń medycznych w siedzibie pozwanego szpitala, w tym wykonywania zabiegów operacyjnych oraz wykonywania innych niezbędnych czynności lekarskich zleconych przez zarządzającego oddziałem (§ 3 umowy z 30 marca 2015 r. o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne). Czynności te miały być wykonywane przy pomocy bazy lokalowej i technicznej jednostki leczniczej (§ 4 umowy). Treść umowy wskazuje zatem na podporządkowanie organizacyjne M. T. pozwanemu. Przy czym podporządkowanie to nie oznaczało podporządkowania w zakresie sposobu wykonywania zawodu lekarza.

Kolejną przesłanką odpowiedzialności placówki medycznej jest wina podwładnego. Członkowi personelu medycznego można przypisać winę w przypadku wystąpienia jednocześnie obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny łączy się z naruszeniem zasad wynikających z wiedzy medycznej i doświadczenia, a w jego ramach mieści się tzw. błąd lekarski, przez który rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, oceniane w kontekście nauki i praktyki medycznej. Element subiektywny odnosi się natomiast do zachowania przez lekarza staranności, ocenianej pod kątem odpowiedniego standardu postępowania przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu staranności każdego lekarza jako jego staranności zawodowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 lutego 2010 r. V CSK 287/09, niepubl. oraz z dnia 18 stycznia 2013 r. IV CSK 431/12, niepubl.).

Niezachowanie wymaganej staranności stanowi nieумыślną postać winy, która wiąże się z niedbalstwem. Z kolei niedbalstwo zachodzi, gdy możliwym będzie postawienie zarzutu, że sprawca szkody zachował się w sposób odbiegający od modelu wzorcowego, ujmowanego abstrakcyjnie (por. Agnieszka Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 415 Kodeksu cywilnego Lex Stan prawny 19 września 2011r.). W przypadku lekarza będą to reguły postępowania, wypracowane na gruncie nauki i praktyki medycznej (zob. B. Lewaszkiwicz-Petrykowska, Wina lekarza i zakładu opieki za szkody wyrządzone przy leczeniu, Prawo i Medycyna 1/1999). Oceny staranności, jakiej można wymagać od sprawcy szkody, dokonuje się odnosząc wzorzec postępowania do okoliczności, w jakich działał sprawca szkody. Dopiero ustalenie, że w konkretnych okolicznościach sprawca szkody mógł zachować się w sposób należyty uzasadnia postawienie mu zarzutu nagannej decyzji.

Na okoliczność zgodności działania personelu medycznego pozwanego oraz pozwanego M. T. z zasadami postępowania przyjętymi na gruncie nauki i praktyki medycznej został przeprowadzony dowód z opinii biegłych lekarzy ze (...) w K. dr. med. K. W. i dr. n. med. S. N.. Z opinii biegłych jasno wynika, iż postępowanie diagnostyczno-lecznicze w placówce zdrowia leczącej powoda po wypadku było prawidłowe, zgodne z zasadami sztuki medycznej.

Według biegłych rodzaj złamania, którego doznał powód obarczony jest wysokim ryzykiem powikłań. Biegli wskazali dokładnie na czynności podjęte przez pozwanego M. T.. Podkreślili, że zabieg został poprzedzony oceną badań obrazowych i laboratoryjnych oraz konsultacją anesteziologiczną. Odłamy zespolono płytkami i śrubami. Do zespolenia użyto nowoczesnych implantów przeznaczonych do leczenia tego rodzaju uszkodzeń kostnych. Wdrożono właściwą farmakoterapię. Dodatkowo zastosowano unieruchomienie kończyny w szynie gipsowej.

Powyższa opinia w sposób jednoznaczny wskazuje, że w działaniu pozwanego M. T. nie doszło do naruszenia zasad wynikających z wiedzy medycznej i doświadczenia przez personel medyczny pozwanego. Pozwanemu nie można postawić zarzutu, iż nie zachował się zgodnie z podwyższonymi wymogami staranności wynikającymi z nauki i praktyki medycznej. Przedmiotowa opinia wskazuje wyraźnie jakie czynności zostały podjęte przez pozwanego M. T. oraz

personel medyczny pozwanego szpitala. Biegli wyjaśnili jednocześnie, że w bliskim sąsiedztwie złamania położony jest nerw pośrodkowy. Jego wciągnięcie w bliznę w miejscu operowanym nie stanowi zaskoczenia. Podkreślili jednocześnie, że w czasie przedmiotowego zabiegu nie doszło do mechanicznego uszkodzenia tego nerwu. Nie można zatem, jak dowodzi tego powód, twierdzić, iż biegli nie wyjaśnili przyczyn powstałego u powoda pooperacyjnego stanu. Wskazali, jednocześnie, że nie jest on spowodowany niewłaściwym zachowaniem lekarza przeprowadzającego zabieg.

Sąd Rejonowy prawidłowo uznał, powyższą opinię biegłych za wiarygodną. Biegli posiadają niezbędną wiedzę specjalną do wydania opinii w niniejszej sprawie. Opinia ta jest kategoryczna i kompletna. Odpowiada na wszystkie pytania postawione przez Sąd Rejonowy. Biegli jednoznacznie wskazali na przyczynę wystąpienia powikłań pooperacyjnych u powoda oraz zidentyfikowali prawidłowe postępowanie pozwanego M. T. oraz personelu medycznego pozwanego szpitala. Jednoznaczne zdefiniowanie czynnika sprawczego, który spowodował u powoda ból nie pozwala na powiązanie szkody jakiej doznał powód w związku z zabiegiem z postępowaniem pozwanym. Jeśli zaś nie można przypisać szkody do sposobu przeprowadzenia zabiegu nie można uznać go jako przeprowadzonego nieprawidłowo.

Istotną okolicznością w niniejszej sprawie jest fakt, że strony, w tym powód reprezentowany w toku całego postępowania przez zawodowego pełnomocnika, nie kwestionowały opinii w określonym przez Sąd Rejonowy terminie do złożenia zastrzeżeń. Strona powodowa kwestionowała jedynie wysokość wynagrodzenia przyznanego biegłym, nie odnosząc się do kwestii merytorycznych opinii i nie wnosząc o przedłużenie terminu do złożenia zastrzeżeń. Dopiero blisko pół roku po wydaniu opinii strona powodowa przedkładając prywatną opinię złożyła jednocześnie wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego.

Za trafne należy w tej sytuacji uznać stanowisko Sądu Rejonowego, który pominął zgłoszony przez powoda dowód jako spóźniony. Nie można uznać by tak znaczne opóźnienie było usprawiedliwione częściowym zamieszkiwaniem przez powoda zagranicą oraz brakiem znajomości języka polskiego w sytuacji, gdy przedstawiona prywatna ekspertyza została opracowana w okresie znacząco odbiegającym od określonego przez Sąd Rejonowy terminu do złożenia zastrzeżeń do opinii, a zawodowy pełnomocnik reprezentujący powoda nie wnosił o przedłużenie rzeczoności terminu. Z pewnością nie można uznać, że tak znaczące przekroczenie terminu na zgłoszenie zastrzeżeń nastąpiło bez winy strony powodowej.

Dodać należy jednocześnie, że w orzecznictwie wskazuje się, że samo niezadowolenie strony z ekspertyzy biegłego sądowego, nie stanowi podstawy dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego specjalisty. Również samo przypuszczenie strony, że kolejna opinia będzie dla niej korzystna, nie uzasadnia prowadzenia nowej opinii. Nie uzasadnia prowadzenie kolejnego dowodu z opinii innego biegłego przekonanie strony, że "nowa" opinia pozwoli na udowodnienie korzystnej dla niej tezy (wyrok Sądu Najwyższego z 18 lutego 1974r, sygn. II CR 5/74, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 14 kwietnia 2015 r., I ACa 119/15).

W ocenie Sądu Okręgowego nie było potrzeby dopuszczania kolejnego dowodu z opinii biegłego, gdyż opinia instytutu była prawidłowo sporządzona, a fakt, że nie była w pełni korzystna dla powoda nie stanowi wystarczającej przesłanki do powołania kolejnego biegłego.

Nie można jednocześnie uznać, w świetle przedmiotowej opinii instytutu, że Sąd Rejonowy pominął zeznania niektórych świadków, w tym K. A. i M. K.. W istocie zeznania tych świadków zgodne są z materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie i logicznie uzupełniają przebieg zdarzeń oraz mechanizm urazu, który wystąpił u powoda. Przede wszystkim jednak należy wskazać, iż zeznania tych świadków jedynie pomocniczo mogą stanowić podstawę ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie. W żadnym razie nie mogą stanowić dowodu podważającego wiarygodność opinii instytutu. Istotą zeznań tych osób była konieczność przeprowadzenia kolejnej operacji, czemu nie przeczy opinia biegłych wyjaśniając jedynie przyczyny koniecznej korekty powikłań pooperacyjnych.

W ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do uzupełnienia materiału dowodowego o wymienione w apelacji dowody.

Zgodnie z treścią art. 381 k.p.c., Sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynikła później. W wyroku z dnia 28 marca 2014 roku (sygn. akt II CSK 150/13) Sąd Najwyższy wskazał, że przewidziana przepisem art. 381 k.p.c. zasada dopuszczalności zgłoszenia przez stronę nowych faktów i dowodów w postępowaniu apelacyjnym, nakazuje sądowi drugiej instancji przeprowadzenie dowodów i uwzględnienie faktów, jeżeli opóźnienie w ich złożeniu zostało usprawiedliwione, nie zachodziła możliwość ich zgłoszenia już przed sądem pierwszej instancji, a potrzeba ich powołania wynikła później. Według dominującego stanowiska orzecznictwa niemożność skorzystania w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji z określonych okoliczności faktycznych lub środków dowodowych nie ma miejsca, gdy istniała obiektywna możliwość powołania ich w tym postępowaniu, a tylko na skutek opieszałości, zaniedbań, zapomnienia lub błędnej oceny potrzeby ich powołania strona tego nie uczyniła (postanowienia Sądu Najwyższego z 15 maja 1968 r., I CO 1/68, i z 10 lutego 1999 r., II CKN 807/98). Przepis art. 381 k.p.c. stwarza jedynie możliwość dowodzenia okoliczności wyłącznie faktycznych, wcześniej niemożliwych do wykazania z przyczyn obiektywnych. Występujący w art. 381 k.p.c. zwrot: "potrzeba powołania się na nowe fakty i dowody wynikła później" nie może być pojmowany w ten sposób, że "potrzeba" ich powołania może wynikać jedynie z tego, iż rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest dla strony niekorzystne, gdyż takie pojmowanie art. 381 k.p.c. przekreślałoby jego sens i rację istnienia. "Potrzeba" ta ma być następstwem zmienionych okoliczności sprawy, które są niezależne od zapadłego rozstrzygnięcia pochodzącego od sądu pierwszej instancji (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 29 września 2015 r., III AUa 256/15).

Dlatego zawarty w apelacji wniosek dowodowy, jako spóźniony i nie zawierający cech nowości nie mógł być uwzględniony z braku podstaw z art. 381 k.p.c., skoro zarówno możliwość, jak i ewentualna potrzeba zgłoszenia wniosku dowodowego zachodziła już w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji.

Tym samym jeśli motywem złożenia przez stronę powodową wniosku dowodowego w postępowaniu apelacyjnym była ocena dowodów przez Sąd Rejonowy, to okoliczność ta nie może stanowić podstawy dopuszczenia przedstawionych przez powoda obecnie dowodów.

Wskazać dodatkowo trzeba, iż powód, powinien być świadomy, nawet jeśli nie jest reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wystąpienia negatywnych konsekwencji procesowych, w przypadku, gdy powołuje mniej dowodów niż tego wymaga materialno-prawna podstawa zgłoszonego roszczenia. Postępowanie cywilne rządzi się zasadą kontradiktoryjności, w którym obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach zgodnie z art. 3 k.p.c., a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie spoczywa na stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.).

Dołączona do apelacji prywatna ekspertyza odnosi się do okoliczności znanych już w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Nic nie stało zatem na przeszkodzie by dowody te zostały powołane jeszcze na etapie postępowania przed wydaniem zaskarżonego wyroku, tym bardziej, że powód dysponował czasem na zgłoszenie odpowiednich wniosków.

Dodatkowo należy podkreślić, że prywatne ekspertyzy opracowane na zlecenie stron lub uczestników postępowania nie są dowodem z opinii biegłego, lecz stanowią umotywowane z punktu widzenia wiadomości specjalnych stanowisko stron lub uczestników postępowania. Nie mogą zastąpić dowodu z opinii biegłego (postanowienie Sądu Najwyższego z 14 czerwca 2018r., V CSK 349/17).

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., wskazać należy, w ślad za utrwalonym poglądem judykatury, że sporządzenie uzasadnienia w sposób nie w pełni odpowiadający stawianym mu wymaganiom może stanowić usprawiedliwioną podstawę zaskarżenia jedynie wtedy, gdy przedstawione w nim motywy nie pozwalają na przeprowadzenie kontroli zaskarżonego orzeczenia z uwagi na brak wszystkich koniecznych jego elementów lub inne kardynalne braki, a więc gdy treść uzasadnienia orzeczenia uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny wyводу, który doprowadził do wydania wyroku. Tylko w takim przypadku obraza art. 328 § 2 k.p.c. może być uznana za mogącą mieć

wpływ na wynik sprawy. Uzasadnienie zaskarżonego wyroku w żadnej mierze nie jest dotknięte tego rodzaju brakami i jego kontrola nie następuje z trudnością.

Reasumując należy stwierdzić, iż trafnie przyjął Sąd Rejonowy, iż powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności pozwanych i ostatecznie oddalił powództwo.

Mając zatem na uwadze wskazane wyżej okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w wyroku.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 2 pkt. 5 i § 10 ust. 1 pkt. 1 rozporządzeń Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych i w sprawie opłat za czynności adwokackie, uwzględniając, iż powód przegrał sprawę, w związku z czym pozwani uprawnieni są do domagania się od strony przegrywającej zwrotu kosztów niezbędnych do celowej obrony, na które składały się koszty wynagrodzenia zawodowych pełnomocników reprezentujących pozwanych w wysokości po 1.800 zł.

Dorota Ciejek Bożena Charukiewicz Krystyna Skiepmo