

Sygn. akt I ACa 732/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2013 roku

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia S.A. Małgorzata Stanek (sprawozdawca)
Sędziowie:	S.A. Hanna Rojewska S.A. Wiesława Kuberska
Protokolant:	st.sekr.sądowy Jacek Raciborski

po rozpoznaniu w dniu 4 grudnia 2013 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. S. (1)**

przeciwko **Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) w Ł.**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 7 marca 2013 r. sygn. akt II C 1093/12

I. z apelacji strony pozwanej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w Ł. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddala powództwo i nie obciąża powódki B. S. (1) kosztami procesu;

II. oddala apelację powódki B. S. (1);

III. nie obciąża powódki B. S. (1) kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej za instancję odwoławczą.

Sygn. akt I ACa 732/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 7 marca 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa B. S. (1) przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) w Ł. o zapłatę i ustalenie:

1. zasądził od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w Ł. na rzecz B. S. (1):
 - a. kwotę 60.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami:
 - od kwoty 50.000 złotych od 6 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty,
 - od kwoty 10.000 złotych od 6 lipca 2012 r. do dnia zapłaty;
 - b. kwotę 1.476,45 złotych tytułem odszkodowania, z ustawowymi odsetkami od 6 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty;
 - c. rentę w wysokości 106,65 złotych za styczeń 2009 r., z ustawowymi odsetkami od 6 sierpnia 2009r. do dnia zapłaty;
 - d. kwotę 1.968,84 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
2. ustalił, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w Ł. ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku, któremu uległa B. S. (1) 14 października 2008 r., mogące powstać w przyszłości;
3. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
4. nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi, tytułem nieopłaconych kosztów sądowych:
 - a. od B. S. (1), z zasądzonych na jej rzecz roszczenia, kwotę 1.322,36 złotych,
 - b. od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w Ł. kwotę 4.804 złotych.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, z których wynika, że dnia 14 października 2008 r. B. S. (1) miała wykonywany zabieg akupunktury w (...) ZOZ (...) w Ł..

Gabinet zabiegowy był pomieszczeniem o długości 5,88 metra i szerokości 3,18 metra. Znajdowały się w nim trzy leżanki dla pacjentów ustawione wezłowiami przylegającymi do dłuższej ściany, od okna w kierunku drzwi wejściowych. Między ostatnią leżanką i drzwiami ustawiona była duża szafa – równolegle do łóżek zabiegowych, a obok niej, wzdłuż ściany stały dwie mniejsze szafki. Naprzeciwko leżanki stojącej pod oknem, wzdłuż przeciwległej, dłuższej ściany pokoju ustawione było biurko pielęgniarki. Łóżka zabiegowe były dosyć wąskie – miały nie więcej niż 60 cm i wysokie, nie miały żadnych zabezpieczeń w postaci poręczy lub relingów; ich wysokość nie była regulowana. Pacjenci wchodzili na łóżka po drewnianych stopniach, które nie były mocowane do podłogi. W ten sam sposób należało zejść z łóżka. W czynnościach tych pomagała pacjentom pielęgniarka. Sam zabieg był wykonywany w pozycji leżącej – głową skierowaną ku ścianie przy której stała leżanka, przez lekarza, który stojąc przy łóżku zabiegowym umieszczał w ciele pacjentki igły. U powódki igły te były wbijane w ramiona.

Po zakończonym zabiegu B. S. (1), która dotychczas leżała na brzuchu, przekręciła się na łóżku i uniosła podpierając się rękoma, po czym zaczęła przesuwać się w kierunku nóg łóżka, gdzie ustawione były drewniane stopnie służące do zejścia. Siedząc już na krawędzi łóżka, powódka nie sięgała stopami podłogi. Jedyne jej podparcie były własne ręce. Gdy B. S. (1) usiłowała się przesunąć jeszcze bliżej drewnianych stopni, straciła równowagę i spadła w przestrzeń między leżankami.

Pielęgniarka obecna w tym czasie w gabinecie zdołała chwycić pacjentkę za rękę, ale nie była w stanie jej utrzymać.

Na skutek upadku, B. S. (1) doznała złamania lewych żeber od III do VIII ze znacznymi przemieszczeniami i złamania szyjki lewej łopatki. Po wyleczeniu tych urazów pozostało ograniczenie ruchomości lewego stawu ramiennego oraz wielomiejscowy zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności. Stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany obrażeniami ortopedycznymi wynosi 15%. Opisane obrażenia były źródłem znacznych cierpień fizycznych i psychicznych związanych z doznaniem bólówymi, pozostawaniem w szpitalu w okresie od 14 do 20 października 2008 r., koniecznością poddawania się dalszym zabiegom i ćwiczeniom usprawniającym oraz ograniczeniem sprawności. Znaczne dolegliwości bólowe były odczuwane przez dwa miesiące po wypadku. W tym

okresie konieczne było przyjmowanie przez poszkodowaną leków przeciwbólowych, których koszt wynosił od 30 do 60 złotych miesięcznie. W późniejszym okresie stosowanie środków przeciwbólowych było uzasadnione okresowo. Przez pierwsze dwa miesiące B. S. (1) wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie. Przez kolejny miesiąc pomoc była konieczna w wymiarze 1 godziny dziennie. Obecnie poszkodowana może wymagać sporadycznej pomocy przy cięższych pracach domowych. Leczenie urazów ortopedycznych u powódki miało przebieg typowy i mogło odbywać się w zakresie refundowanym przez NFZ. Rokowania na przyszłość są dla powódki umiarkowanie korzystne – pozostałe po złamaniu ograniczenie ruchowe nie ulegnie poprawie, możliwe jest poprawienie poczucia większej sprawności przy regularnym stosowaniu ćwiczeń usprawniających, które pacjentka może wykonywać we własnym zakresie. Przebyte złamanie może spowodować pojawienie się w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w lewym stawie ramiennym i zwiększenie się związanego z tym zespołu bólowego.

Po opuszczeniu szpitala (...) przebywała w domu, gdzie pomoc świadczyła jej córka. Sporadycznie pomoc świadczyła też znajoma. Powódka była wożona do lekarza przez wnuka. B. S. (1) nie była leczona farmakologicznie, zabiegi rehabilitacyjne nie były odpłatne. Na zabiegi te powódka jeździła autobusem w towarzystwie znajomej.

Wypadek z 14 października 2008 r. nie spowodował u powódki urazów o charakterze neurologicznym.

Doznane obrażenia nie wywołały skutków w zakresie zdrowia psychicznego poszkodowanej.

Wypadek z 14 października 2008 r. nie spowodował u powódki obrażeń w zakresie narządów wewnętrznych. Urazy ortopedyczne, których doznała poszkodowana nie miały wpływu na przebieg współistniejących chorób przewlekłych; z punktu widzenia internisty nie istnieje zagrożenie rozwinęcia się w przyszłości jakichś chorób, które mogłyby być następstwem doznanych urazów.

Następstwem złamania żeber było zniekształcenie klatki piersiowej i zmniejszenie pojemności życiowej płuc, która wynosi 37% pojemności należnej. Taki wynik zaliczany jest do ciężkiego stopnia zmniejszenia pojemności płuc. Wynikający z tego uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 25% i ma charakter stały. Niewydolność płuc nie będzie miała wpływu na schorzenia współistniejące obecnie takie, jak cukrzyca czy zaburzenia krążenia. Ograniczona wydolność oddechowa może mieć jednak znaczenie dla stanu zdrowia powódki w sytuacji, gdy dojdzie do infekcji dróg oddechowych.

Stawki wynagrodzenia opiekuna (...) w początkach 2008 r. wynosiły 7,11 złotych za godzinę.

B. S. (1) ma 86 lat, jest na emeryturze. Od śmierci męża w lutym 2009 r. powódka mieszka u córki. Powódka utrzymuje się z renty w wysokości 2.300 złotych miesięcznie, nie ma innych źródeł dochodów, ani majątku. B. S. (1) cierpi na cukrzycę i ma problemy z krążeniem i sercem. W związku z tym korzysta z odpłatnych wizyt lekarskich i na leki wydaje około 150 złotych miesięcznie. Powódka ma też problemy ze słuchem.

B. S. (1) przeszła dwukrotnie uraz kręgosłupa – raz przed wypadkiem z 2008 r. i później w lutym 2009 r. Po tym ostatnim zdarzeniu powódka musi nosić gorset ortopedyczny.

Mimo wieku, powódka była przed wypadkiem z 2008 r. osobą samodzielną i dosyć energiczną.

Obecnie pozwany nosi nazwę Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w Ł..

Sąd Okręgowy wskazał, że z treści uzasadnienia pozwu wynika że strona powodowa upatruje podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego w przepisie art. 430 k.c.

W ocenie Sądu Okręgowego stanowisko to jest nietrafne, bowiem – niezależnie od tego jaka faktycznie była ta odległość – nie wykazano w sprawie adekwatnego związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 k.c. między ewentualnym uchybieniem, a zaistnieniem zdarzenia. Twierdzenia strony powodowej, że przestrzeń między leżankami była zbyt mała, co miało uniemożliwić pielęgniarce zapewnienie pacjentce odpowiedniej pomocy jest jedynie dywagacją nie opartą na faktach. Z opisu samego zabiegu wynika bowiem, że przestrzeń między łózkami była dostateczna do tego,

aby wszedł tam lekarz wykonujący zabieg – w przypadku powódki, która leżała na brzuchu, zwrócona głową do ściany, igły były wbijane w ramiona. Z opisu samego zdarzenia, przedstawionego przez B. S. (1) nie wynika też, aby ewentualna asekuracja ze strony pielęgniarki miała znaczenie dla zaistnienia wypadku. Jego przyczyną była utrata przez pacjentkę równowagi – najprawdopodobniej – na skutek tego, że nie miała dostatecznej siły, aby się mocniej podeprzeć na rękach przy próbie zejścia z leżanki, co doprowadziło do przechylenia tułowia w tył i upadku w przestrzeń znajdującą się po drugiej stronie łóżka. Wbrew twierdzeniom strony pozwanej nie był to jednak nieszczęśliwy wypadek, za który nikt nie ponosi winy, ewentualnie spowodowany wyłącznie nieostrożnością samej poszkodowanej.

Zdaniem Sądu Okręgowego przyczyną przedmiotowego zdarzenia było niedostateczne wyposażenie techniczne pomieszczenia, w którym przeprowadzany był zabieg. Sąd pierwszej instancji wskazał, że co prawda, brak jest szczegółowych przepisów, które regulowałyby parametry, jakim powinno odpowiadać takie wyposażenie, także obowiązująca w dacie zdarzenia ustawa z 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej nie zawierała nawet ogólnych wskazań co do bezpieczeństwa sprzętu zabiegowego, jednakże w art. 3 tej ustawy zdefiniowano świadczenie zdrowotne, jako działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. W ocenie Sądu pierwszej instancji nie ulega wątpliwości, że tak rozumiane działanie nie może być prowadzone w warunkach, które narażają pacjenta na jakikolwiek uszczerbek na zdrowiu – jest to nie tylko sprzeczne z definicją świadczenia zdrowotnego, ale i funkcją zakładu opieki zdrowotnej wynikającą z art. 1 ustawy.

Zdaniem Sądu Okręgowego nie ulega również wątpliwości, że niezapewnienie pacjentowi warunków bezpieczeństwa narusza podstawowe zasady zdrowego rozsądku i jako takie stanowi naruszenie zasad współżycia społecznego. Zgodnie z powszechnie akceptowaną wykładnią czynu niedozwolonego jest nim nie tylko działanie sprzeczne z prawem, ale także z zasadami współżycia społecznego.

Sąd Okręgowy podkreślił, że zawinienie personelu podległego kierownictwu pozwanego przy wykonywaniu powierzonych czynności polegało na tym, że osoby, które w ZOZ (...) były odpowiedzialne za wyposażenie gabinetów zabiegowych nie zadbały o to, aby łóżko zabiegowe, z którego upadła powódka było wyposażone należycie w urządzenia umożliwiające bezpieczne zejście z niego po wykonanym zabiegu oraz zapobiegające przypadkowemu spadnięciu pacjenta na skutek chwilowej utraty równowagi czy ograniczonej sprawności. Łóżko to znajdowało się na zbyt dużej wysokości nad poziomem podłogi, co zmuszało pacjenta do posługiwania się przy zejściu z niego niezbyt wygodnymi i niestabilnymi stopniami, nie było wyposażone w poręcze lub relingi, które – z jednej strony – ułatwiłyby przemieszczanie się pacjenta i stanowiły solidną asekurację podczas zejścia, a z drugiej – zapobiegałyby przypadkowemu upadkowi.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że wskazane braki pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym z zaistniałym zdarzeniem, niezależnie od tego, jaka była bezpośrednia przyczyna utraty przez powódkę równowagi. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że trzeba pamiętać, że ze świadczeń zdrowotnych korzystają osoby, które z powodu schorzeń, wieku lub niepełnosprawności nie są w stanie wykazać się dostateczną siłą fizyczną i mogą podlegać zachwianiom równowagi z różnych przyczyn.

Sąd Okręgowy wskazał, że niezależnie od wskazanej podstawy z art. 430 k.c. należy wspomnieć również o innej podstawie odpowiedzialności strony pozwanej, art. 435 § 1 k.c. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że współczesny zakład opieki zdrowotnej jest zakładem wprawianym w ruch za pomocą sił przyrody w rozumieniu tego przepisu – bez tego czynnika trudno sobie bowiem wyobrazić funkcjonowanie całej aparatury diagnostycznej i leczniczej. Odpowiedzialność z art. 435 § 1 k.c. oparta jest na zasadzie ryzyka, zaś jedyną jej przesłanką jest związek przyczynowo – skutkowy między ruchem zakładu i szkodą. W ocenie Sądu pierwszej instancji nie ulega wątpliwości, że pod pojęciem „ruch zakładu” należy rozumieć w tym przypadku cały zespół działań związanych z udzielaniem świadczeń medycznych, w tym także zabieg, któremu poddana została powódka 14 października 2008 r. W tym sensie, wypadek został spowodowany przez ruch zakładu. Nie jest natomiast konieczne, aby szkoda powstała jako bezpośrednie następstwo działania sił przyrody, za pomocą których zakład jest wprawiany w ruch. Sąd Okręgowy zaznaczył, że strona pozwana nie przedstawiła w sprawie żadnych dowodów wskazujących na istnienie okoliczności

egzoneracyjnych w postaci siły wyższej, wyłącznej winy poszkodowanej lub wyłącznej winy osoby trzeciej, za którą zoz nie ponosi odpowiedzialności.

W ocenie Sądu Okręgowego roszczenie o zadośćuczynienie znajduje uzasadnienie w art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c. Dla oceny wysokości należnej z tego tytułu sumy, kluczowe znaczenie ma przede wszystkim rozmiar krzywdy. W przypadku powódki wyraża się on dosyć znacznym, czterdziestoprocentowym trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, połączonym z poczuciem obniżenia sprawności fizycznej, oraz znacznymi rozmiarami cierpień fizycznych i psychicznych. Cierpienia te związane były przede wszystkim z silnymi dolegliwościami bólowymi utrzymującymi się przez pierwsze dwa miesiące do czasu wygojenia złamań, utrwalonym zespołem bólowym, koniecznością leczenia szpitalnego trwającego tydzień oraz uzależnieniem od pomocy osób trzecich w okresie rekonwalescencji. Nie bez znaczenia jest też okoliczność, że doznane urazy ortopedyczne mogą przyspieszyć zmiany zwyrodnieniowe i związane z nimi dolegliwości bólowe. Istotnym czynnikiem zwiększającym niepewność co do przyszłego stanu zdrowia jest też znaczne ograniczenie wydolności oddechowej w następstwie wypadku, co może powodować komplikacje w przypadku infekcji. Mimo, że okres leczenia był stosunkowo krótki, to powódka musiała poddać się zabiegom rehabilitacyjnym i praktycznie nadal powinna wykonywać ćwiczenia usprawniające.

Z drugiej strony, zdaniem Sądu pierwszej instancji, nie można pomijać faktu, że poszkodowana nie jest osobą młodą. Z tego względu trudno mówić o tym, aby na skutek tego konkretnego zdarzenia zmniejszyły się jej widoki na przyszłość; w przypadku powódki nie ma mowy o tym, aby utraciła ona w jakimkolwiek stopniu zdolność do pracy zarobkowej. Już w chwili wypadku B. S. (1) miała ograniczoną sprawność wynikającą z przebytego wcześniej urazu kręgosłupa. Następstwem wypadku z 14 października 2008 r. nie było trwałe zwiększenie się potrzeb poszkodowanej; doznane wówczas obrażenia nie wpłynęły na choroby współistniejące. Oczywiście jest także, że potrzeby powódki w zakresie opieki osób trzecich będą zwiększały się z upływem czasu nie tyle ze względu na następstwa przedmiotowego zdarzenia, ile z powodu wieku i chorób przewlekłych, na które cierpi powódka.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznał, że adekwatnym zadośćuczynieniem jest kwota 60.000 złotych. Żądanie odsetek w ocenie Sądu pierwszej instancji było uzasadnione na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c.

Sąd Okręgowy podkreślił także, że żądanie odszkodowania jest usprawiedliwione co do zasady na podstawie art. 444 § 1 k.c. Powódka określiła to roszczenie, jako koszty poniesione w okresie od dnia wypadku do 31 grudnia 2008 r.

Na przyznaną z tego tytułu kwotę złożyły się;

- koszty opieki w wymiarze 3 godzin dziennie w okresie do 15 grudnia 2008r, z uwzględnieniem stawek opiekuna PKPS, co daje kwotę 1.279,80 zł,
- koszty opieki do końca grudnia 2008r. w wymiarze 1 godziny dziennie, co daje kwotę 106,65 zł,
- koszty środków przeciwbólowych wyliczone na podstawie opinii biegłego ortopedy w wysokości około 45,00 zł miesięcznie przez pierwsze dwa miesiące po wypadku – kwota 90,00 zł.

W pozostałym zakresie, zdaniem Sądu Okręgowego, strona powodowa nie udowodniła wysokości szkody wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 6 k.c. Dotyczy to w szczególności kosztów dojazdów do placówek medycznych oraz wydatków na leki. Sąd pierwszej instancji zaznaczył przy tym, że odnośnie leków ani z opinii biegłych, ani zeznań samej powódki nie wynikało, aby leczenie było związane z zażywaniem jakichkolwiek leków poza środkami przeciwbólowymi.

Żądanie renty oparte jest na art. 444 § 2 k.c. i zostało udowodnione w ocenie Sądu pierwszej instancji jedynie w niewielkiej części, a mianowicie kosztów opieki w wymiarze 1 godziny dziennie do połowy stycznia 2009 r., co daje kwotę 106,65 złotych za ten miesiąc. Wynik postępowania dowodowego nie daje podstaw do przyjęcia, że ze względu na doznane obrażenia powódka wymagała opieki w większym zakresie lub przez dłuższy czas. Całkowicie nieudowodnione jest też twierdzenie o konieczności ponoszenia dalszych kosztów leczenia w wysokości 100 złotych

miesięcznie. Odsetki od tej części uwzględnionych roszczeń są uzasadnione zdaniem Sądu Okręgowego na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c.

Mając na względzie ocenę biegłych: ortopedy i pulmonologa, którzy wskazali na możliwość wystąpienia w przyszłości odroczonego następstwa doznanych w wypadku urazów, Sąd Okręgowy uwzględnił żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość na podstawie art. 189 k.p.c.

O kosztach procesu Sąd pierwszej instancji postanowił na podstawie art. 100 k.p.c. rozdzielając je proporcjonalnie do stopnia, w jakim powództwo zostało uwzględnione – powódka wygrała w 77,15%, z uwzględnieniem wydatków poniesionych przez strony na wynagrodzenie profesjonalnych pełnomocników i opłatę od pełnomocnictwa oraz wniesionej przez powódkę opłaty od pozwu.

Według tej samej zasady, na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 u.k.s.c. w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd Okręgowy obciążył strony nieopłaconymi kosztami sądowymi, na które złożyły się: pozostała część opłaty od pozwu oraz wydatki na opinie biegłych.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku strony powodowej o zastosowanie art. 100 k.p.c. zdanie drugie uznając, że powództwo zostało oddalone w części, którą trudno określić, jako nieznaczną, zaś rozstrzygnięcie to wynikało raczej z nieudowodnienia przez powódkę części zgłoszonych żądań, niż oceny sądu. Sytuacja, w jakiej znajduje się powódka nie należy też do szczególnych, co uzasadniałoby zastosowanie art. 102 k.p.c. Mimo zaawansowanego wieku, B. S. (2) nie jest osobą bezradną, posiada całkiem przyzwoite dochody oraz ma zapewnioną opiekę rodziny.

Apelację od powyższego wyroku wniosły obie strony.

Strona pozwana zaskarżyła powyższy wyrok w części, tj. w pkt. 1, 2, 4 lit. b. zarzucając mu:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego:

1. art. 233 § 1 ustawy Kodeks postępowania cywilnego poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i w konsekwencji naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów, poprzez przyjęcie, że:

a. łóżko zabiegowe z którego spadła powódka było nienależycie wyposażone oraz znajdowało się na zbyt dużej wysokości nad poziomem podłogi, podczas gdy łóżko odpowiadało standardom wyznaczonym dla łóżek stosowanych przy zabiegach rehabilitacyjnych wykonywanych przez rehabilitanta w pozycji stojącej, tak jak to miało miejsce w przypadku zabiegu akupunktury przeprowadzonego u powódki w dniu 14.10.2008 roku;

b. osoby odpowiedzialne za wyposażenie gabinetu zabiegowego nie dołożyły należytej staranności i nie zadbały to aby łóżko zabiegowe, z którego upadła powódka było wyposażone należycie w urządzenia umożliwiające bezpieczne zejście z niego oraz zapobiegające przypadkowemu spadnięciu pacjenta na skutek utraty równowagi lub ograniczonej sprawności podczas gdy dla właściwego wykonania tego typu zabiegów rehabilitacyjnych niezbędny jest swobodny dostęp rehabilitanta do każdego miejsca na stole zabiegów czego następstwem jest brak poręczy lub relingów oraz konieczność stosowania ruchomych schodków przy schodzeniu z łóżka;

c. sala zabiegowa była źle wyposażona pomimo braku w obowiązujących w dacie zdarzenia przepisów prawa regulacji dotyczącej szczegółowych parametrów jakim powinno odpowiadać takie wyposażenie;

d. przyczyną upadku powódki była źle wyposażona sala zabiegowa podczas, gdy z ustalonego stanu faktycznego oraz z zeznań samej powódki wynika, iż nie był to jej pierwszy a ostatni zabieg na tej sali oraz, że zawsze pomagała jej pielęgniarka ze względu właśnie na możliwość utraty równowagi po zabiegu;

2. art. 233 § 1 k. p. c. w zw. z art. 278 § 1 k. p. c. poprzez arbitralne rozstrzygnięcie sądu w zakresie objętym wiedzą specjalną i przyjęcie, że w przypadku wykonywania zabiegu akupunktury jest możliwe wykorzystanie łóżka

wyposażonego w poręczę lub relingi, podczas gdy ze względu na charakter zabiegu - tj. wbijanie kilkucentymetrowych igieł pod wymaganymi kątami, konieczność dostępu do pacjenta z każdej strony, zasady bezpieczeństwa zabiegu - niemożliwe jest używanie łóżek wyposażonych w poręczę lub relingi oraz innych niż wyposażone w ruchome schodki oraz uznanie mimo opinii biegłych, że upadek spowodował tak duży uszczerbek na zdrowiu pomijając stwierdzenia zawarte w opiniach chociażby neurologa, iż upadek nie spowodował zmian, neuropsychologa, iż nie wywołał skutków w zakresie zdrowia psychicznego, jak również, iż upadek nie spowodował zmian w zakresie narządów wewnętrznych oraz, że uraz ortopedyczne nie miały wpływu na przebieg chorób współistniejących;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego:

1. art. 430 ustawy Kodeks cywilny poprzez jego błędną wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, że pozwany zakład opieki zdrowotnej jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną przez osoby którym powierzone zostało wyposażenie gabinetów zabiegowych, a które w ocenie sądu nie zadbały o to aby pomieszczenie było wyposażone w techniczne zabezpieczenie łóżek zabiegowych w urządzenia ułatwiające wchodzenie na łóżka i schodzenie z nich, podczas gdy przedmiotowy gabinet był przystosowany do wykonywania zabiegów akupunktury oraz masażu i odpowiadał standardom wykonywania tego typu zabiegów, a użycie innych sprzętów było z powodów obiektywnych niemożliwe, a zatem nie można postawić zarzutu winy przy wykonywaniu powierzonych czynności osobom którym zajmującym się wyposażaniem gabinetów polegającym na nie zadbaniu o należyte wyposażenie łóżka zabiegowego w urządzenia umożliwiające bezpieczne zejście, mimo, że obowiązujące w dacie zdarzenia rozporządzenie nie regulowało tej kwestii i nie wskazywało takich obostrzeń co do łóżek zabiegowych;

2. art. 435 § 1 ustawy Kodeks cywilny poprzez jego błędną wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, że pozwany zakład opieki zdrowotnej jest zakładem wprawianym w ruch za pomocą sił przyrody oraz że szkoda została wyrządzona powódce przez ruch zakładu, podczas gdy pozwany nie zawiera się w definicji zakładu wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody a przeprowadzony u powódki zabieg nie był spowodowany przez ruch zakładu, a był jedynie nieszczęśliwym wypadkiem, na który pozwany nie miał żadnego wpływu, gdyż jak sam Sąd stwierdza w wyroku na str. 5 "Z opisu samego zdarzenia, przedstawionego przez B. S. (1) nie wynika też, aby ewentualna asekuracja ze strony pielęgniarki miała znaczenia dla zaistnienia wypadku." i pomimo takiego stwierdzenia orzeka o odpowiedzialności pozwanego na zasadzie ryzyka;

3. art. 445 § 1 w zw. z art. 444 w zw. z art. 430 i 435 ustawy Kodeks cywilny poprzez błędną ich wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, iż pozwany zakład opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za powstałe zdarzenie oraz że spełnione zostały przesłanki orzeczenia o zadośćuczynieniu, podczas gdy w ocenie pozwanego nie zostały udowodnione przesłanki ani winy ani tym bardziej odpowiedzialności na zasadzie ryzyka za powstałe zdarzenie;

4. art. 444 § 2 w zw. w zw. z art. 430 i 435 ustawy Kodeks cywilny poprzez błędną ich wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, iż pozwany zakład opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za powstałe zdarzenie oraz że spełnione zostały przesłanki do orzeczenia renty, podczas gdy materiał dowodowy zgromadzony w sprawie w żaden sposób nie przesadza o odpowiedzialności pozwanego;

5. art. 189 ustawy Kodeks postępowania cywilnego poprzez jego zastosowanie i uznanie, iż pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za powstałe w przyszłości następstwa wypadku, podczas gdy w ocenie pozwanego nie zostały przesądzone w żaden sposób przesłanki odpowiedzialności pozwanego Szpitala za powstałe zdarzenie;

W następstwie tak sformułowanych zarzutów skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji oraz postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny dodatkowo ustalił:

Zabieg akupunktury, wykonywany u powódki w dniu 4 października 2008 roku, był piątym z kolei zabiegiem. Po zakończeniu zabiegu, lekarz wyjął igły z ciała powódki i polecił, aby powódka

zaczekała aż podejdzie do niej pielęgniarka i pomoże jej wstać. Powódka odpowiedziała, że poleży i poczeka. Podczas poprzednich zabiegów, powódka po wyjęciu igieł czekała na pielęgniarkę, która pomagała jej zejść z łóżka. W dniu 4 października 2008 roku powódka jednak sama próbowała zejść i nie poczekała na pomoc pielęgniarki, która w tym czasie zajmowała się innym pacjentem. Kiedy powódka spadła na podłogę, pielęgniarka krzyknęła: „Dlaczego Pani nie poczekała, abym mogła Pani pomóc”. (zeznania świadka J. S. – k 114 – 115, zeznania świadka L. W. – k 123 – 124).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest uzasadniona.

Podzielić należy zarzut apelacji, że Sąd I instancji błędnie przyjął, że przyczyną wypadku było niedostateczne wyposażenie pomieszczenia, w którym odbywał się zabieg. Rozważania Sądu Okręgowego, że strona pozwana nie zadbała o to, by łóżko zabiegowe, z którego spadła powódka było należycie wyposażone w urządzenia umożliwiające bezpieczne zejście z niego po zabiegu oraz zapobiegające przypadkowemu spadnięciu pacjenta, są dowolne i oderwane od zebranego w sprawie materiału dowodowego. Przede wszystkim nie dokonano ustaleń faktycznych, które mogłyby prowadzić do takiego wniosku.

Powódka, na której spoczywał ciężar dowodu, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia, nie wykazała, iż stronie pozwanej można zarzucić zaniedbania pozostające w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą. Podkreślenia wymaga, że Sąd I instancji nie wymienił żadnych regulacji prawnych, z których wynikałyby konkretne wymogi związane z wyposażeniem łóżek zabiegowych. Nie można uznać za wystarczające ogólne powołanie się na przepis art. 3 obowiązującej w dacie zdarzenia ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity – Dz. U. z 2007 roku, nr 14 poz. 89), w którym zdefiniowano świadczenie zdrowotne. Nie wiadomo również na jakiej podstawie Sąd I instancji ocenił, że łóżka są „dość wąskie” i „wysokie”. Powódka nie zaoferowała żadnych dowodów, które mogłyby się stać podstawą takich ustaleń faktycznych.

Skarżący trafnie również zarzuca, że Sąd I instancji arbitralnie rozstrzygnął w zakresie objętym wiedzą specjalną, że w przypadku akupunktury możliwe jest wykorzystanie łóżka wyposażonego w poręczę i relingi.

Niezależnie od tego Sąd Okręgowy nie wyjaśnił z jakimi zasadami współżycia społecznego sprzeczne było postępowanie strony pozwanej ograniczając się do stwierdzenia, że „niezapewnienie pacjentowi warunków bezpieczeństwa narusza podstawowe zasady zdrowego rozsądku”.

Prawidłowa ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do odmiennych wniosków. Zabieg, po zakończeniu którego doszło do zdarzenia wyrządzającego szkodę, był piątym zabiegiem, któremu poddała się powódka. Wobec tego należy przyjąć, że znany jej był zarówno przebieg zabiegu, jak i postępowanie przed i po jego zakończeniu. Z relacji samej powódki wynika jednoznacznie, że po zakończeniu każdego zabiegu, który był wykonywany w pozycji leżącej na brzuchu, powódka musiała się obrócić, a następnie przesunąć w kierunku nóg łóżka, aby mogła zejść na schodki. Pomagała jej w tym pielęgniarka, która stała pośrodku łóżka. Zejście ze schodków wymagało pomocy pielęgniarki, aby powódka schodząc z tych schodków nie upadła do przodu.

Po zakończeniu zabiegu w dniu 4 października 2008 roku powódka nie poczekała (jak w przypadku poprzednich zabiegów) na pomoc pielęgniarki, chociaż lekarz wykonujący zabieg polecił, aby powódka poczekała, aż podejdzie pielęgniarka i pomoże jej zejść. Powódka próbowała samodzielnie na łóżku przesunąć się do schodków i w tym momencie nastąpił upadek. Nie są wiarygodne zeznania powódki, że pielęgniarka cały czas trzymała ją za rękę i mimo tego doszło do upadku w przestrzeń między łózkami. Zeznania te są nie tylko sprzeczne z zeznaniami świadka J. S., lekarza wykonującego zabieg akupunktury, który, co prawda samego upadku nie widział, ale słyszał okrzyk pielęgniarki „dlaczego Pani nie poczekała, abym mogła Pani pomóc?”, ale również z zeznaniem samej pielęgniarki

L. W., której relacja jest logiczna i spójna. Można również wskazać na zeznania świadka P. M. (wnuka powódki), z których wynika, że pielęgniarka próbowała złapać powódkę ale „ją wypuściła”, co nie potwierdza wersji powódki, iż pielęgniarka „trzymała ją za rękę i wtedy nastąpił upadek”. Choć świadek nie był obecny podczas upadku, swoją wiedzę na ten temat czerpał od powódki („babcia mówiła”).

Ponadto zważywszy na zasady doświadczenia życiowego, nie wydaje się możliwe (zakładając, że pielęgniarka trzymała cały czas powódkę za rękę), żeby doświadczona pielęgniarka, która zawsze pomagała powódce, nie była w stanie zapobiec upadkowi zważywszy na fakt, że powódka nie była osobą o nadmiernym ciężarze ciała uniemożliwiającym utrzymanie pacjentki.

W tej sytuacji należy przyjąć, że zdarzenie z 4 października 2008 roku było nieszczęśliwym wypadkiem, za który strona pozwana nie ponosi odpowiedzialności. Apelujący trafnie podnosi, że zachowanie powódki, polegające na niepoczekaniu na pomoc pielęgniarki i podjęciu próby samodzielnego zejścia z łóżka zabiegowego, szczególnie przy uwzględnieniu jej wieku i braku sprawności fizycznej, było zachowaniem obiektywnie nieprawidłowym. Powódka po długim leżeniu na brzuchu, odwróciła się, następnie usiadła, próbowała się przesunąć, ale straciła równowagę i spadła z łóżka doznając szkody.

Błędna ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego doprowadziła do obrazy prawa materialnego – art. 430 k.c.

Nie można się również zgodzić ze stanowiskiem Sądu I instancji, że strona pozwana może ponosić odpowiedzialność na podstawie art. 435 k.c.

Dla uznania, że dane przedsiębiorstwo lub zakład są „wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody” nie będzie wystarczające, gdy jednostki te będą bezpośrednio wykorzystywały elementarne siły przyrody (energię elektryczną, parę, paliwa płynne, gaz, energię atomową i inne źródła energii), lecz chodzi o procesy polegające na przetwarzaniu energii elementarnej na pracę lub inne postaci energii, co wymaga użycia maszyn i innych urządzeń przetwarzających. Przyjmuje się jednocześnie, że zastosowana jako źródło energii siła przyrody (czyli z wyłączeniem sił człowieka i zwierzęcia) winna stanowić siłę napędową przedsiębiorstwa lub zakładu jako całości. Nie wystarczy więc posługiwanie się siłami przyrody tylko do działań wspomagających, nie wystarczy gdy jedynie poszczególne elementy lub urządzenia w przedsiębiorstwie będą wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody. Samo używanie w przedsiębiorstwie lub zakładzie poszczególnych maszyn zaopatrzonych w silniki nie daje jeszcze podstawy do przyjęcia, że przedsiębiorstwo lub zakład są „wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody”. Wymóg, by siły przyrody stanowiły siłę napędową przedsiębiorstwa powoduje, że nie może chodzić o przedsiębiorstwo, które jedynie wykorzystuje do realizacji części zadań ruch urządzeń wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, lecz o takie przedsiębiorstwo, które jako całość wprawiane jest w ruch za pomocą sił przyrody (wyrok SN z dnia 10 października 2008 r., II CSK 232/08, LEX nr 497665). Innymi słowy, przepis art. 435 § 1 k.c. dotyczy tych przedsiębiorstw lub zakładów, których działalność opiera się na funkcjonowaniu maszyn i urządzeń wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, a których istnienie i praca w danym czasie i miejscu są uzależnione od wykorzystania sił przyrody i które bez użycia tychże sił nie osiągnęłyby celu, dla którego zostały utworzone (wyrok SN z dnia 18 września 2002 r., III CKN 1334/2000, niepubl.). Przy ustalaniu zakresu stosowania art. 435 k.c. należy brać pod uwagę trzy elementy: a) stopień zagrożenia ze strony stosowanych urządzeń, b) stopień komplikacji przy przetwarzaniu energii elementarnej na pracę oraz c) ogólny poziom techniki. Nadto w orzecznictwie przyjęto, że problematykę „wprawiania w ruch za pomocą sił przyrody” należy też oceniać w świetle nowoczesnego rozwoju techniki, mając na uwadze szerokie posługiwanie się społeczeństwem urządzeniami wprawianymi w ruch za pomocą elektryczności w życiu codziennym. Tam zatem, gdzie nie chodzi o uruchomienie dużych mocy elementarnych, nie można mówić o szczególnym niebezpieczeństwie, które leżało u podstaw wprowadzenia odpowiedzialności na zasadzie ryzyka.

Odnosząc powyższe uwagi do okoliczności faktycznych rozpoznawanej sprawy, należy uznać, że apelujący trafnie zauważył, że podstawą funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej jest wykwalifikowany personel, nie zaś ruch spowodowany siłami przyrody. Urządzenia usprawniają pracę lekarzy i personelu medycznego, a nie ją warunkują. Warto zauważyć, że zabieg akupunktury polega na nakłuwaniu konkretnych miejsc na ciele pacjenta i podczas jego wykonywania nie ma potrzeby korzystania ze specjalistycznych urządzeń.

Podkreślenia wymaga, że obecny postęp technologiczny powoduje, że wszędzie znajdują się urządzenia, które działają po włączeniu ich do prądu, co sprawia, że każda, nawet najmniejsza firma mogłaby być uznana za wprawianą w ruch za pomocą sił przyrody. Jednakże, jak wyżej zaznaczono, dla uznania, że dane przedsiębiorstwo lub zakład są "wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody" nie będzie wystarczające, gdy jednostki te będą bezpośrednio wykorzystywały elementarne siły przyrody, lecz chodzi o procesy polegające na przetwarzaniu energii elementarnej na pracę lub inne postaci energii, co wymaga użycia maszyn i innych urządzeń przetwarzających.

Wobec uznania, że w rozpoznawanej sprawie strona pozwana nie ponosi odpowiedzialności za szkodę doznaną przez powódkę podczas zdarzenia z 4 października 2008 roku, zbędne stała się ocena zarzutów zawartych w apelacji powódki.

Z tych wszystkich względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w części uwzględniającej powództwo w ten sposób, że je oddalił.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążając powódki kosztami na rzecz strony pozwanej. Sąd Apelacyjny wziął pod uwagę stan zdrowia powódki, jej podeszły wiek oraz sytuację rodzinną i majątkową.