

Sygn. akt I ACa 1047/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Michał Kłos

Sędziowie: SA Krystyna Golinowska

SO del. Barbara Krysztofiak (spr.)

Protokolant: sekr. sąd. Iga Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2017 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **R. K.**

przeciwko **(...) Szpitalowi (...) Medycznego w (...) Spółce Akcyjnej Oddział w Ł.**

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 16 lutego 2016 r. sygn. akt I C 1527/15

oddala apelację.

Sygn. akt I ACa 1047/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 16 kwietnia 2014 roku R. K. wniosła o zasądzenie in solidum od (...) Szpitala (...) Medycznego w Ł. oraz (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. kwoty 40.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, kwoty 21.120 zł tytułem częściowego odszkodowania obejmującego koszty leczenia z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Powódka wniosła również o zasądzenie renty po 160 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 kwietnia 2014 roku obejmującej koszty leczenia płatnej do 10 każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat oraz o zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, że w dniu 14 marca 2003 r. przeprowadzono u niej w pozwanym Szpitalu zabieg usunięcia ropnia okołoodbytniczego. Podczas zabiegu pracujący w pozwanym Szpitalu dr M. N. popełnił błąd polegający na zbyt głębokim przecięciu, co w rezultacie doprowadziło do uszkodzenia zwieracza. W 2005 r. powódka udała się na zabieg podczas którego stwierdzono przerwanie zwieracza na całej wysokości i poinformowano powódkę, że nie ma szans na zrośnięcie. Obecnie powódka zmuszona jest korzystać z podkładów. Nie jest w stanie normalnie funkcjonować, a każde wyjście poza miejsce zamieszkania jest dla niej stresujące. Zdaniem powódki błąd medyczny spowodował cierpienia fizyczne i psychiczne oraz konieczność poniesienia kosztów. W związku z powyższym domaga się zasądzenia zadośćuczynienia i odszkodowania i renty na zwiększone potrzeby.

W odpowiedzi na pozew pozwany SP ZOZ (...) Szpital (...) Medycznego w Ł. nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie. Pozwany zakwestionował powództwo co do zasady i wysokości oraz podniósł zarzut przedawnienia.

W odpowiedzi na pozew pozwana (...) SA w Ł. nie uznało powództwa i wniosło o jego oddalenie. Strona pozwana wskazała, że w jej ocenie powódka nie udowodniła zasady odpowiedzialności oraz podniosła zarzut przedawnienia dochodzonego pozvem roszczenia.

Pismem z dnia 31 sierpnia 2015 r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 120 000 zł i ostatecznie żądała zasądzenia od pozwanych kwoty 160 000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami liczonymi od dnia doręczenia niniejszego pisma stronie pozwanej.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 16 lutego 2016 roku Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił powództwo (pkt 1 wyroku) oraz nie obciążył powódki kosztami procesu (pkt 2 wyroku).

Sąd Okręgowy wydał wyrok w oparciu o ustalenia faktyczne, których zasadnicze elementy przedstawiają się następująco:

W grudniu 2002r. R. K. trafiła do Poradni Chirurgicznej Szpitala im. (...) w Ł. z powodu silnych dolegliwości bólowych okolicy odbytu. W trakcie badania lekarz rozpoznał u chorej ropień okołoodbytniczy i dokonał jego nacięcia jeszcze w ramach tej samej wizyty. U powódki powstała przetoka okołoodbytnicza. Zakwalifikowano powódkę do hospitalizacji celem wykonania u niej operacji usunięcia przetoki.

W dniu 14 marca 2003r. w pozwanym szpitalu u powódki przeprowadzono zabieg operacyjny wycięcia przetoki okołoodbytniczej metodą H. z pozostawieniem nitki chirurgicznej w kanale przetoki. W dniach 16.04.2003r. i 8.05.2003r. dokonano zabiegu dociągnięcia nitki w ramach Poradni Chirurgicznej co spowodowało, że w dniu 26.05.2003r. nitka ostatecznie wypadła chorej z kanału przetoki.

Od chwili operacji przetoki u powódki pojawiły się problemy z utrzymaniem gazów i stolca. Mimo gojenia się rany okolicy odbytu, w ciągu kolejnych miesięcy objawy nietrzymania nie ustępowały. Powódka zgłaszała to operatorowi w czasie wizyt kontrolnych.

W dniu 12 grudnia 2005r. u powódki wykonano USG transrektalne, które wykazało uszkodzenie zwieraczy. Wykonane w dniu 8 czerwca 2006r. badanie manometryczne zwieraczy odbytu potwierdziło uszkodzenie czynności obu mięśni zwieraczy, przede wszystkim mięśnia zwieracza zewnętrznego.

Przed operacją w 2002 r. powódka nie miała problemów z utrzymaniem stolca czy gazów. Po operacji pogorszył się komfort jej życia i stan zdrowia. Powódka musi stosować lekkostrawną dietę, izoluje się od ludzi, stara się nie wychodzić z domu.

Przecięcie zwieraczy na etapie operacji byłoby błędem w sztuce. Natomiast zdarza się przecięcie zwieracza nitką na etapie pooperacyjnym.

U powódki do przecięcia zwieracza doszło najprawdopodobniej w trakcie leczenia pooperacyjnego w ramach przyjęć ambulatoryjnych w Poradni Chirurgicznej.

Powikłania operacji przetok okołoodbytniczych w postaci uszkodzenia aparatu zwieraczowego z następowym zaburzeniem jego funkcji stanowią około 40 % operowanych przypadków.

Przeprowadzona u powódki operacja była zgodna z zasadami wiedzy lekarskiej, a powstałe powikłanie jest typowym dla tego typu zabiegów.

Zaistniałe powikłanie nie jest nieodwracalne. W każdej chwili powódka może wykonać zabieg naprawczy zwieraczy. Wieloletni okres dysfunkcji aparatu zwieraczowego nie ma wpływu na wyniki leczenia, które w tego typu zabiegach są dobre.

Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy nie dał wiary twierdzeniom powódki co do tego, iż uszkodzenie zwieraczy było efektem błędu medycznego lub nieprawidłowego leczenia. W ocenie Sądu I instancji powódka nie wykazała tej okoliczności (art. 6 kc), a jej twierdzenia były sprzeczne z zebrany w sprawie materiałem dowodowym w postaci opinii biegłego, którą uznał w całości za wiarygodną. W ocenie Sądu Okręgowego przekonywujące były wnioski opinii, iż w/w uszkodzenie, było rodzajem powikłania, które może się zdarzyć. Powódka reprezentowana przez fachowego pełnomocnika nie kwestionowała tej opinii i nie wnosiła o uzupełnienie materiału dowodowego.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że roszczenia powódki nie zasługiwały na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy rozważył poniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia dochodzonych przez powódkę roszczeń, który uznał za zasadny, bowiem powódka najpóźniej o zaistniałej szkodzie w postaci uszkodzenia zwieraczy dowiedziała się podczas badań przeprowadzonego w czerwcu 2006 r.

Sąd Okręgowy przedstawił utrwalony w judykaturze pogląd zgodnie z którym początek biegu trzyletniego terminu przedawnienia określonego w art. 442¹ § 1 k.c., a poprzednio w art. 442 § 1 k.c., należy liczyć od dnia powzięcia przez poszkodowanego wiadomości o samym zaistnieniu szkody, a nie o jej rozmiarach i trwałości następstw (zob. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, zasadę prawną z dnia 11 lutego 1963 r., III PO 6/62, OSNCP 1964, nr 5, poz. 87 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 1971 r., I CR 491/71, OSNCP 1972, nr 5, poz. 95, z dnia 18 września 2002 r., III CKN 597/00, z dnia 27 lutego 2008 r., III CSK 261/07).

Biorąc za początek biegu terminu przedawnienia datę drugiego badania (czerwiec 2006r.) roszczenia powódki przedawniły się w czerwcu 2009 r. Powódka wystąpiła zaś z pozwem dopiero w kwietniu 2014r.

Sąd Okręgowy zauważył, że pomimo podniesionego zarzutu przedawnienia powódka reprezentowana przez fachowego pełnomocnika nie odniosła się do niego.

W ocenie Sądu Okręgowego skorzystanie przez pozwanych z zarzutu przedawnienia roszczenia nie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego – zważywszy na kilkuletnie przekroczenie terminu przedawnienia przez powódkę przy jednoczesnej jej bierności w wyjaśnieniu przyczyn tego opóźnienia. Sąd I instancji przywołał stanowisko Sądu Najwyższego, który wielokrotnie podkreślał wyjątkowość normy art. 5 k.c., wskazując że może być zastosowana tylko po wykazaniu wyjątkowych okoliczności. Dlatego przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody. W szczególności znaczenie ma charakter uszczerbku, jakiego doznał poszkodowany, przyczyna opóźnienia w dochodzeniu roszczenia i czas jego trwania (zob. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2006 r., III CZP 84/05, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 114, uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 1996 r., II PZP 3/96, OSNAPiUS 1997, nr 14, poz. 249, uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1993 r., III CZP 8/93, OSNCP 1993, nr 9, poz. 153 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 kwietnia 1998 r., I CKN 587/97, z dnia 7 czerwca 2000 r., III CKN 522/99, z dnia 27 czerwca 2001 r., II CKN 604/00, OSNC 2002, nr 3, poz. 8, z dnia 8 listopada 2002 r., III CKN 1115/00, z dnia 2 kwietnia 2003 r., I CKN 204/01, z dnia 16 lutego 2006 r., IV CK 380/05, z dnia 20 maja 2009 r., I CSK 386/08, OSNC-ZD 2009, nr D, poz. 109, z dnia 24 września 2009 r., IV CSK 167/09, z dnia 12 lutego 2009 r., III CSK 272/08, z dnia 18 sierpnia 2010 r., II PK 11/10, nie publ, z dnia 25 listopada 2010 r., III CSK 16/10, OSNC-ZD 2011, nr C, poz. 51, z dnia 1 grudnia 2010 r., I CSK 147/10, z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 238/11, i z dnia 14 czerwca 2011 r., I PK 258/10).

Sąd Okręgowy podał, że samo podniesienie zarzutu przedawnienia roszczenia nie może być uznane za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, jest bowiem działaniem zgodnym z prawem, które korzysta z domniemania zgodności z zasadami współzycia społecznego, chyba że zostaną wskazane szczególnie okoliczności obalające to domniemanie (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 listopada 2000 r., II CKN 1354/00).

W rozpoznawanej sprawie – w ocenie Sądu Okręgowego - okoliczności takie nie zostały wykazane. Powódka nie wyjaśniła dlaczego nie wytoczyła powództwa przed upływem terminu przedawnienia. Termin przedawnienia upłynął w czerwcu 2009 r., a powódka dopiero w kwietniu 2014 r. wytoczyła powództwo. Pamiętać też trzeba, że powódka mogła z łatwością doprowadzić do przerwania biegu przedawnienia nie tylko przez wcześniejsze wytoczenie powództwa, lecz także przez zawezwanie do próby ugodowej (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2006 r., III CZP 42/06, OSNC 2007, nr 4, poz. 54, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 238/06, i z dnia 24 lutego 2015 r., II PK 88/14, oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2008 r., II CSK 612/07, i z dnia 17 czerwca 2014 r., V CSK 586/13).

Sąd Okręgowy uznał również, że niezależnie od skutecznie podniesionego zarzutu przedawnienia, powódka nie wykazała również zasady odpowiedzialności pozwanych.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego szpitala jest art. 430 k.c., który stanowi, że ten, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Jak przyjmuje się w doktrynie i orzecznictwie, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, uzyskujące osobowość prawną z chwilą wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego, ponoszą odpowiedzialność deliktową jak każda inna osoba prawna na podstawie art. 415, 416, 429 i 430 k.c. (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 maja 2005 roku, sygn. akt I CK 662/04 opubl. LEX nr 301781; Sąd Apelacyjny w Katowicach z dnia 7 marca 2008 roku, sygn. akt I ACa 910/07, opubl. w Biuletynie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 2008 roku, nr 3 poz. 27).

Sąd I instancji wskazał, że regulacja zawarta w art. 430 k.c. opiera się na konstrukcji odpowiedzialności na zasadzie ryzyka zwierzchnika za podwładnego, czyli za osobę, która przy wykonywaniu powierzonych jej czynności podlega kierownictwu i ma obowiązek stosowania się do wskazówek i wytycznych przełożonego. W obecnym stanie prawnym zarówno w doktrynie, jak i w judykaturze nie ma wątpliwości, iż lekarz – pomimo znacznej samodzielności i niezależności w zakresie czynności diagnozy i terapii – pozostaje podwładnym zakładu leczniczego. Podlega on bowiem ogólnie – organizacyjnemu zwierzchnictwu szpitala i zobowiązany jest stosować się do ustalonych przez zakład reguł dotyczących w szczególności miejsca i czasu wykonywania pracy. Tzw. „wewnętrzna” niezależność lekarza w dziedzinie diagnozy i terapii nie ma natomiast znaczenia. Decydujące znaczenie ma bowiem fakt, iż lekarz zatrudniony w zakładzie leczniczym nie dokonuje czynności leczniczych we własnym interesie i na własny rachunek, lecz w interesie i na rachunek przełożonego (zakładu leczniczego).

W odniesieniu do skierowanego wobec personelu medycznego w pozwanym Szpitalu zarzutu popełnienia błędu w sztuce, Sąd I instancji wskazał, że dokonane ustalenia faktyczne nie potwierdziły zaistnienia wyżej wskazanych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego Szpitala. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego zaistniałe u powódki uszkodzenie zwieraczy jest typowym powikłaniem dla tego typu zabiegów.

Wobec niewykazania przesłanek odpowiedzialności pozwanego szpitala, nie zaistniała również odpowiedzialność ubezpieczyciela.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy oddalił powództwo.

O kosztach postępowania Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. i nie obciążył powódki kosztami procesu. Zgodnie z tym przepisem w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko

część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W ocenie Sądu sytuacja życiowa powódki i jej stan zdrowia uzasadniają zastosowanie tej instytucji.

Od opisanego wyroku apelację złożyła powódka, zaskarżając wyrok w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi powódka zarzuciła:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego art. 5 k.c. poprzez jego niezastosowanie i uznanie za skuteczny zarzutu przedawnienia roszczenia mimo braku sprzeczności z zasadami współzycia społecznego, gdyż błąd lekarski popełniony na powódce w sposób bardzo znaczący zmienił życie osobiste powódki, ograniczył aktywność społeczną i w praktyce wyeliminował powódkę z normalnego życia;
2. naruszenie przepisów prawa procesowego art. 233 § k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz dowolną a nie swobodną ocenę dowodów pozostającą w sprzeczności z doświadczeniem życiowym, polegającą na wadliwej ocenie stanu faktycznego sprawy i uznanie, iż nie doszło do błędu w sztuce lekarskiej, podczas gdy biegły w swojej opinii ustnej wskazał, iż przyczyną przecięcia zwieracza było zbyt intensywne podwiązywanie nitki przez lekarza, a więc jego błąd;
3. naruszenie przepisów prawa materialnego art. 442¹ § 1 k.c. uznając, iż doszło do przedawnienia roszczenia w sytuacji, gdy w niniejszej sprawie zarzut przedawnienia roszczenia należy uznać za sprzeczny z zasadami współzycia społecznego, gdyż powódka z uwagi na swoje wykształcenie, brak wiedzy o możliwości wystąpienia z takim roszczeniem, poczuciem krzywdy i pozostawieniem przez lekarzy specjalistów w osamotnieniu co do naprawy błędu lekarskiego zdecydowała się podjąć działania w listopadzie 2013 roku kierując przedsądowe wezwanie do zapłaty, wystąpiła do Sądu z roszczeniem, żywiąc nadzieję że sprawiedliwości stanie się zadość;
4. naruszenie przepisów prawa materialnego art. 430 k.c. poprzez uznanie, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdził zaistnienia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego szpitala w sytuacji kiedy to biegły podczas ustnej opinii uzupełniającej na rozprawie w dniu 3 lutego 2016 roku stwierdził, że „chirurg, chcąc dobrze i chcąc wyleczyć szybciej powódkę, zbyt szybko podwiązywał gumkę, podczas kiedy trzeba to robić dłużej, natomiast więcej niż 2 miesiące, nawet pół roku. Trzeba cierpliwości przy tym podwiązywaniu. Jeśli się go przetnie zbyt gwałtownie, to nie ma szans aby się zwieracz zagoił. Mam wrażenie, że tutaj u powódki zbyt intensywnie podwiązywano nitkę i zwieracz uległ przecięciu” co świadczy, iż doszło u powódki do błędu w sztuce lekarskiej.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty powódka na podstawie art. 386§ 1 k.p.c. wniosła o uwzględnienie apelacji i zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości, ewentualnie na podstawie art. 386§4 k.p.c. o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Powódka wniosła nadto o zasądzenie od strony przeciwnej kosztów postępowania przed sądem I i II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i uznaje je za swoje, ponieważ znajdują one oparcie w zebranych w sprawie - w granicach aktywności procesowej stron - materiale dowodowym. Wbrew twierdzeniom apelacji ocena materiału dowodowego jest zgodna z regułami zawartymi w art. 233 § 1 k.p.c., nie narusza swobodnej oceny dowodów i Sąd Apelacyjny tę ocenę również podziela. Dowody przedstawione przez strony zostały ocenione przez Sąd pierwszej instancji zgodnie z regułami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego a ich prawidłowa ocena nie dała podstaw do czynienia odmiennych ustaleń niż te, które legły u podstaw prawidłowego rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku. Zaznaczyć wypada, że zwalczanie ustaleń faktycznych sądu i związanej z tym oceny materiału dowodowego może następować tylko poprzez argumenty natury jurydycznej,

wykazanie jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności lub mocy dowodowej bądź niesłusznie im ją przyznając. Jeżeli zaś z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w powiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., sygn. akt II CKN 817/00, OSNC rok 2000, nr 7-8, poz. 139). Nie jest natomiast dostateczne przekonanie o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie przez skarżącego. W judykaturze powszechnie przyjmuje się, że zarzucenie naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów nie może polegać na przedstawieniu przez stronę alternatywnego stanu faktycznego, a tylko na podważeniu podstaw tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. np.: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2001 r., sygn. akt II CKN 588/99, z dnia 2 kwietnia 2003 r., sygn. akt I CKN 160/01, z dnia 15 kwietnia 2004 r., sygn. akt IV CK 274/03, z dnia 29 czerwca 2004 r., sygn. akt II CK 393/03), a tego strona powodowa nie wykazała. Zarzuty powódki nie znajdują potwierdzenia w zebranych w sprawie dowodach. Bardzo wyraźnie podkreślić trzeba, że ocena prawidłowości leczenia powódki wymagała wiadomości specjalnych - w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c. - i prawidłowo Sąd zasięgnął opinii biegłego lekarza specjalisty. Utrwalonym w orzecznictwie sądowym jest, że jeżeli do poczynienia ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości specjalne, sąd nie może dokonywać ich sam, nawet gdyby miał w tej dziedzinie odpowiednie kwalifikacje merytoryczne. Biegły sądowy specjalisty z zakresu chirurgii ogólnej gastroenterolog, proktolog dr R. D. zarówno w opiniach pisemnych, jak również w opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie w dniu 16 marca 2015 roku oraz w dniu 3 lutego 2016 roku jednoznacznie wypowiedział się, że przeprowadzona u powódki w dniu 14 marca 2003 roku operacja była zgodna z zasadami wiedzy lekarskiej, a powstałe powikłanie jest typowym dla tego typu zabiegów. Powikłania operacji przetok okołodbytnicznych w postaci uszkodzenia aparatu zwieraczowego z następowym zaburzeniem jego funkcji stanowią około 40% operowanych przypadków. Biegły opisał metodę leczenia zastosowaną u powódki, podając, że jej istotą jest częściowe wycięcie kanału przetoki poza zwieraczami. Do pozostałego fragmentu kanału przetoki przechodzącego przez zwieracze, zakłada się nitkę chirurgiczną, której zadaniem jest długotrwałe, kilkutygodniowe przecinanie zwieracza, w taki sposób, aby mógł się on zrastać bezpośrednio za przecinającą go nitką. W przypadku powódki najprawdopodobniej ostatecznie doszło do przerwania ciągłości obu zwieraczy, co potwierdziły wykonane po ponad dwóch latach od zabiegu badania diagnostyczne tj. ultrasonografia przez odbytniczą i anorektomanometria. Biegły wyjaśnił, że ocena, czy pozostawiona w trakcie zabiegu warstwa zwieracza będzie wystarczająca do zapewnienia zadowalającej jego funkcji jest subiektywna, prowadzi to do wysokiego odsetka powikłań, tak jak ma to miejsce u powódki. Podał, że leczenie przetoko okołodbytnicznej jest bardzo trudne. Fakt, iż biegły w swojej praktyce nie stosuje nitki tylko gumki, nie jest równoznaczny z uznaniem, że u powódki doszło do błędnego postępowania w procesie leczenia, zwłaszcza, iż biegły konsekwentnie podał, że u powódki najprawdopodobniej do uszkodzenia zwieraczy doszło podczas leczenia pooperacyjnego w wyniku przecięcia nitką, co nie jest wynikiem błędu, ale powikłaniem, które się zdarza (opinia ustana k. 125 oraz k. 181 i opinia pisemna uzupełniająca k. 158-159). Powódka formułując zarzuty apelacji bezpodstawnie pomijała zatem w istocie przedstawione, niekwestionowane w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji, stanowisko biegłego, lub bezpodstawnie wyrывała z kontekstu zdania nadając im inne znaczenie niż przedstawiał to autor opinii. Przykładem tego jest przytoczone przez powódkę zdanie, dotyczące stosowania przez biegłego w tego typu terapii gumek zamiast nici oraz czasu trwania leczenia – u powódki zbyt intensywnie podwiązywano nitkę i zwieracz uległ przecięciu”. Faktem jest, że w opinii zwrócono uwagę na pewne nieprawidłowości w leczeniu, w tym np., że przed zabiegiem nie przeprowadzono u powódki wszystkich badań w tym USG transrektalnego, jednak że uchybienia te nie wiązały się z negatywnymi następstwami w leczeniu powódki. Biegły wypowiedział się również co do czasu podwiązywania nitki, konsekwentnie wskazując, iż taka sytuacja stanowi nie błąd w leczeniu ale powikłanie. Wskazać należy również, że obecna sytuacja zdrowotna powódki w omawianym zakresie nie jest nieodwracalna, gdyż uszkodzony zwieracz można jeszcze naprawić i tym samym poprawić jakość i komfort życia powódki. Istotnym jest również, że ostatecznie powódka reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika nie kwestionowała treści wymienionej opinii.

Podkreślić należy, że podstawą odpowiedzialności cywilnoprawnej jest istnienie adekwatnego związku przyczynowego (art. 361 § 1 k.c.) pomiędzy nieprawidłowościami a szkodą (krzywdą), co - jak już wyżej wskazano - w opinii wykluczono. W tej sytuacji Sąd Okręgowy prawidłowo stwierdził, że powódka nie przedstawiła dowodów, które chociażby z wysokim prawdopodobieństwem wykazywałyby istnienie związku przyczynowego pomiędzy jej problemami zdrowotnymi a nieprawidłowym leczeniem w pozwanym Szpitalu, w związku z czym jej zarzutów i twierdzeń zawartych w apelacji nie sposób traktować inaczej niż jako bezpodstawnej polemiki z prawidłowymi ustaleniami Sądu Okręgowego i trafnym jego rozstrzygnięciem. W tym stanie rzeczy za bezzasadny uznać należy również zarzut dotyczący naruszenia przepisu art. 430 k.c.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo uznał za zasadny podniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia. Faktycznie bowiem w chwili wniesienia pozwu roszczenia powódki były już przedawnione. Powódka w momencie przeprowadzenia badań kontrolnych w grudniu 2005 roku i czerwcu 2006 roku miała pełną świadomość uszkodzenia czynności obu mięśni zwieraczy, a zatem miała pełną świadomość obecnie stawianych zarzutów co do rzekomych nieprawidłowości w procesie jej leczenia. Już w tym momencie posiadała zatem wiedzę zarówno co do zarzucanych pozwanemu nieprawidłowości, stanu zdrowia mającego być rzekomą konsekwencją tych nieprawidłowości, jak i podmiotu odpowiedzialnego za ten stan rzeczy. Podkreślić również należy, że co prawda powódka miała problemy zdrowotne, jednakże nie były one tego rodzaju, że pozbawiały ją możliwości dochodzenia już wcześniej roszczeń zgłoszonych w niniejszej sprawie. Zatem od tego momentu tj. od czerwca 2006 roku należy liczyć rozpoczęcie biegu trzyletniego terminu przedawnienia. W tej sytuacji, skoro powódka pozew wniosła dopiero w dniu 16 kwietnia 2014 roku, to nastąpiło to przeszło cztery lata po upływie terminu przedawnienia. Do oceny czy roszczenie powódki uległo przedawnieniu, na podstawie art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz.U. 2007 r. Nr 80, poz. 538), zastosowanie ma art. 442¹ zd. 1 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. Okoliczności sprawy nie dały podstaw do przyjęcia, aby do zgłoszonych przez powódkę roszczeń zastosowanie miał dłuższy termin przedawnienia, w tym wynikający z art. 442¹ § 2 k.c. termin dwudziestu lat, ponieważ w rozpoznawanej sprawie szkoda powódki nie wynikała ani ze zbrodni, ani z występku. Jeżeli chodzi o spełnienie warunków rozpoczęcia biegu przedawnienia z art. 442¹ § 1 k.c. , to poszkodowany powinien w swoich sprawach zachować się w sposób zapobiegliwy i dołożyć starań o uzyskanie informacji istotnych z punktu widzenia przesłanek odpowiedzialności za doznaną szkodę i rozpoczęcie biegu przedawnienia nie może być uzależnione wyłącznie od tego, kiedy poszkodowany zechce zająć się daną sprawą, jak również, że jeżeli chodzi o dowiedzenie się o szkodzie, to wystarczy powzięcie przez poszkodowanego wiadomości o samym zaistnieniu szkody, a nie informacji na temat jej medycznych aspektów, rozmiarów szkody czy trwałości następstw. Zwrócić należy uwagę na fakt, że - jak wynika ze sposobu sformułowania apelacji - powódka nie kwestionowała, że doszło do przedawnienia jej roszczeń, natomiast uznała, że podniesienie tego zarzutu narusza zasady współżycia społecznego. Skarżąca zarzuciła bowiem zarówno naruszenie przepisu art. 5 k.c. , jak również art. 442¹ § 1 k.c., wskazując, że Sąd I instancji wadliwie uznał, że zarzut przedawnienia podniesiony przez pozwanych nie stanowi nadużycia prawa, gdyż powódka z uwagi na brak wiedzy i brak możliwości wystąpienia z roszczeniem, poczucie krzywdy zdecydowała się podjąć działania dopiero w listopadzie 2013 roku.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w świetle wyżej przedstawionych okoliczności rozpoznawanej sprawy zasadnie Sąd Okręgowy pomimo podniesionego przez pozwanych zarzutu przedawnienia przeprowadził pełne postępowanie dowodowe, ponieważ było to konieczne dla ustalenia czy zarzut przedawnienia nie jest sprzeczny z zasadami współżycia społecznego. Ostatecznie Sąd pierwszej instancji prawidłowo stwierdził, że taka sytuacja nie zachodziła w rozpoznawanej sprawie. Wskazać należy, że zgodnie z art. 117 k.c. z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, roszczenia majątkowe ulegają przedawnieniu. Po upływie terminu przedawnienia ten, przeciwko komu przysługuje roszczenie, może uchylić się od jego zaspokojenia. Roszczenia dochodzone przez powódkę są roszczeniami majątkowymi, a żaden przepis nie przewiduje, aby nie ulegały one przedawnieniu. Skoro wyżej przytoczony przepis tworzy uprawnienie do podniesienia zarzutu przedawnienia, to należy domniemywać, że ten korzysta z tego prawa czyni to zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Jak słusznie wskazał Sąd I instancji,

powołując stanowisko judykatury, podniesienie zarzutu przedawnienia może być uznane za nadużycie prawa zupełnie wyjątkowo. Dotyczy to również roszczeń wynikających z naruszenia tak istotnego dobra jakim jest zdrowie. Z uwagi na jego wyjątkowy charakter ustawodawca przewidział szczególne uregulowanie zawarte w art. 442¹ § 3k.c., zgodnie z którym 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. Ustawodawca nie wyłączył natomiast, jak już wyżej wskazano, przedawnienia takich roszczeń. Aby w danym wypadku można było przyjąć, że podniesienie zarzutu przedawnienia jest nie do pogodzenia z zasadami współżycia społecznego, musi zostać w szczególności wykazane, również w odniesieniu do dochodzenia roszczeń wynikających z nieprawidłowości w leczeniu, że bezczynność wierzyciela była usprawiedliwiona wyjątkowymi okolicznościami, a czas opóźnienia nie jest nadmierny (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 sierpnia 2015 r., sygn. akt II CSK 555/14, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 2 grudnia 2014 r., sygn. akt I ACa 1165/14, oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 29 stycznia 2016 r., sygn. akt I ACa 1105/15). Tymczasem okoliczności sprawy, jak zasadnie przyjął to Sąd Okręgowy, nie dały podstaw do uznania, aby tego rodzaju sytuacja zachodziła w rozpoznawanej sprawie. Przy uwzględnieniu znacznego przekroczenia terminu przedawnienia i wskazanych okoliczności za wyjątkowe okoliczności, w szczególności nie mogło zostać uznane to, że - jak podnosiła powódka - jest ona osobą niewykształconą, nie posiadała wiedzy o możliwości wystąpienia z takim roszczeniem, poczucia osamotnienia i krzywdy wobec pozostawienia przez lekarzy w stanie zdrowia ograniczającym jej aktywność życiową. W istocie okoliczności te sprowadzały się do rzekomego braku wiedzy powódki o przysługujących jej prawach, co nie tylko nie znajdowało potwierdzenia w okolicznościach rozpoznawanej sprawy, ale również samo nie mogło uzasadniać oceny, że pozwani podnosząc zarzut przedawnienia naruszyli zasady współżycia społecznego.

Z wyżej wskazanych przyczyn Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację powódki jako bezzasadną.