

Sygn. akt V ACa 892/15

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Aleksandra Janas
Sędziowie :	SA Jadwiga Galas SO del. Lucyna Morys-Magiera (spr.)
Protokolant :	Barbara Franielczyk

po rozpoznaniu w dniu 21 czerwca 2016 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi (...) w T.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 2 września 2015 r., sygn. akt I C 46/12

1. oddala apelację;
2. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;
3. przyznaje adwokatowi D. M. – Kancelaria Adwokacka ul. (...) (...)-(...) Ś. od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Gliwicach) kwotę 6.642 (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa) złote, w tym 1.242 złotych podatku od towarów i usług, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSO del. Lucyna Morys-Magiera	SSA Aleksandra Janas	SSA Jadwiga Galas
-------------------------------	----------------------	-------------------

## UZASADNIENIE

Powódka M. B. domagała się w pozwie z dnia 24 lutego 2012 roku zasądzenia od pozwanego Szpitala (...) w T. kwoty 250 000 zł tytułem zadośćuczynienia za szkody moralne związane z niewłaściwym procesem leczenia oraz o zasądzenie renty w kwocie 1 500 zł miesięcznie począwszy od kwietnia 2007 roku. Podawała, że w kwietniu 2007 r. została usunięta z pozwanego szpitala i zaraz potem rzuciła się pod autobus. Zarzuciła, że nie powinna być wypisana z placówki, gdyż jej stan chorobowy był poważny i powinno się wobec niej zastosować inne środki zapobiegawcze, np. pasy oraz że między niewłaściwym leczeniem jej w pozwanym szpitalu oraz wypuszczeniem na wolność, a późniejszymi wydarzeniami, istnieje związek przyczynowy. Wskazała, że zadośćuczynienia domaga się za krzywdy związane z późniejszym leczeniem, a renty z powodu tego, że nie może pracować.

Pozwany Samodzielny Publiczny Zakład Opieki zdrowotnej Szpital (...) w T. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powódki kosztów zastępstwa procesowego oraz o wezwanie do udziału w sprawie ubezpieczyciela – (...) S.A. w W.. Pozwany podniósł w pierwszej kolejności zarzut przedawnienia roszczeń zgodnie z art. 442<sup>1</sup> § 1 kc, wskazując że trzyletni okres przedawnienia upłynął w kwietniu 2010 roku. Pozwany podawał, że powódka przebywała w szpitalu około miesiąca w związku z zaburzeniami występującymi w przebiegu uzależnienia mieszanego od substancji psychoaktywnych oraz ze dyscyplinarne usunięcie jej z powodu nagannych zachowań nastąpiło w sytuacji, kiedy jej stan zdrowia nie wymagał dalszej hospitalizacji i nie pozostawały w związku przyczynowym ze zdarzeniem. Zaznaczył, że stosowane wobec powódki leczenie w pozwanym szpitalu było prawidłowe, nie stwierdzono u niej jakichkolwiek objawów wskazujących na bezpośrednie ryzyko podjęcia próby samobójczej, zaś akt autoagresji wywołany był bezpośrednio przez kłótnię powódki z matką. Pozwany zakwestionował także żądanie pozwu co do wysokości.

Powódka w toku procesu wskazała jako podstawę roszczenia o zadośćuczynienie normy art. 415 w zw. z art. 445 kc, a w zakresie roszczenia o rentę wyrównawczą - art. 415 w zw. z art. 444 § 2 kc. Wskazała, że zarzut przedawnienia jest także niezgodny z art. 5 kc.

Zawiadomiony o toczącym się procesie ubezpieczyciel pozwanego – (...) S.A. w W. nie zgłosił przystąpienia do sprawy.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 2 września 2015 roku Sąd Okręgowy w Gliwicach w pkt 1 oddalił powództwo, w pkt 2 zasądził od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach na rzecz adwokata D. M. kwotę (...) (osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt sześć) złotych tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu oraz w pkt 3 odstąpił od obciążenia powódki kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że powódka M. B. była osobą uzależnioną od narkotyków i alkoholu od 14 roku życia. Wielokrotnie przebywała w ośrodkach leczenia uzależnień, podejmowała terapie, była hospitalizowana - w pozwanym Szpitalu (...) ponad 20 razy. Najczęściej była przywożona do szpitala przez policję lub pogotowie. W szpitalu podpisywała zawsze za zgodę na pobyt, wypisywana była ze względu na koniec leczenia albo na własne żądanie. Nie była nigdy przymusowo leczona.

Ustalono, że w pozwanym szpitalu brak jest oddziału leczenia uzależnień. Nie prowadzi się także terapii dotyczących zaburzeń osobowości. W czasie pobytów tam powódka nie była leczona na żadną z chorób psychicznych. Stosowano leczenie polegające na stabilizacji nastroju, otrzymywała leki o charakterze uspokajającym lub antydepresyjnym. Zalecano powódce podjęcie terapii odwykowych w ośrodku leczenia uzależnień oraz psychoterapię w związku z zaburzeniami osobowości.

Wedle ustaleń Sądu pierwszej instancji u powódki nie stwierdzono choroby psychicznej, a jedynie rozpoznawano u niej zaburzenia osobowości- osobowość nieprawidłową typu Borderline, która jest ustalonym wzorcem nieprawidłowego zachowania cechującym się chwiejnością zachowania, gwałtownymi reakcjami emocjonalnymi, nietrwałością relacji interpersonalnych, samouszkodzeniami, impulsywnością, próbami samobójczymi, nietolerancją stresu. Jak

stwierdzono, powódka mogła kierować swoim postępowaniem; jej stan psychiczny pozwalał na kierowanie własnym postępowaniem i rozumienie jego skutków.

Sąd Okręgowy stwierdził, iż w czasie pobytu powódki w pozwanym szpitalu w okresie od dnia 20 marca 2007r. do dnia 16 kwietnia 2007r. w jej historii choroby odnotowywano: sytuacyjnie obniżony nastrój (bez opisanego rodzaju czynników sytuacyjnych, które kształtowały taki nastrój), beczynność, domaganie się leków nasennych, kradzieże rzeczy i jedzenia innym; uporczywe domaganie się przeniesienia na oddział dla przewlekle chorych albo do domu pomocy społecznej; lęk, bezsenność; pacjentka była spokojna, spacerowała, nie rozmawiała, posiłki zjadała. Nie stwierdzano tendencji samobójczych, myśli samobójczych, zachowań autodestrukcyjnych lub ich zapowiedzi, nie stwierdzano objawów psychotycznych. Notatki lekarskie sporządzano co kilka dni. Powódka została wypisana z placówki dyscyplinarnie, po badaniu psychiatrycznym.

Ustalił Sąd pierwszej instancji, iż zatrzymywanie powódki w szpitalu psychiatrycznym w dniu 16 kwietnia 2007r. nie było konieczne. W czasie kilku tygodni hospitalizacji, w okresie od dnia 20 marca 2007r. do dnia 16 kwietnia 2007r., obserwacje lekarskie nie potwierdzały obecności wytwórczych objawów psychotycznych, bądź tendencji samobójczych, rozpoznawano jedynie zaburzenie osobowości oraz uzależnienie mieszane od różnych substancji psychoaktywnych.

Powódka była hospitalizowana u pozwanego z krótkimi przerwami od 7 stycznia 2007r. Stosowano różne leki (neuroleptyki, tymoleptyki, normotymiki), co było uzależnione od aktualnie stwierdzanego profilu objawów. Przed dniem 16 kwietnia 2007r. stwierdzano obniżenie nastroju, które uznano za sytuacyjne, a więc odnoszono jako zrozumiałe następstwo nieopisanych w historii okoliczności. To obniżenie nastroju nie było na tyle duże, by można je było zakwalifikować jako objaw uniemożliwiający orientację w rzeczywistości, a więc jako objaw psychotyczny. W dniu 16 kwietnia 2007r. nie było podstaw do zatrzymania powódki w szpitalu psychiatrycznym z zastosowaniem środków przymusu bezpośredniego.

Sąd Okręgowy ustalił za biegłymi wydającymi opinię w sprawie, iż w momencie podejmowania decyzji o dyscyplinarnym wypisaniu powódki ze szpitala nie zaistniała żadna z przesłanek uzasadniająca zastosowanie środków przymusu bezpośredniego w postaci np. przymusowej hospitalizacji w oddziale zamkniętym określonych w obowiązującym wówczas art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, zgodnie z którym zastosowanie środków przymusu bezpośredniego w postaci np. przymusowej hospitalizacji w oddziale zamkniętym było dopuszczalne wobec pacjentów, którzy:

- dopuszczali się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu,
- w sposób gwałtowny niszczyli lub uszkodzali przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu,
- poważnie zakłócili lub uniemożliwiali funkcjonowanie zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Powódka przebywała już w szpitalu i miała być wypisana dyscyplinarnie z powodu łamania regulaminu pobytu na oddziale, nie miały więc wobec niej zastosowania przepisy Rozdziału 3, art. 21-29 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, regulujące przyjęcie bez zgody do szpitala psychiatrycznego. Stwierdził Sąd, że nie miały także wobec niej zastosowania przepisy art. 35-37 regulujące kwestię wypisania ze szpitala psychiatrycznego pacjenta przebywającego w nim bez zgody, ponieważ powódka przyjęta została do szpitala za jej zgodą.

Wobec powódki zastosowano przepis art. 22 ust. 1. pkt 3 obowiązującej wówczas ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, mający również zastosowanie do szpitali psychiatrycznych, w którym ustanowiono możliwość wypisania pacjenta ze szpitala w sytuacji, gdy osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażąco narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób. U powódki M. B. nie zachodziły przesłanki wyłączające tę możliwość, nie zachodziła obawa, że zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować

bezpośrednie (tzn. konkretne, realne - wysoce prawdopodobne i natychmiastowe - realizujące się w najbliższej chwili) niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia.

Według ustaleń Sądu Okręgowego stwierdzono, że powódka nie jest chora na schizofrenię paranoidalną. Występuje u niej, poza zaburzeniem osobowości, uzależnienie mieszane od różnych substancji psychoaktywnych (klej, alkohol, amfetamina, kokaina, heroina). Nadużywanie substancji psychoaktywnych może wywoływać epizody psychotyczne, które nie są schizofrenią. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem amfetaminy i innych środków rozpoznawano u powódki w 2003 r., w 2004 r. i w 2005 roku. Schizofrenię paranoidalną rozpoznano u powódki (obok uzależnienia mieszanego w fazie abstynencji) podczas pobytu w szpitalu psychiatrycznym w T. w okresie od dnia 21 listopada 2006r. do dnia 27 listopada 2006r. oraz od dnia 28 listopada 2006r. do dnia 06 grudnia 2006r., po tym jak w dniu 21 listopada 2006r. groziła konkubentowi nożem i po interwencji policji została przywieziona przez pogotowie ratunkowe, a przy przyjęciu podała informację o słyszeniu dwóch głosów o niedużym nasileniu. Ustalono jednak, że stan psychiczny powódki podczas dwóch pobytów w Szpitalu (...) w T. nie odpowiada obrazowi schizofrenii paranoidalnej.

W trakcie kolejnych pobytów w oddziale psychiatrycznym w 2007 r., w tym - w kwietniu 2007 r. - nie rozpoznawano schizofrenii paranoidalnej, ani nie opisywano objawów odpowiadających obrazowi tej choroby.

Ustalono, że występujące w życiorysie powódki – przed hospitalizacją na przełomie w kwietniu 2007 r. w pozwanym - próby samobójcze i działania autodestrukcyjne, są elementem zaburzenia osobowości rozpoznanego u powódki. Nie stanowiły przesłanki, aby traktować powódkę jako osobę chorą umysłowo i zatrzymać ją przymusowo w szpitalu.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że powódka była ostrzegana przez personel pozwanego szpitala, że za dalsze łamanie regulaminu zostanie usunięta dyscyplinarnie. Bywała agresywna, miała postawę roszczeniową, dokonywała kradzieży, wdała się w bójkę; notorycznie nie przestrzegała ustalonego na oddziale porządku ani regulaminu szpitala. Nie zmieniała swoich nagannych zachowań i dalej łamała zasady. Kiedy poinformowano ją o karze w postaci dyscyplinarnego wypisania, zareagowała złością i agresją, krzyczała, że w takim razie się zabije. Próbowала jedynie wymusić zmianę decyzji.

Ustalono ponadto, że po wypisaniu w dniu 16 kwietnia 2007r. powódka pojechała autobusem do mieszkania swojej matki. Zostawiła tam swoje rzeczy, jej matka była zła, że wyrzucono powódkę ze szpitala, mówiła że zaczną się znowu problemy. Powódka w stanie wzburzenia wybiegła z domu i rzuciła się pod autobus. Odniosła liczne obrażenia (złamania). W szpitalu nie wyraziła zgody na operację, w związku z czym przewieziono ją do pozwanego szpitala psychiatrycznego. Po kilkutygodniowym pobycie zgodziła się na leczenie operacyjne.

Powódka podjęła świadomą decyzję o samouszkodzeniu. Stwierdzone u niej zaburzenia osobowości oraz uzależnienie od substancji psychoaktywnych nie wyłączały w tym dniu świadomego podjęcia przez nią takiej decyzji - zwłaszcza pod wpływem impulsu, którym mógł być konflikt z matką.

Po rzuceniu się pod autobus powódka została przewieziona na oddział chirurgii, gdzie przebywała w okresie od 16 do 27 kwietnia 2007r., odmówiła wówczas zgody na operację. W wyniku odniesionych obrażeń wystąpiły u niej przejściowo zaburzenia świadomości. W dniu 19 kwietnia 2007r. przeprowadzono konsultację psychiatryczną, podczas której nie stwierdzono myśli samobójczych, w świetle której nie ma podstaw do stwierdzenia, że powódka nie miała świadomości swej sytuacji. Stwierdzono: „w dobrym kontakcie, prawidłowo zorientowana, bez objawów wytwórczych i myśli samobójczych”. Rozpoznano zaburzenie osobowości, uzależnienie mieszane, reakcję depresyjną. Powódka była prawidłowo zorientowana w swojej osobie, miała jasną świadomość sytuacji. Stwierdzenie płytkiego obniżenia nastroju i napędu nie wpływa na orientację co do rzeczywistości. Sąd Okręgowy ustalił, że najpóźniej w dniu 19 kwietnia 2007r., kiedy przeprowadzono konsultację psychiatryczną, nie było już podstaw do stwierdzenia braku świadomości własnych działań u powódki. Po wyrażeniu zgody na leczenie powódka przebywała ponownie w szpitalu na oddziale chirurgii urazowo – ortopedycznej od 7 maja do 6 czerwca 2007r., gdzie to przeszła endoprotezoplastykę stawu biodrowego lewego.

Ustalono, że aktualnie powódka ma stwierdzony umiarkowany stopień niepełnosprawności z powodu upośledzenia narządu ruchu, przy czym nie da się ustalić od kiedy istnieje niepełnosprawność, a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 21 listopada 2006r. Powódka posiada wykształcenie podstawowe. Nie pracowała nigdy na stałe, jedynie sporadycznie podejmowała prace dorywcze. Obecnie powódka jest mężatką, ma jedno dziecko, pozostaje na utrzymaniu męża. Rodzina mieszka w lokalu komunalnym.

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o znajdujące się w aktach sprawy: dokumentację medyczną, orzeczenie o niepełnosprawności, przesłuchanie informacyjne powódki, zeznania wskazanych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku świadków. Opinia (...) Katedra Medycyny Sądowej we W. oraz opinia ustna uzupełniająca była podstawą ustaleń, iż postępowanie pozwanego w zakresie wypisu powódki ze szpitala w kwietniu 2007 r. było prawidłowe w kontekście jej stanu zdrowia, w szczególności, iż powódka nie ujawniała objawów choroby psychicznej i że zatrzymanie jej w szpitalu było nie konieczne, iż w stanie, w jakim pozostawała powódka nie istniały wskazania do pozostawienia jej w szpitalu w warunkach leczenia zamkniętego przy zastosowaniu środków przymusu bezpośredniego oraz że oprócz zaburzeń osobowości u powódki nie istnieją inne jednostki chorobowe związane ze stanem psychicznym, w tym schizofrenia paranoidalna, które stanowią wskazanie do przymusowej hospitalizacji, w szczególności w obliczu składanych przez powódkę deklaracji o zamiarze podjęcia próby samobójczej. Sąd Okręgowy wskazał, iż biegli odstąpili od udzielenia pisemnej odpowiedzi na pytanie, czy i kiedy stan psychiczny powódki po operacji biodra przeprowadzonej w maju 2007 r. pozwalał na świadomość doznanego uszkodzenia ciała oraz czy w okresie pozostawania powódki w nałogu narkotykowym stan jej świadomości pozwalał na właściwe rozeznanie co do możliwości realizacji przysługujących jej uprawnień, a także – biorąc pod uwagę podjęty proces leczenia – w jakim okresie taka świadomość po stronie powódki mogła zostać odzyskana, a to celem ustalenia, w jakim okresie powódka ze względu na stan psychiczny mogła uzyskać świadomość o przyczynie szkody oraz osoby za nią odpowiedzialnej, wobec powyższych stwierdzeń. Jednakże w tym zakresie opinię uzupełnili w toku ustnych wyjaśnień w dniu 28 sierpnia 2015 roku.

Opinie główną oraz ustną uzupełniającą biegłych Sąd Okręgowy uznał za niedające się podważyć, wskazując, że zostały sporządzone przez zespół specjalistów z instytutu naukowo-badawczego, posiadających wysokie kwalifikacje i doświadczenie; opinia była spójna, jednoznaczna, logiczna; wnioski opinii zostały poparte szczegółowym uzasadnieniem merytorycznym. Wskazał, iż zastrzeżenia powódki do opinii zostały wyjaśnione przez biegłych podczas ustnych wyjaśnień w dniu 28 sierpnia 2015 roku. Stąd wniosek powódki o dowód z kolejnej opinii innego instytutu jako zbędny oddalono.

Oddalono także wnioski dowodowe stron w zakresie ustalania szkody powódki i skutków zdarzenia z 16 kwietnia 2007 roku, a to wobec niewykazania związku przyczynowego pomiędzy wypisaniem powódki z pozwanego szpitala a aktem autoagresji i braku odpowiedzialności strony pozwanej za skutki zdarzenia.

W tym stanie rzeczy stwierdził Sąd pierwszej instancji, iż roszczenie powódki zostało oparte na przepisach art. 415 kc i art. 444 § 1 i 2 kc w zakresie żądania odszkodowania i renty oraz art. 445 § 1 kc w zakresie żądania zadośćuczynienia. Wskazał, że przy ustalaniu odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych znajdują zastosowanie przepisy ogólne dotyczące związku przyczynowego, szkody i sposobów jej naprawienia (art. 361–363 k.c.). Uznał zatem, iż powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie z uwagi na brak związku przyczynowego pomiędzy szkodą za działaniami pozwanego szpitala.

Wskazał Sąd, że stwierdzenie związku przyczynowego jeśli chodzi o zdrowie ludzkie z reguły nie może być absolutnie pewne, w związku z czym do przyjęcia go wystarcza, że jest on ustalony z dostateczną dozą prawdopodobieństwa, jednak nie zwalnia to strony – stosownie do art. 6 kc - z powinności udowodnienia tego związku z powyższym stopniem prawdopodobieństwa. Zważył, że dla przyjęcia odpowiedzialności sprawcy konieczne jest wykazanie, że pomiędzy jego bezprawnym i zawinionym zachowaniem a stanem zdrowia poszkodowanego zachodzi adekwatny związek przyczynowy, tj. taki związek, który pozwala na stwierdzenie, że to bezprawne i zawinione zachowanie jest przyczyną stwierdzonego stanu zdrowia, zaś odpowiedzialności szpitala nie można wywodzić z samego faktu

powstania szkody, lecz musi ona wynikać z podjęcia przez jego personel niezgodnych z prawem i zasadami sztuki medycznej działań lub zaniechań.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji ciężar dowodu istnienia przesłanek przewidzianych w art. 415 kc, w tym obowiązek wykazania bezprawnego działania pozwanego, spoczywał na powódce. Wynika z tego, iż winna ona wykazać winę pozwanego polegającą na dopuszczeniu się uchybień w działaniu personelu szpitala, bądź też zaniechaniu niezbędnych działań, a następnie związek przyczynowy tego działania lub zaniechania z doznana przez nią szkoda i krzywdą. Uznał, że powódka w niniejszej sprawie okoliczności tych nie wykazała, natomiast z zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego –dokumentacji medycznej, zeznań świadków oraz w szczególności opinii (...) Katedry Medycyny Sądowej we W., wynika, że działania pozwanego nie były nieprawidłowe z punktu widzenia sztuki medycznej, wypisanie dyscyplinarne powódki było uzasadnione i jej stan zdrowia nie stanowił przesłanki do opuszczenia przez nią wdanym czasie pozwanego szpitala. Sąd nie dopatrywał się po stronie pozwanego tego rodzaju zaniedbań, które mogłyby pozostawać w związku przyczynowym ze szkodą doznaną przez powódkę. Kompleksowa opinia biegłych specjalistów w sposób jednoznaczny przesądziła, iż w dniu 16 kwietnia 2007r. nie było żadnych podstaw do zatrzymania powódki w szpitalu psychiatrycznym, zwłaszcza z zastosowaniem środków przymusu bezpośredniego oraz nie było żadnych przeszkód do wypisania powódki do domu z uwagi na jej stan zdrowia. Wypisując powódkę pozwany nie dopuścił się nieprawidłowego postępowania, nie popełnił błędu w sztuce medycznej. W dacie wypisu powódki nie istniały przesłanki do dalszego pobytu powódki w pozwanym szpitalu. Fakt wypisania powódki nie stwarzał żadnego bezpośredniego zagrożenia dla jej zdrowia ani życia. Powódka nie cierpiała na chorobę psychiczną, stwierdzone zaburzenia osobowości oraz wieloletnie uzależnienie od środków psychoaktywnych i alkoholu nie stanowiły przesłanki, aby traktować powódkę jako osobę chorą umyślowo i zatrzymać ją przymusowo w szpitalu. Powódka dopuściła się próby samobójczej nie bezpośrednio po opuszczeniu szpitala, gdyż najpierw udała się do domu swojej mamy. Po tym, kiedy matka wyraziła niezadowolnienie, że powódka przyszła do niej, powódka wybiegła z domu i pod wpływem impulsu rzuciła się pod nadjeżdżający autobus. Powódka nie znajdowała się wówczas w stanie wyłączającym świadome podejmowanie decyzji i kierowanie swoim postępowaniem.

W tej sytuacji zarzuty powódki co do działania pozwanego Szpitala Sąd Okręgowy uznał za chybione, w związku z czym wobec braku przesłanek koniecznych do przypisania pozwanemu odpowiedzialności z art. 415 kc powództwo podlegało oddaleniu w całości.

Niezależnie od powyższego Sąd pierwszej instancji stwierdził, że zasadny był zarzut przedawnienia podniesiony przez pozwanego, na zasadzie art. 442<sup>1</sup> § 1 i 3 kc, zgodnie z którym 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.

W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Sąd Okręgowy przyjął, iż wobec braku podstaw do uznania, by stan psychiczny powódki od 19 kwietnia 2007r. uniemożliwiał jej rozeznanie w sytuacji, konsekwencjach i przyczynach zdarzenia z 16 kwietnia 2007r., nawet biorąc pod uwagę przebieg leczenia, wiedzę o swoim stanie i skutkach zdrowotnych wypadku, jak i jego przyczynach, powódka posiadała co najmniej od czerwca 2007r. tj. od zakończenia hospitalizacji, podczas której przeszła zabieg operacyjny. Niewątpliwie zatem, skoro zdarzenie to wiązała z działaniem pozwanego, miała także świadomość osoby obowiązanej w jej opinii do naprawienia szkody. Tym samym trzyletni termin przedawnienia rozpoczął bieg w 2007r., i upłynął do czasu wytoczenia powództwa w lutym 2012r..

Wynagrodzenie pełnomocnikowi powódki z urzędu przyznano na podstawie § 6 pkt 7 oraz § 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

O kosztach procesu orzeczono z powołaniem na art. 102 kpc, uznając iż zachodzi wypadek szczególny uzasadniający nieobciążenie powódki jako strony przegrywającej kosztami z uwagi na jej sytuację zdrowotną i materialną, a także fakt, że prawidłowa ocena zaistniałego w niniejszej sprawie stanu faktycznego wymagała zaawansowanej wiedzy specjalistycznej i powództwa nie można było uznać za oczywiście bezzasadne.

Apelację od tego wyroku w zakresie rozstrzygnięcia oddalającego powództwo wniosła powódka, domagając się jego zmiany i uwzględnienia powództwa w całości lub jego uchylecia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji oraz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje, a także przyznania pełnomocnikowi powódki z urzędu kosztów pomocy prawnej za instancję odwoławczą, które nie zostały uiszczone w całości ani w części.

Zarzucała skarżąca obrazę prawa procesowego w zakresie art. 233 kpc poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów wynikające z : nieuprawnionego przyjęcia, że stan zdrowia psychicznego powódki nie stanowił przeszkody do wypisania jej ze szpitala, uznania opinii biegłych za mogące stanowić podstawę rozstrzygnięcia, gdy zostały one rzeczowo zakwestionowane przez powódkę, pominięcia zeznań powódki, mimo, że wskazywały one na jej stan zdrowia przemawiający za dalszą hospitalizacją w dniu 16 kwietnia 2007r., nieuprawnionego przyjęcia, że powódka już w czerwcu 2007r. wiedziała o osobie odpowiedzialnej za jej szkodę, mimo, że była w nałogu pod wpływem narkotyków i alkoholu, co wyłączało jej świadomość w zakresie otaczającej rzeczywistości. Powódka wskazywała, że podjęła w 2012r. terapię, zarzuciła środki psychoaktywne i wówczas wniosła pozew do Sądu, stąd nie doszło do przedawnienia roszczenia. Wskazywała na konieczność rozważenia zarzutu przedawnienia przez pryzmat zasad współżycia społecznego i społeczno-gospodarczego przeznaczenia prawa (art. 5 kc), albowiem byłoby niesprawiedliwe, gdyby powódka raz już pokrzywdzona przez niewłaściwe postępowania pozwanego, doznała ponownie kolejnej krzywdy z jego strony związanej z niemożnością dochodzenia należnych jej roszczeń. Zarzucała, że Sąd pierwszej instancji tej kwestii nie rozważył.

Podnosiła skarżąca, iż doszło nadto do naruszenia praw procesowego w zakresie art. 227 kpc poprzez zaniechanie wyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy wynikające z niedopuszczenia dowodu z opinii Instytutu Medycznego w Ł. lub w W., w zakresie art. 290 kpc przez oddalenie powyższego wniosku dowodowego powódki. Zaznaczała złożenie zastrzeżeń w trybie art. 162kpc w związku z powyższym.

Apelująca zarzucała także naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art.361 kc przez nieustalenie związku przyczynowego pomiędzy nieuprawnionym wypisaniem powódki ze szpitala stanowiącym błąd w sztuce lekarskiej, a jej próbą samobójczą, art. 415 kc przez jego niezastosowanie mimo, że pozwany ponosi winę polegającą na błędzie w sztuce lekarskiej, art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przez jego niezastosowanie w wyniku mylnego przyjęcia, że w stosunku do powódki brak było podstaw do zastosowania przymusowej hospitalizacji na oddziale zamkniętym, mimo, że wielokrotnie zapowiadała, że w przypadku jej wypisania ze szpitala popełni samobójstwo, art. 445 kc przez jego niezastosowanie i odmowę zasądzenia na rzecz powódki zadośćuczynienia oraz art. 444 § 2 kc przez jego niezastosowanie i odmowę zasądzenia na rzecz powódki renty wyrównawczej, niesłusznie uznając, że postępowanie dowodowe w dalszej kwestii jest zbędne, skoro nie wykazano związku przyczynowego między zdarzeniem, a szkodą. Zdaniem apelującej działanie pozwanego nosiło znamiona czynu zabronionego w postaci zagrożenia dla jej życia i zdrowia, w związku z czym winien mieć zastosowanie 20-letni termin przedawnienia.

Skarżąca podnosiła, że biegli wydający opinię w 2015r. nie przeprowadzili z powódką wywiadu, ani nie mieli z nią kontaktu, więc jej zdaniem ich opinia była z gruntu wadliwa i nie mogła stanowić podstawy ustaleń faktycznych w sprawie. Zarzucała, że biegli wydający opinie oraz Sąd Okręgowy zignorowali fakt, że uprzednio powódka dokonywała nieskutecznych zamachów na własne życie i w kwietniu 2007r. także zapowiadała, że jeśli zostanie wypisana ze szpitala, to się zabije, co winno przemawiać za koniecznością przymusowej hospitalizacji powódki, nie zaś za przyjęciem braku przesłanek polegających na obawie targnięcia się na własne życie przez powódkę. Jej zdaniem winno to skutkować zatrzymaniem powódki w szpitalu, bądź przekazaniem jej do innej placówki posiadającej psychiatryczny oddział zamknięty. Wskazywała apelująca, iż Sąd dopuścił się również naruszenia art. 415 kc, bowiem pozwany ponosi

winę za wypadek powódki w postaci błędu w sztuce lekarskiej i niewłaściwym zastosowaniu procedur medycznych poprzez wypisanie powódki z placówki mimo istnienia przeciwwskazań medycznych.

Pozwany w odpowiedzi wniósł o oddalenie apelacji powódki i zwrot kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powódki nie mogła odnieść skutku.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy przeprowadził w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia sporu w niniejszej sprawie prawidłowo, w oparciu o oferowany przez obie strony postępowania reprezentowane przez wykwalifikowanych pełnomocników stosownie do treści niesionej przez poszczególne środki dowodowe, wskazane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tych przyczyn Sąd Apelacyjny ustalenia te przyjął za własne, bez konieczności zbędnego ich przytaczania. Uzupełniono je jedynie o ustalenie, wynikające z dowodów z zapisów w dokumentacji medycznej (k.33) oraz zeznań świadka M. K. (k.129), przeprowadzonych już uprzednio przez Sąd pierwszej instancji, iż z relacji matki powódki wynikało, że powódka po powrocie ze szpitala pokłóciła się z matką, konflikt powstał na tle wspólnego zamieszkania w jej lokalu i bezpośrednio po wyjściu z domu rzuciła się pod autobus.

Za niesłuszny wypadało uznać zarzut apelacji, zgodnie z którym doszło do naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów (art. 233kpc). Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinia (...) Katedry Medycyny Sądowej we W. oraz opinia ustna uzupełniająca mogły być podstawą wiążących ustaleń w niniejszej sprawie, na których słusznie oparto zaskarżone orzeczenie. Stwierdził Sąd, iż zasadnie oceniono te opinie jako wiarygodne i miarodajne dla poczynienia ustaleń co do elementów stanu faktycznego w niej wskazanych. Biegli należycie wywiązali się z zadania wydania opinii stosownie do poleceń Sądu Okręgowego, zaś kwestia badania osoby powódki, podobnie jak pozostałe jej zastrzeżenia, została wystarczająco wyjaśniona. Podziela Sąd Apelacyjny stanowisko specjalistów, zgodnie z którym dla wydania odpowiedzi na postawione biegłym pytania zbędnym było wyjaśnianie aktualnego stanu zdrowia powódki poprzez jej badanie i bezpośredni kontakt; kluczowe znaczenie w tej mierze miały bowiem zapisy w dokumentacji medycznej najpóźniej z 2007r., zatem z okresu sprzed 8 lat przed wydaniem opinii. W odniesieniu do oceny dowodu z opinii (...) Katedry Medycyny Sądowej we W. oraz opinii ustnej uzupełniającej biegłych ją wydających, zarzut naruszenia prawa procesowego nie był słuszny. Wobec wyjaśnienia wszelkich wątpliwości powódki co do opinii instytutu w opinii uzupełniającej, przy czym zastrzeżeń do opinii wymagających wyjaśnienia nie posiadał tu Sąd ani pierwszej, ani drugiej instancji, także oddalenie wniosku apelującej o przeprowadzenie dowodu z opinii innego instytutu naukowego na dotychczasowe okoliczności było słuszne. Zarzuty naruszenia art. 233 kpc oraz art. 227 kpc i art. 290 kpc w tej mierze, podnoszone w apelacji, nie znalazły zatem potwierdzenia. Na marginesie wypada zaznaczyć, iż instytut wydający opinię był wskazany przez samą stronę powodową na rozprawie w dniu 26 września 2012r. (k.306), a jej zarzuty zostały odparte w opinii uzupełniającej; podstawą zgłoszenia kolejnego wniosku o powołanie opinii innego instytutu naukowego było tylko i wyłącznie niezadowolenie strony powodowej z tez i wniosków dotychczasowej opinii, co nie powinno zasługiwać na uwzględnienie (tak: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2008r., I UK 91/08, LEX nr 78552). Zdaniem Sądów obu instancji w oparciu o dowód z opinii instytutu oraz opinii uzupełniającej biegłych należycie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy istotne dla rozstrzygnięcia zagadnienia odpowiedzialności pozwanego, bezpodstawnym byłoby zatem prowadzenie dalszego postępowania dowodowego w tym zakresie przy powołaniu innego instytutu, innych biegłych, jak chciałaby tego skarżąca i prowadziłyby jedynie do przewlekłości postępowania.

Wbrew więc twierdzeniom apelującej Sąd pierwszej instancji rozpoznał istotę sprawy i wyjaśnił wszelkie niezbędne dla rozstrzygnięcia sporu okoliczności, kierując się wynikami postępowania dowodowego w szczególności dowodu z opinii instytutu naukowego i opinii uzupełniającej, które były miarodajne i wystarczające dla dokonania wiążących ustaleń faktycznych; uchybień wskazywanych w apelacji tu nie stwierdzono.

Nie doszło nadto, zdaniem Sądu Odwoławczego, do naruszenia art. 233 kpc poprzez przyjęcie, iż stan zdrowia psychicznego powódki nie stanowił przeszkody do wypisania jej ze szpitala, albowiem ta okoliczność została



należycie wykazana w oparciu o dowody przeprowadzone i przywołane przez Sąd pierwszej instancji w zakresie wskazanym w uzasadnieniu kwestionowanego orzeczenia, a w szczególności o decydujący w tej kwestii dowód z opinii instytutu naukowego, uzupełniającą opinię biegłych, dokumentację medyczną, zeznania świadków oraz oświadczenia samej powódki. Wobec zatem braku stwierdzenia podstaw dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego, zasadnie odstąpiono od badania kwestii rozmiaru krzywdy powódki, wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i renty wyrównawczej; byłoby to bowiem bezcelowe w niniejszej sprawie; tym samym nie miało miejsce naruszenie przepisów prawa procesowego w postaci art. 227kpc i art. 290kpc.

Jeżeli chodzi o pominięcie dowodu z przesłuchania powódki przy ustaleniach, wskazać wypada, iż w istocie nie miało ono miejsca. Treść oświadczeń powódki składanych na rozprawie w dniu 16 maja 2012r. (k.128-129) została w istocie poddana ocenie Sądu pierwszej instancji pod względem wiarygodności i miarodajności dla poczynienia określonych ustaleń co do stanu faktycznego oraz w oparciu o nie dokonanie stwierdzenia okoliczności sprawy, co wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku. W szczególności zaś powódka sama podała, że nie jest w stanie sobie przypomnieć, czy podczas pobytu u pozwanego w marcu-kwietniu 2007r. miała myśli samobójcze. Jednocześnie powódka stwierdziła, że podała personelowi, że się zabije w razie wypisu gdyż dążyła do pozostania w szpitalu ponieważ była bezdomna i nie miała dokąd wrócić, zaś z matką pozostawała w konflikcie i po krytycznej rozmowie z nią zamierzała sobie „coś zrobić” i bezpośrednio po wyjściu z domu rzuciła się pod autobus. Wobec tego zawarty w apelacji zarzut nieprawidłowości i pomijania oświadczeń powódki mających wskazywać na konieczność jej przymusowej hospitalizacji, nie mógł się ostać.

Nieskuteczne okazały się również zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego, w tym art. 361 kc. Słusznie bowiem przyjął Sąd Okręgowy, w niewadliwie ustalonym stanie faktycznym, iż nie występuje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy wypisaniem powódki z placówki pozwanego, jako błędem medycznym, a jej próbą samobójczą. Ciężar dowodu w tym zakresie bezsprzecznie spoczywał na stronie powodowej (art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc), która mu nie podołała. Zarówno bowiem z treści opinii biegłych, jak i zeznań przesłuchanych w sprawie świadków, nie wynika, by istniał normalny związek przyczynowy pomiędzy usunięciem powódki ze szpitala, a jej aktem autoagresji. Jak już wyżej wskazano, doszło do niego bezpośrednio po burzliwej rozmowie z matką powódki w sytuacji, gdy między nimi trwał konflikt na tle zamieszkiwania w lokalu matki skarżącej. Nie sposób natomiast przyjąć, iżby normalnym, zwyczajowym skutkiem opuszczenia szpitala przez osobę, co do której nie istniały przesłanki medyczne do dalszego jej w placówce przetrzymywania, była jej próba samobójcza. Wskazać w tym miejscu wypada na treść opinii instytutu przeprowadzonej w niniejszej sprawie, gdzie biegli jednoznacznie orzekli (k.487), iż nie było podstaw do zatrzymywania powódki w szpitalu w dniu 16 kwietnia 2007r., w jej stanie nie istniały przesłanki do zastosowania środków przymusu bezpośredniego w celu, nie zachodziła też obawa, tzn. konkretne i realne - wysoce prawdopodobne i natychmiastowe, realizujące się w najbliższej chwili, niebezpieczeństwo dla jej zdrowia lub życia.

Skoro tak, nie wykazano w niniejszej sprawie postępowaniem dowodowym, by doszło do błędu w sztuce medycznej, który mógłby skutkować przypisaniem pozwanemu w zakresie wskazywanym przez stronę powodową winy na zasadzie art.415 kc, przy czym reguły dowodzenia w tej także sytuacji wskazywałyby na obowiązek powódki. Dowód z opinii instytutu naukowego wskazał bowiem, że procedury medyczne zostały zachowane, wyniki badań powódki zaś przemawiały za koniecznością jej zwolnienia ze szpitala w dniu 16 kwietnia 2007r., w szczególności wobec stwierdzenia przez biegłych braku przesłanek z art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, po przeprowadzeniu wnikliwej analizy i oceny dokumentacji medycznej dotyczącej badania i leczenia powódki oraz jej zachowania w placówce z tego, adekwatnego okresu. Okoliczności przeciwnych powódka nie wykazała. Zarzut naruszenia art. 18 ustawy poprzez jego niezastosowanie podnoszony w apelacji również więc nie był skuteczny. Wskazać jedynie ponownie wypada, iż powódka przed wypisaniem ze szpitala była poddana wnikliwym badaniom przez lekarzy i nie stwierdzono wówczas podstaw dla jej zatrzymania w placówce, jej stan nie budził wątpliwości lekarzy, nie stwierdzono u niej wówczas myśli samobójczych. Wcześniejsze zdanie o możliwości próby samobójczej w wypadku wypisania ze szpitala, w kontekście dotychczasowego, niezmiennego przez lata, zachowania się powódki w placówce i jej schorzenia oraz uzależnień, a także sytuacji życiowej, wypadało uznać za manipulację skierowaną do personelu medycznego, a nakierowaną na pozostawienie jej w szpitalu. Powódka z uwagi na konflikt z matką i trudną sytuację rodzinną dążyła do zamieszkiwania

w szpitalu i pobierania tam na stałe leków nasennych, co nie mogło być zrealizowane. Wskazać należy w tym miejscu na zawarty w zapiskach w dokumentacji lekarskiej z 17 kwietnia 2007r. dotyczący rozmowy telefonicznej z matką powódki, która poinformowała, że córka chciała, by przekazała pozwanemu, iż matka nie przyjmie powódki do domu, a po odmowie powódka pokłóciła się z nią i wybiegła z domu, po czym miał miejsce wypadek. Naturalnym jest zatem przyjęcie, że to kłótnia z matką na tle konieczności współzamieszkiwania stanowiła bezpośredni impuls do podjęcia przez powódkę samouszkodzenia.

Konsekwencją powyższych stwierdzeń był także odrzucenie zarzutów naruszenia art.445 kc i art. 444 §2 kc przez ich niezastosowanie jako nieuzasadnionych. Brak było bowiem w niniejszej sprawie, jak już wyżej wskazano, podstaw do obciążenia pozwanego obowiązkiem świadczenia zadośćuczynienia oraz renty wyrównawczej na rzecz powódki.

Wobec faktu niewykazania dochodzonego przeciwko pozwanemu roszczenia oraz przesłanek jego odpowiedzialności, wypadało stwierdzić, że podstawą do ingerencji w zaskarżone orzeczenie Sądu pierwszej instancji nie mógłby być także przepis art. 5 kc. Zasady współżycia społecznego oraz sprawiedliwości społecznej nie mogły przemawiać za uwzględnieniem powództwa jako samodzielne podstawy prawne w sytuacji, gdy brak było materialnych podstaw ku temu. Norma art. 5 kc nie może bowiem prowadzić do nabycia prawa, ma ona bowiem jedynie charakter tamujący, nie zaś prawnokształtujący (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 września 2015r., I ACa 703/15, LEX nr 1927558), a ochrona nią objęta winna mieć charakter tymczasowy, a nie trwały; nie może prowadzić do nabycia praw podmiotowych. Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do zastosowania art. 5 kc w niniejszej sprawie, jak wynika to z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, w którym nie wskazał pozytywnie, iżby te okoliczności zostały przez niego uwzględnione; nie znalazł ich także Sąd Apelacyjny w zakresie wskazywanym przez powódkę, a zatem mogącym prowadzić do uwzględnienia powództwa zakresie przyznania jej zadośćuczynienia i renty wyrównawczej od pozwanego.

Ostatecznie omówienia wymaga zagadnienie zarzutu przedawnienia roszczenia, zgłoszonego przez pozwanego. Apelująca podnosiła, iż doszło do naruszenia normy art. 233 kpc poprzez przyjęcie, że powódka w czerwcu 2007r. wiedziała o osobie odpowiedzialnej za jej szkodę, podczas gdy faktycznie z uwagi na pozostawanie pod wpływem środków psychoaktywnych, narkotyków i alkoholu. Okoliczność taka nie została w żaden sposób wykazana, ani poprzez zapisy w dokumentacji medycznej, ani poprzez oświadczenia powódki; zaznaczenia wymaga, iż powódka była po wypadku kilka miesięcy hospitalizowana, poddawana operacji chirurgicznej i mało prawdopodobnym jest, by w tej sytuacji pozostawała w ciągu alkoholowym i narkotykowym, co podnoszone jest w apelacji.

Z dokumentacji medycznej dostępnej w aktach sprawy oraz treści opinii biegłych wynika, iż powódka posiadała pełną świadomość w maju i czerwcu 2007r., także w zakresie wiedzy o szkodzie i osobie, którą uważała za odpowiedzialną za zdarzenie i jej krzywdę. Wskazać należy, iż instytut naukowy w opinii wykluczył, by pozostawanie powódki w jakimkolwiek nałogu wiązało się z trwałym brakiem świadomości co do osoby odpowiedzialnej za szkodę, przyczyny powstania szkody i możliwości realizacji przysługujących uprawnień. Początek biegu terminu przedawnienia dochodzonego roszczenia w istocie został zatem prawidłowo wskazany i ustalony przez Sąd pierwszej instancji; także co do okresu przedawnienia nie sposób stwierdzić tu nieprawidłowości. Wprawdzie nie został tu *expressis verbis* wyrażony zarzut naruszenia przepisu prawa materialnego art. 442<sup>1</sup> § 1 kc, jednakże wynika on z treści uzasadnienia apelacji, w której wskazano na konieczność zastosowania 20-letniego terminu przedawnienia (postulowano w apelacji błędnie zastosowanie normy art. 442 § 2 kc). Zdaniem Sądu Apelacyjnego ten termin nie ma zastosowania w niniejszej sprawie, albowiem nie sposób uznać w ustalonym stanie faktycznym, iżby szkoda powódki wynikała ze zbrodni lub występku. Przede wszystkim jednak zważył Sąd Odwoławczy, iż instytucja przedawnienia zgodnie z art. 117 § 2 kc polega na tym, iż po upływie terminu przedawnienia ten, przeciwko komu przysługuje roszczenie, może uchylić się od jego zaspokojenia, chyba że zrzeka się korzystania z zarzutu przedawnienia. W sytuacji zatem, gdy roszczenie nie zostało wykazane, a tym samym z tej to przyczyny zostało oddalone jako nieudowodnione, niekonsekwencją byłoby rozpatrywanie niemożności dochodzenia go świadczenia należnego i udowodnionego, wyłącznie z uwagi na upływ czasu. Wskazać jednak dla porządku należy wobec zarzutów skarżącej, że termin przedawnienia jej roszczenia winien być określony w oparciu o normę art. 442<sup>1</sup> § 1 i 3 kc (na zasadzie art.

z ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 80, poz. 538)). Ponadto, jak trafnie to przyjął Sąd pierwszej instancji, podobnie wypadało zaakceptować w niewadliwie ustalonym stanie faktycznym przyjęty przez niego początek terminu jego biegu, z przyczyn wyżej wskazanych. W ocenie Sądu Odwoławczego zgłoszony przez pozwanego zarzut nie stanowił przejawu nadużycia prawa, zważywszy na stwierdzone okoliczności sprawy oraz czasokres, jaki upłynął od kiedy powódka powzięła wiedzę o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia, do czasu wytoczenia powództwa w niniejszej sprawie – prawie 5 lat. Podniesienie zarzutu przedawnienia może być przy tym uznane za nadużycie prawa jedynie zupełnie wyjątkowo, gdy indywidualna ocena okoliczności w rozstrzyganej sprawie wskazuje, iż opóźnienie w dochodzeniu przedawnionego roszczenia jest spowodowane szczególnymi przesłankami uzasadniającymi to opóźnienie i nie jest ono nadmierne. Co do zasady nie stanowi więc nadużycia prawa i to podnoszący zarzut nadużycia prawa przez przeciwnika powinien wykazać, iż zaistniały wyjątkowe okoliczności, które skutki zgłoszenia tego zarzutu niweczyłyby (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 28 maja 2015 r., I ACa 6/15, LEX nr 1785896), co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

***Z tych wszystkich przyczyn oddalono bezzasadną apelację powódki na mocy art. 385 kpc.***

***O kosztach procesu orzeczono po myśli art. 98 § 1 i 3 kpc w zw. z art. 99 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc, obciążając nimi przegrywającą powódkę na zasadzie odpowiedzialności za wynik sporu. Na koszty te składa się wynagrodzenie pełnomocnika wygrywającego pozwanego będącego radcą prawnym obliczone stosownie do § 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Nie znalazł przy tym Sąd Apelacyjny podstaw do nieobciążania powódki kosztami postępowania w oparciu o normę art. 102 kpc, jako, że nie zachodzi w niniejszej sprawie przypadek szczególnie uzasadniony, pozwalający na zastosowanie tego dobrodziejstwa. Zważył Sąd Odwoławczy, iż zwolnienie w toku procesu powódki od kosztów sądowych, na które się w apelacji powoływano, także samo w sobie za tym nie przemawia. Wyłącznie trudna sytuacja materialna powódki nie powinna bowiem skutkować jej nieobciążaniem kosztami, winny nadto wystąpić okoliczności szczególne w rozumieniu powyższej normy. Nie jest taką szczególną okolicznością sam fakt zwolnienia strony od kosztów sądowych, czy też jej stan zdrowia (zob. szerzej na ten temat: postanowienia Sądu Najwyższego z 11 lutego 2010 r., I CZ 112/2009, z 26 stycznia 2007 r., V CSK 292/2006, z 23 sierpnia 2012 r., II CZ 93/2012, z 5 lipca 2012 r., IV CZ 42/2012, z 23 maja 2012 r., III CZ 25/2012). O ile w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji powódka mogła być subiektywnie przekonana o słuszności swoich żądań, o tyle po zapoznaniu się z motywami zaskarżonego orzeczenia, przekonania takiego przypisać jej już nie sposób; winna była zatem liczyć się z koniecznością poniesienia kosztów związanych z wniesionym środkiem zaskarżenia.***

***W przedmiocie przyznania wynagrodzenia pełnomocnikowi powódki ustanowionemu z urzędu, będącemu adwokatem, wyrzeczono w oparciu o przepis § 6 pkt 7 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w zw. z art. 29 ust. 1 ustawy prawo o adwokaturze.***

SSO (del.) Lucyna Morys–Magiera SSA Aleksandra Janas SSA Jadwiga Galas