

Sygn. akt I ACa 1084/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 kwietnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Wiesława Kuberska (spr.)

Sędziowie: SA Dorota Ochalska - Gola

SA Jacek Pasikowski

Protokolant: sekr. sąd. Iga Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 20 kwietnia 2018 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa K. D.

przeciwko Instytutowi Centrum (...) w Ł. i Wojewódzkiemu (...) w Ł.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powódki i pozwanego Instytutu Centrum (...) w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 15 maja 2017 r. sygn. akt I C 257/13

I. z apelacji pozwanego Instytutu Centrum (...) w Ł. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 i 2 w ten sposób, że oddala powództwo w całości;

II. oddala apelację powódki;

III. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego;

IV. przyznaje i nakazuje wypłacić od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi adwokatowi J. Z. kwotę 3.321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) zł brutto tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce K. D. z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt 1084/17

UZASADNIENIE

K. D. w pozwie z dnia 14 lutego 2013 roku, początkowo skierowanym jedynie przeciwko Instytutowi Centrum (...) w Ł., wniosła o zasądzenia kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, kwoty 3.000 zł z tytułu zaliczki na poczet przyszłych kosztów leczenia oraz ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za szkody mogące powstać w przyszłości. Powódka wskazała jako podstawę swoich roszczeń działania lecznicze pozwanego podjęte wobec niej po porodzie w dniu 17 kwietnia 2011 roku, w szczególności trzykrotne zabiegi łyżeczkowania, które miały miejsce w dniu 17 kwietnia 2011r., 30 kwietnia 2011r. i 6 maja 2011r., a także zabieg histeroskopii z elektroresekcją przeprowadzony w maju 2012r. Instytut Centrum (...) wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zwrot kosztów procesu, kwestionując błąd w działaniach medycznych pracowników strony pozwanej.

Na wniosek powódki postanowieniem z dnia 23 marca 2016r. Sąd a quo wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki (...) imienia M. P. w Ł. w związku z działaniami leczniczymi podjętymi wobec powódki w sierpniu 2013r. Szpital im. (...) w Ł. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zwrot kosztów procesu, także kwestionując błąd w działaniach medycznych podjętych wobec powódki w sierpniu 2013r.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 15 maja 2017r. Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od Instytutu Centrum (...) w Ł. na rzecz K. D. kwotę 15.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 maja 2017 r. do dnia zapłaty (pkt. 1), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt. 2), nie obciążył K. D. kosztami procesu (pkt. 3) oraz przyznał i nakazał wypłacić od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi adw. J. Z. kwotę 6.642 zł tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu (pkt. 4).

(wyrok – k. 536)

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło na podstawie następujących ustaleń faktycznych, które Sąd ad quem akceptuje i uznaje za własne.

W dniu 17 kwietnia 2012r. powódka odbyła poród w Instytucie Centrum (...) w Ł. poprzez cesarskie cięcie z powodu zagrożenia zamartwicy płodu. Operacja przebiegła prawidłowo. Dziecko urodziło się w stanie dobrym o masie 3380 g. Łożysko wydobyto ręcznie. Jamę macicy wyłęczkowano. Łożysko ważyło około 400 g. Pępowina była o długości około 56 cm. Żadnych anomalii płodu nie stwierdzono. Przebieg pooperacyjny był bezgorączkowy, były prawidłowe odchody krwiste, macica zwijała się prawidłowo. Powódkę wypisano ze szpitala w dniu 21 kwietnia 2011r.

Powódka ponownie zgłosiła się do szpitala w dniu 29 kwietnia 2011r. za radą położnej, gdyż była zaniepokojona wydaleniem jakiś tkanek z pochwy i wzmożonym krwawieniem. Podczas badania we wzierniku stwierdzono błoniaste strzępy tkanek, które oddano do badania histopatologicznego. W badaniu USG stwierdzono powiększoną macicę o wymiarach 10 x 8 x 9 cm, jamę poszerzoną i wypłonią zakrzepami krwi. Z uwagi na niejednorodny obraz ultrasonograficzny z jamy macicy, obfity materiał wydalany samoistnie oraz utrzymujące się krwawienie, zdecydowano o ponownej kontroli jamy macicy. W dniu 30 kwietnia 2011r. wykonano ponowne (drugie) łyżeczkowanie uzyskując obfity materiał, który przesłano do badania histopatologicznego. Pacjentce podano antybiotyki A. oraz M.. Pozostawiono powódkę na obserwacji do dnia 2 maja 2011r. Powódce podano także 5 jednostek O. i 5 mililitrów (...).

Jak wynika z dokumentacji lekarskiej, pacjentka nie gorączkowała, macica obkurczyła się, odchody z macicy były w normie. W karcie informacyjnej zapisano powikłania okresu połogowego, stan po cięciu cesarskim, zaburzenia obkurczania się macicy, podejrzenie resztek łożyska w jamie macicy. Wyniki badań laboratoryjnych w normie, leukocytoza 7, (...), (...) 1,89 miligrama na DL. Nie stwierdzono ogólnego stanu zapalnego w połogu. Zalecono dalsze przyjmowanie antybiotyku oraz wizytę kontrolną po 7 dniach. W usuniętym z macicy materiale nie znaleziono elementów trofoblastu.

Ponownie powódka zgłosiła się do szpitala po dwóch dniach od wypisu, tj. w dniu 4 maja 2011r. z powodu dalszego krwawienia i bólów w dole brzucha. W badaniu USG stwierdzono macicę 83 x 68 x 86 mm, jamę poszerzoną do 3 cm, wypełnioną płynem. Bliżej prawego rogu znajdował się fragment mięsisty o rozmiarach 30 na 18 mm. Zapisano w dokumentacji lekarskiej ze znakiem zapytania, że ewentualnie może to być fragment łożyska. Kanał szyjki macicy był zamknięty. W dniu 6 maja 2011r. został wykonany trzeci zabieg łyżeczkowania, po którym powódka nie gorączkowała, a odchody były mierne. K. D. została wypisana do domu w dniu 16 maja 2011r. z zaleceniem przyjmowania leków hormonalnych Estrogen i O., odtwarzających śluzówkę jamy macicy. Laktację zahamowano hormonalnie. W badaniach laboratoryjnych nie stwierdzono istotnych zmian. Nie było wykładnika zapalnego leukocytozy. (...) w badaniu układu krzepnięcia były w normie. Wykluczono zmiany złośliwe jako przyczynę krwawienia w połogu i powolnego kurczenia się macicy. Po zabiegu z 6 maja 2011r. wykonano badanie USG, które wykazało trzon macicy o wymiarach 89 x 59 x 70 mm z echem środkowym szerokości 4 milimetrów bez cech patologicznych.

Z badania posiewu pobranego z kanału szyjki macicy przy przyjęciu powódki do szpitala stwierdzono E. coli patogen alarmowy i S. spp. Są to bakterie najczęściej występujące w zakażeniach szpitalnych. W posiewie pobranym w dniu 23 maja 2011r. drobnoustrojów beztlenowych nie wyhodowano. W dniu wypisu powódki ze szpitala tj., 16 maja 2011r. w badaniu USG trzon macicy 61 x 57 x 78 mm. Jama macicy poszerzona do 3 milimetrów, wypełniona płynem. Szyjka długości 42 milimetry z kanałem zamkniętym. Badanie histopatologiczne materiału z powtórnego zabiegu łyżeczkowania wykazało odchody krwiste z masami nekrotycznymi ropnymi, zapalenie mięśniówki macicy po porodzie, nie było kosmyków łożyska.

Po upływie roku od porodu i zabiegów łyżeczkowania powódka była ponownie hospitalizowana w Centrum (...) w dniach 10 – 11 maja 2012r., celem diagnostyki z powodu wtórnego braku miesiączki od czasu cesarskiego cięcia. W obrazie USG ujawniono trzon macicy prawidłowej wielkości, mięśniówka była jednorodna, echo endometrium o równym przebiegu 4 mm, jajniki bez zmian. Wykonano histeroskopię z elektroresekcją endometrium, pobrano materiał do badań histopatologicznych. Zalecono badanie (...) w celu oceny drożności jajowodów.

Postępowanie lekarzy w Centrum (...) było prawidłowe. Hospitalizacja, antybiotykoterapia, kontrola jamy macicy z badaniem histopatologicznym wyskrobiny oraz łyżeczkowanie było u powódki konieczne i doprowadziło do usunięcia doczesnej inwolucji macicy. Zabieg łyżeczkowania dokonywany jest bez kontroli wzroku. Jego skutkiem, zwłaszcza jeżeli jest powtarzany nie długo po cesarskim cięciu, może być usunięcie całej śluzówki nawet z częścią mięśniówki i to może prowadzić do zrośnięcia się ścian jamy i wtórnego braku miesiączki pochodzenia macicznego, co nastąpiło u powódki.

Już po wytoczeniu powództwa w 2013r., czyli rok po drugiej hospitalizacji w Centrum (...), powódka była hospitalizowana w szpitalu im. M. P., miało to miejsce od 20 do 22 sierpnia 2013r., także z powodu wtórnego braku miesiączki. W czasie tego pobytu wykonano u powódki histeroskopię diagnostyczną, która uwidoczniała liczne zrosty pomiędzy przednią a tylną ścianą macicy. Jak wynika z dokumentacji liczne zrosty przecięto, nie uwidoczniło ujść wewnętrznych jajowodów. Według zapisu dokumentacji jamę macicy wyłyżeczkowano, co jednak nie oznaczało typowego łyżeczkowania jakiego dokonuje się po porodzie, ale użycie do przecinania zrostów łyżki chirurgicznej, ponieważ zrosty były zbyt masywne, aby możliwe było ich usunięcie poprzez tak zwane mikro nożyczki. Powódka została wypisana do domu z zaleceniem dalszego leczenia u lekarza prowadzącego.

Łyżeczkowanie przeprowadza się przy krwawieniu z jamy macicy, żeby doprowadzić do skurczu i opróżnić ją z tego, co jest w środku. Mogą to być skrzepy, resztki łożyska lub resztki błony. Czas obkurczania macicy zależy od jej budowy. Zwykle przy cięciu cesarskim trwa dłużej. Połóg trwa około 6 tygodni i w tym czasie macica kurczy się do normalnej wielkości. Powódka zgłosiła się ponownie do szpitala po porodzie z uwagi na wydalanie jakichś tkanek z pochwy. Prawdopodobnie były to błony płodowe. Wykonana wówczas kontrola jamy macicy i łyżeczkowanie były działaniami prawidłowymi. Po pierwszym zabiegu łyżeczkowania 17 kwietnia 2011r. pacjentka nie otrzymała antybiotyku, ale po drugim zabiegu antybiotyk został podany. Wówczas nie było gorączki ani stanu zapalnego. Po trzecim zabiegu łyżeczkowania nie stwierdzono błon płodowych ani łożyska. łyżeczkowania powtarzające się w krótkim czasie mogą prowadzić do stanu zapalnego śluzówki i powstania zrostów. W przypadku powódki wszystkie trzy łyżeczkowania były jednak konieczne, bo pacjentka krwawiła. Drugie łyżeczkowanie wynikało z nieobkurczania się macicy. Jest to niebezpieczna, ale jedyna metoda. Wykonanie trzykrotnego łyżeczkowania uratowało powódce macicę. Jeżeli są zaburzenia w obkurczeniu macicy, to pacjentka powinna otrzymać lek wspomagający obkurczanie, co mogłoby doprowadzić do samoistnego wydalania skrzepów krwi, jednak nie ma pewności, że podanie takich leków powódce zapobiegłoby trzeciemu łyżeczkowaniu macicy.

Można było rozważyć założenie powódce – po trzecim zabiegu łyżeczkowania lub histeroskopii wykonanej w 2012r. – spirali. Zrosty, które powstały u powódki powstają ze stanu zapalnego. Ponieważ zeszkrobanie śluzówki powoduje zarastanie się macicy. Założenie spirali może zapobiec zrostom, ale nie jest to standard w postępowaniu w takim przypadku, ponieważ ciało obce z jednej strony może zapobiegać zrostom, ale z drugiej powoduje ryzyko zakażenia.

Zrosty są wynikiem powikłań, które mogą się zdarzyć. To są powikłania nie samego cięcia cesarskiego, ale powikłania po cięciu.

E. endometrium w maju 2012r. miała na celu wywołanie miesiączki, to był zabieg prawidłowy. Po nim odbyło się prawidłowo łyżeczkowanie, żeby usunąć reszki usuniętej tkanki. W 2012r. usunięto tkanki ze zrostów. Natomiast w 2013r. w szpitalu (...). P. miało miejsce jedynie przecięcie zrostów, po którym się nie łyżeczkuje.

Sąd pierwszej instancji poczynił powyższe ustalenia faktyczne na podstawie trzech opinii biegłych sądowych ginekologów, które były zgodne co do tego, że decyzja o łyżeczkowaniu podjęta w Centrum (...) po cesarskim cięciu była prawidłowa z uwagi na podejrzenie, że mogło dojść do zrośnięcia części łożyska lub nieoddzielenia się wszystkich błon płodowych. Brak w dokumentacji medycznej protokołu z oględzin łożyska nie może być uznany za błąd w sztuce, skoro oglądanie łożyska jest działaniem standardowym, a w razie jakichkolwiek wątpliwości łyżeczkowanie należało przeprowadzić. Jest to zabieg trudny i może nawet prowadzić do przebiccia macicy. Pozostanie w macicy resztek błon stanowi powikłanie prowadzące do stanu zapalnego jamy macicy i zaburzeń obkurczania. Czasem wydalanie resztek jest samoistne, czasem niezbędne jest łyżeczkowanie. Wszyscy biegli zgodnie ocenili, że kolejne łyżeczkowania nie mogą świadczyć o błędach, co do wcześniej wykonywanych zabiegów i powtarzanie zabiegu łyżeczkowania wynikało ze stanu powódki, a nie z tego, że nieprawidłowo wykonano wcześniejsze łyżeczkowanie.

Natomiast różnice, które wystąpiły pomiędzy stanowiskami biegłych dotyczyły przede wszystkim działań medycznych przeprowadzonych już w 2013r. w Szpitalu im. (...). Biegły sądowy M. K. (1) ocenił je jako nieprawidłowe w zakresie zabiegu łyżeczkowania. Jak jednak wyjaśniono zeznaniami świadków lekarzy J. S. i T. W., łyżeczkowanie w takim rozumieniu jak odebrał je biegły K. nie było w ogóle wykonywane, a jedynie w trakcie histeroskopii w sierpniu 2013r. użyto łyżki do przecięcia zrostu, co było działaniem jak najbardziej prawidłowym i nie wpływało negatywnie na stan zdrowia powódki. Zatem w tym zakresie opinię biegłego M. K. zdaniem Sądu Okręgowego należało zatem odrzucić, co również przesądziło o braku odpowiedzialności po stronie pozwanego Szpitala im. (...).

Kolejna rozbieżność pomiędzy opiniami biegłych sądowych dotyczyła rokowań co do możliwości zajścia przez powódkę w ciążę. Sąd a quo w tym zakresie zaakceptował opinię biegłego M. S., gdyż po pierwsze została wykonana najpóźniej, a więc jest najbardziej aktualna, po drugie potwierdza ona stanowiska lekarzy, którzy w 2012r. i 2013r. podejmowali nieudane próby usunięcia skutków powikłań w połogu w postaci zrostów macicy i wtórnego braku miesiączki u powódki. W ocenie Sądu pierwszej instancji nie ma zatem podstaw do uznania, że aktualny stan zdrowia powódki pozostawia jakiegokolwiek wątpliwości, co do tego, że w przyszłości nie będzie ona mogła zajść w ciążę.

Natomiast Sąd Okręgowy nie stwierdził znaczących rozbieżności w opiniach biegłych, co do oceny niezastosowania u powódki wkładki domacicznej po trzecim łyżeczkowaniu, ewentualnie po usunięciu zrostów w 2012r. Chociaż, bowiem biegli różnie wypowiedzieli się, co do tego, jaką decyzję leczniczą podjęliby w swoich ośrodkach, wszyscy jednak zgodnie przyznawali, że skuteczność tej metody nie jest potwierdzona wynikami badań i w wielu ośrodkach metody tej w ogóle się nie stosuje. Nie można też stwierdzić, czy w przypadku powódki okazałaby się skuteczna. Zaniechanie zastosowania wobec powódki tej metody nie może być zatem uznane za błąd w sztuce lekarskiej, czy sprzeczność z obowiązującymi standardami.

Sąd a quo uznał natomiast, że działaniem sprzecznym ze standardem było nie podanie powódce leków obkurczających macicę. Według biegłego M. S. należało podać powódce po kolei O., M., Prostaglandynę oraz P.. Co do trzech pierwszych leków biegły wprost się nie wypowiedział, że ich nie podano, natomiast wskazał wprost, że nie podano leku P.. Wyjaśnił jednak w ustnej opinii uzupełniającej, że jest to lek dość drogi, nie wiadomo, czy w kwietniu w 2011r. był dostępny w Instytucie Centrum (...).

W świetle powyższych ustaleń faktycznych Sąd a quo wskazał, że powództwo jest zasadne jedynie w niewielkiej części.

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe, a w szczególności opinie biegłych lekarzy ginekologów – aż trzy – w dużej części zgodne, nie potwierdziły uchybień żadnego z pozwanych podmiotów w zastosowanym u powódki leczeniu, które choćby z przeważającym prawdopodobieństwem mogłyby pozostawać w związku przyczynowym z

aktualnym stanem zdrowia powódki. W szczególności w żadnej z opinii nie wykazano, aby popełniono błąd w zakresie nienależytego obejrzenia łożyska po porodzie oraz błędnie podjęto decyzję o kolejnych trzykrotnych zabiegach łyżeczkowania lub też, że któryś z tych zabiegów wykonano nieprawidłowo, choć są to zabiegi ryzykowne łączące się z niebezpieczeństwem przebicia macicy. Do tego przebicia nie doszło, bez znaczenia jest zatem, czy zabiegi te wykonywali rezydenci, czy bardziej doświadczeni lekarze. No przy czym, jak zostało wyjaśnione już po zamknięciu rozprawy, tylko zabieg z dnia 30 kwietnia 2011r. wykonywał rezydent, ale pod kontrolą lekarza już z większym doświadczeniem. Bez względu na to, czy zabieg wykonuje rezydent, czy lekarz już z pełną specjalizacją zawsze zabieg tego typu wykonywany jest bez kontroli wzroku i nie ma możliwości ustalenia, czy wszystkie niepożądane tkanki zostały usunięte. Prawidłowa była hospitalizacja powódki i postępowanie przy okazji każdego z łyżeczkowań, pobranie materiału i wykonanie badań histopatologicznych pobranego materiału oraz podanie powódce od drugiego łyżeczkowania antybiotyku, żeby zapobiegać stanowi zapalnemu.

Pobocznym efektem łyżeczkowania, mającego na celu usunięcie z macicy resztek błon płodowych i ewentualnego, wrośniętego łożyska było jednak usunięcie dużej części śluzówki i mięśniówki i w efekcie masywne zrosty wewnątrzmaciczne zasłaniające ujście jajowodów oraz uniemożliwiająca zagnieżdżenie się w macicy zarodka, a w dalszej konsekwencji bezpłodność powódki. Jednakże te negatywne konsekwencje nie wynikają z zawinionych przez lekarzy błędów w sztuce, ale są następstwem mogących wystąpić powikłań. Również kolejna hospitalizacja powódki w maju 2012r. w Centrum (...) i w sierpniu 2013r. w Szpitalu im. (...) były jedynie próbą naprawy powikłań powstałych podczas porodu i położu w 2011r. Postępowanie w obu placówkach, zarówno diagnostyczne, jak i terapeutyczne było zgodne ze współczesną wiedzą medyczną. Powikłanie, jakiego doznała powódka nie wynika z błędów lekarskich, ale stanowi splot nieszczęśliwych zdarzeń medycznych. Dzięki działaniom terapeutycznym w Centrum (...) w Ł. udało się zatamować krwawienie, a także zachować macicę. Rokowania, co do życia i zdrowia powódki są dobre, jednak rokowania co do płodności na przyszłość niewielkie.

Z tych przyczyn powództwo oparte o art. 445 k.c. i art. 444 k.c. podlegało oddaleniu.

Jednakże Sąd Okręgowy wskazał, że nie jest związany podstawą prawną żądania a jedynie jego podstawą faktyczną. Jak wynika zaś z opinii i to zarówno z opinii biegłej sądowej A. L. jak i z opinii biegłego sądowego M. S. w momencie stwierdzenia u powódki problemów z obkurczeniem macicy nie podano jej wystarczających leków wspomagających takie obkurczanie, w tym leku P.. Oboje biegli uznali, że nie podanie powódce wystarczających leków obkurczających macicę było działaniem nieprawidłowym i niezgodnym z zasadami i przyjętymi standardami leczenia.

Dalej, Sąd a quo zwrócił uwagę, że być może obkurczając się samoistnie macica wydaliby skrzepy krwi, nie ma jednak pewności, że podanie takich leków zapobiegłoby trzeciemu łyżeczkowaniu i zapobiegłoby dalszym negatywnym konsekwencjom. Stąd ten błąd w sztuce nie może być uznany za skutkującym odpowiedzialnością pozwanego Centrum (...) z art. 445 k.c. Jednak wskazane zaniechanie, choć – co podniósł sam Sąd pierwszej instancji – nie można ustalić jego związku przyczynowego z aktualnym stanem powódki, może być uznane za zawinione naruszenie praw pacjenta w rozumieniu art. 19 pkt. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki medycznej, w brzmieniu obowiązującym w 2011r.

Zgodnie z tym przepisem pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń. Zgodnie zaś z artykułem 19A tej samej ustawy, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta, o których mowa w art. 18 ust. 2 i 3 pkt 1 oraz w art. 19 ust. 1 pkt. 1 i 4 oraz w ust. 3, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie artykułu 448 k.c.

W przypadku powódki, w ocenie Sądu spełnione są przesłanki do przyznania jej zadośćuczynienia z powołanej podstawy prawnej. Nie zrobiono bowiem wszystkiego, aby zapobiec możliwym negatywnym powikłaniom po położu, pomimo że stwierdzono problem z obkurczaniem macicy, nie podano jej leków, które to obkurczanie macicy by przyspieszyło i być może mogło mieć pozytywny wpływ na dalszy rozwój wypadków. Rozmiar krzywdy powódki nie

może być jednak oceniany analogicznie, jak w przypadku wywołania uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, bo ta okoliczność w sprawie nie została wykazana. Z tego względu Sąd pierwszej instancji ograniczył wysokość przyznanego powódce zadośćuczynienia do kwoty 15.000 zł, która z punktu widzenia powódki jest symboliczna, ma jednak realny wymiar finansowy.

O kosztach procesu Sąd a quo rozstrzygnął na zasadzie art. 102 k.p.c. Powódka wygrała spór jedynie w niewielkiej części i tylko co do jednego z pozwanych, jednakże mając na uwadze sytuację materialną oraz życiową powódki, a także charakter sprawy, Sąd Okręgowy nie obciążył powódki kosztami procesu.

Ponadto Sąd Okręgowy przyznał pełnomocnikowi powódki z urzędu koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce, stosując 150% stawki odpowiadającej wartości przedmiotu sporu, jaka obowiązywała w dacie wytoczenia powództwa powiększonej o 23% VAT.

(ustne uzasadnienie wyroku wraz z transkrypcją – k. 537 i k. 539 – 545)

Powyższy wyrok został zaskarżony przez powódkę i Instytut Centrum (...).

(...) zaskarżył wyrok w części uwzględniającej powództwo, tj. w zakresie pkt. 1 wyroku, formułując następujące zarzuty apelacyjne:

I. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj.:

- art. 316 § 1 zd. 1 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy i oparcie rozstrzygnięcia na podstawie prawnej nieobowiązującej w dacie wyrokowania, w sytuacji w której, stanowiące podstawę orzeczenia w sprawie przepisy Rozdziału 1A ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, zostały uchylone ustawą z dnia 24 kwietnia 2009 r. – przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. Nr 76, poz. 641), która weszła w życie 5 czerwca 2009 r, zaś przepisy przejściowe nie przewidywały dalszego ich stosowania, wskutek czego Sąd pierwszej instancji wydał orzeczenie na podstawie stanu rzeczy nieistniejącego w chwili zamknięcia rozprawy;

- art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem odpowiednich przepisów i wskazanie w uzasadnieniu wyroku za podstawę prawną wyroku przepisów nieobowiązujących w dniu zamknięcia rozprawy, w sytuacji w której Sąd zobowiązany był do wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa oraz wyjaśnienia dlaczego powołane przepisy mają zastosowanie w sprawie i w jaki sposób wpływają one na rozstrzygnięcie w sprawie, w konsekwencji czego niemożliwa jest kontrola instancyjna prawidłowości ustaleń Sądu;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozważenie całokształtu materiału dowodowego i dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny i wybiórczy, skutkujący błędnym przyjęciem, iż podczas zabiegu łyżeczkowania, który miał miejsce w dniu 30 kwietnia 2011r. personel medyczny pozwanego nie podjął wszystkich możliwych czynności w celu zapobieżenia powikłaniom po położeniu, w szczególności pomimo stwierdzenia problemów z obkurczaniem macicy, lekarze nie podali leków przyspieszających obkurczanie macicy, w sytuacji w której z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności z dokumentacji medycznej powódki w sposób jednoznaczny wynika, że w dniu 30 kwietnia 2011 r. otrzymała ona O., tj. lek powodujący obkurczenie macicy (zapis w Indywidualnej Karcie Zleceń Lekarskich – Leki z okresu 29.04-1.05.2011r. – 5 jednostek O.), a prawidłowa ocena materiału dowodowego zebranego w sprawie powinna skutkować ustaleniem, iż pozwany podjął wszelkie niezbędne czynności medyczne dostępnymi mu środkami i metodami;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 19a ust. 1 w zw. z art 19 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tj. (Dz.U. Nr 14, poz. 89) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, a w konsekwencji przyjęcie odpowiedzialności pozwanego i

przyznanie powódce zadośćuczynienie z tytułu zawinionego naruszenia praw pacjenta, w sytuacji, w której Rozdział 1A ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, został uchylony ustawą z dnia 24 kwietnia 2009 r. – przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. Nr 76, poz. 641), która weszła w życie 5 czerwca 2009 r., a zatem przepisy art. 19a ust. 1 oraz art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nie obowiązywały w dacie wyrokowania, wskutek czego nie mogą one stanowić podstawy prawnej orzeczenia w sprawie;

- art 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 125) poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że personel medyczny pozwanego nie podjął wszelkich możliwych czynności w celu zapobieżenia powikłaniom po zabiegu, podczas gdy lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, a dostępność tę należy rozpatrywać w różnych aspektach, w tym w szczególności w znaczeniu fizycznego dostępu do określonych produktów leczniczych oraz metod leczenia, w sytuacji w której personel medyczny pozwanego wykonał wszelkie niezbędne czynności medyczne i zastosował dostępne mu środki, tj. podał działającą obkurczającą O., zaś lek P. nie był stosowany ani dostępny w placówce pozwanego w dacie hospitalizacji powódki, w konsekwencji czego należało ustalić, iż postępowanie pozwanego było prawidłowe i wyczerpało wszelkie możliwe i dostępne mu środki i metody leczenia.

W konkluzji skarżący Instytut wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego, ewentualnie na wypadek uznania przez Sąd, Apelacyjny, że nie zachodzi podstawa do uchylenia zaskarżonego wyroku, wnosząc wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego Instytutu Centrum (...) kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

(apelacja (...) k. 557 – 565)

Powódka zaskarżyła wyrok w zakresie pkt. 2 oddalającego powództwo, jak się wydaje jedynie w stosunku do (...), zarzucając orzeczeniu:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego które miało wpływ wynik sprawy tj.:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez oparcie ustaleń faktycznych w tej sprawie i uznanie, iż uszczerbek na zdrowiu powódki nie był wynikiem błędu w sztuce medycznej, w oparciu o opinie biegłych, które pozostawały ze sobą w sprzeczności, były niespójne i niepełne, a także wewnętrznie sprzeczne, natomiast opinia sądowa biegłego sądowego prof. M. S. (2) nie była bezstronna;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

-przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na ocenie dowodów w sposób dowolny i niewszechstronny przez brak właściwej kontroli dowodu z opinii biegłych i ograniczenie się do bezkrytycznego przyjęcia wniosków opinii biegłych pomimo tego, że opinie te są ze sobą w sprzeczności, były niespójne i niepełne, a także wewnętrznie sprzeczne, natomiast opinia sądowa biegłego sądowego prof. M. S. (2) nie była bezstronna;

- **niewzięcia pod uwagę, że personel medyczny Instytutu Centrum (...) dopuścił się szeregu nieprawidłowości w postaci w szczególności braku dokonania oględzin łożyska po przeprowadzeniu cesarskiego cięcia, przeprowadzenia łyżeczkowania przez osobę niedoświadczoną, co spowodowało kolejne krwawienie i łyżeczkowanie, wypuszczenie powódki ze szpitala po każdym łyżeczkowaniu pomimo, że macica nie była domknięta, co wiązało się z wysokim prawdopodobieństwem kolejnego krwawienia, nie podanie leku P., który ma na celu doprowadzenie do obkurczenia macicy, niezłożenie kształtki**

domacicznej zapobiegającej powstawaniu zrostów, które to zaniedbania doprowadziły do kilku łyżeczkowań macicy powódki, powstania zrostów powodujących brak możliwości urodzenia dziecka przez K. D.;

- art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i art. 278 k.p.c. oraz 232 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego powódki o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii pomimo, że opinia główna i uzupełniająca biegłego sądowego prof. M. S. (2) były ze sobą sprzeczne, nielogiczne, a ponadto biegły sądowy nie odpowiadał na pytania pełnomocnika powódki;

II. naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niezastosowanie, w szczególności art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 § 1 k.c. przez przyjęcie, iż pozwany Instytut Centrum (...) nie ponosi odpowiedzialności za spowodowanie u powódki znacznego pogorszenie stanu zdrowia oraz utraty płodności, podczas gdy z zebranego materiału dowodowego w sposób jednoznaczny wynika, iż wskutek uchybień personelu medycznego pozwanego szpitala Instytutu Centrum (...) powódka nie będzie mogła mieć dziecka.

W konsekwencji powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie 2 poprzez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie kosztów zastępstwa adwokackiego udzielonego z urzędu według norm przepisanych, które nie zostały one uiszczone ani w całości, ani w części, ewentualnie wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Łodzi.

(apelacja powódki – k. 585 – 592)

Strony wzajemnie wniosły o oddalenie apelacji przeciwnika procesowego.

(odpowiedzi na apelacje – k. 601 – 604 i 606 – 608)

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Zarzuty apelacji Instytutu Centrum (...) okazały się trafne i ta apelacja podlegała uwzględnieniu w całości na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. poprzez zmianę wyroku i oddalenie powództwa w całości. Natomiast zarzuty apelacji strony powodowej były bezzasadne i ta apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

W pierwszej kolejności trzeba stwierdzić, że Sąd ad quem podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w uchwale z dnia 31 stycznia 2008 r. w sprawie III CZP 49/07 (OSNC 2008/6/55), że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiąza go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. W związku z tym dla postępowania apelacyjnego znaczenie wiążące mają tylko takie uchybienia prawu procesowemu, które zostały przedstawione w apelacji i nie są wyłączone spod kontroli sądu odwoławczego na podstawie przepisu szczególnego. Podstawowym założeniem postępowania apelacyjnego jest bowiem dążenie do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia, opartego na materiale zebranym przez sąd pierwszej instancji i sąd odwoławczy, który musi samodzielnie ocenić całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego z uwzględnieniem faktów z zakresu notoryjności powszechnej i urzędowej, faktów przyznanych lub niezaprzeczonych, a także domniemań prawnych. Merytoryczny charakter postępowania apelacyjnego sprawia, że sąd drugiej instancji zmierza do naprawienia błędów popełnionych przez sąd pierwszej instancji; w tym znaczeniu postępowanie apelacyjne jest przedłużeniem postępowania przeprowadzonego przed sądem pierwszej instancji.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zasadnej apelacji strony pozwanej, Sąd drugiej instancji – zgodnie z chronologią zarzutów apelacyjnych – zacznie rozważania od ustosunkowania się do treści zarzutów naruszenia prawa procesowego, gdyż tylko te decydują o trafności lub braku trafności poczynionych ustaleń faktycznych, a te z kolei determinują zastosowanie prawa materialnego. W ramach tychże zarzutów naruszenia prawa procesowego należy dać prymat zarzutowi naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., który okazał się trafny w tym sensie, że Sąd a quo, co prawda

poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, ale przy subsumpcji stanu faktycznego pod normę prawa materialnego z niezrozumiałych przyczyn odrzucił własne ustalenia faktyczne.

Musi być poza sporem, że Sąd pierwszej instancji – z powołaniem się na dokumentację lekarską – ustalił, iż w dniu 30 kwietnia 2011r. wykonano ponowne (drugie) łyżeczkowanie uzyskując obfity materiał, który przesłano do badania histopatologicznego i tego dnia podano powódce antybiotyki A. oraz M.. Pozostawiono powódkę na obserwacji do dnia 2 maja 2011r. Powódce podano także 5 jednostek O. i 5 mililitrów (...). Ponadto Sąd Okręgowy ustalił również, że w przypadku zaburzeń w obkurczeniu macicy, pacjentka powinna otrzymać lek wspomagający obkurczanie, co może doprowadzić do samoistnego wydalenia skrzepów krwi, jednak nie ma pewności, że podanie takich leków powódce zapobiegłoby trzeciemu łyżeczkowaniu macicy. Jednakże dalej, dokonując oceny jurydycznej stanu faktycznego sprawy, jak słusznie się zarzuca w apelacji strony pozwanej, Sąd pierwszej instancji zupełnie pominął te ustalenia i skonstatował, że nie zrobiono bowiem wszystkiego, aby zapobiec możliwym negatywnym powikłaniom po położu, pomimo że stwierdzono problem z obkurczaniem macicy, nie podano leków, które to obkurczanie macicy by przyspieszyło i być może mogło mieć wpływ na dalszy rozwój wypadków. Ten pogląd pozostaje w jawnej sprzeczności z ustaleniami faktycznymi i oczywiście z dowodami zebranymi w sprawie. Ze złożonej przez pozwanego dokumentacji medycznej wynika bowiem, że po odnotowaniu problemów z obkurczaniem macicy, powódce podano O., tj. lek stymulujący skurcze macicy, co wprost zostało wskazane w Indywidualnej Karcie Zleceń Lekarskich, dotyczącej leków podawanych powódce w okresie od dnia 29 kwietnia do dnia 1 maja 2011r. Zgodnie z adnotacją w dokumentacji, w dniu 30 kwietnia 2011r. o godz. 13:30, tj. podczas wykonywania zabiegu łyżeczkowania, powódce podano 5 jednostek O.. Tych zapisów z dokumentacji nie zakwestionował żaden biegły sądowy ginekolog.

Niezależnie od tego, jak wynika z opinii biegłych sądowych, i co także Sąd Okręgowy ustalił, a nawet ujął w rozważaniach prawnych, nie istnieje żadna pewność, że podanie innego leku niż O., zapobiegłoby trzeciemu łyżeczkowaniu i zapobiegłoby dalszym negatywnym konsekwencjom. Mało tego, sam Sąd pierwszej instancji wskazał, że nie można ustalić związku przyczynowego z nie podaniem P. a aktualnym stanem powódki. A zatem nie można było – logicznie rzecz ujmując – dojść do wniosku, że personel medyczny pozwanego Instytutu nie podjął wszelkich niezbędnych czynności w celu zapobieżenia powikłaniom po zabiegu cesarskiego cięcia.

Trafnie również zarzuca się Sądowi a quo, że nie wziął pod uwagę opinii biegłych sądowych, którzy wskazywali, że P., był w owym czasie lekiem drogim i mógł być niedostępny w pozwanym Instytucie. Personel medyczny pozwanego w reakcji na odnotowane problemy z obkurczaniem macicy, zastosował lek o tożsamym stymulującym obkurczanie macicy działaniu, tj. O.. W świetle powyższego, stwierdzić należy, iż postępowanie lekarzy było prawidłowe, zgodne z aktualną wiedzą medyczną oraz wyczerpało wszelkie dostępne, a zarazem adekwatne środki i metody.

Zasadny jest również zarzut naruszenia art. 316 § 1 zd. 1 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy i oparcie rozstrzygnięcia na podstawie prawnej nieobowiązującej w dacie wyrokowania.

Natomiast bezzasadny jest zarzut art. 328 § 2 k.p.c. o tyle, o ile wskazuje na niemożliwość dokonania kontroli instancyjnej zaskarżonego wyroku. W ocenie Sądu Apelacyjnego taka kontrola jest możliwa i dlatego orzeczenie podlegało zmianie merytorycznej. Choć trzeba podzielić zapatrywanie tego skarżącego, że Sąd a quo był zobowiązany do wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa oraz wyjaśnienia dlaczego powołane przepisy mają zastosowanie w sprawie, ale tego nie uczynił. Zupełnie niezrozumiałe i wewnętrznie sprzeczne jest uznanie, że błąd polegający na nie podaniu P. nie może być uznany za skutkujący odpowiedzialnością pozwanego Centrum (...) z art. 445 k.c., ale narusza (bez względu na obowiązywanie aktu prawnego) w sposób zawiniony prawa pacjenta w rozumieniu art. 19 pkt. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki medycznej. Z tego (uchylonego) przepisu wynikało, że pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń. Nie zostało wyjaśnione, dlaczego podanie innego – stosowanego w pozwanym Instytucie – środka obkurczającego macicę, naruszało powołany art. 19 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r.

W konsekwencji należy uznać za zasadne zgłoszone zarzuty naruszenia prawa materialnego. A ponadto w ocenie Sądu drugiej instancji orzeczenie naruszało również art. 361 § 1 k.c., dotyczący związku przyczynowego, gdyż nie zostało nawet uprawdopodobnione, aby nie podanie P. wywołało negatywny skutek dla zdrowia powódki. W ustalonym stanie faktycznym brak jest możliwości zastosowania jakiegokolwiek skonkretyzowanej normy prawa materialnego, która pozwoliłaby uwzględnić powództwo, choćby w części. Z tego względu należało zmienić zaskarżony wyrok w pkt. 1 i 2 w ten sposób, że oddalić powództwo w całości.

Przechodząc do apelacji strony powodowej trzeba wskazać, że bezzasadne są zarzuty tej apelacji naruszenia prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ad quem pragnie podnieść, że zarzuty te zostały sformułowane z uchybieniem podstawowym zasadom konstrukcji zarzutów apelacyjnych i już tylko z tej przyczyny nie mogą odnieść zamierzonego skutku. Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu, określenie, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając, względnie stwierdzenie, iż rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Inaczej rzecz ujmując, w celu wykazania naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., strona nie może jedynie ograniczyć się do przytoczenia treści przepisów, lecz musi wykazać, jakich dowodów sąd nie ocenił lub które ocenił wadliwie, jakie fakty pominął i jaki wpływ pominięcia faktów czy dowodów miało na treść orzeczenia. Tylko ocena rażąco błędna lub oczywiście sprzeczna z treścią materiału dowodowego, nieodpowiadająca zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, może czynić usprawiedliwionym zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Przedmiotowe zarzuty tych kryteriów nie spełniają.

Sprawa niewątpliwie wymagała dowodu z wiadomości specjalnych. Sąd pierwszej instancji sięgnął do opinii trzech biegłych sądowych. Opinie te nie były ze sobą sprzeczne w zasadniczej ocenie, a zatem postawienie ogólnikowego zarzutu, że Sąd a quo naruszył art. 233 § 1 k.p.c. poprzez oparcie ustaleń faktycznych w tej sprawie i uznanie, iż uszczerbek na zdrowiu powódki nie był wynikiem błędu w sztuce medycznej, w oparciu o opinie biegłych, które pozostawały ze sobą w sprzeczności, były niespójne i niepełne, a także wewnętrznie sprzeczne, jest nadużyciem. Podobnie należy odnieść się do – niczym nieuprawdopodobnionej – sugestii pełnomocnika powódki, że opinia biegłego sądowego prof. M. S. (2) nie była bezstronna. Ten zarzut został z niezrozumiałych względów, w prawie identycznej formie, dwukrotnie powtórzony w skardze apelacyjnej strony powodowej.

Natomiast dalszy zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewzięcia pod uwagę, że personel medyczny Instytutu Centrum (...) dopuścił się szeregu nieprawidłowości w postaci w szczególności braku dokonania oględzin łożyska po przeprowadzeniu cesarskiego cięcia, przeprowadzenia łyżeczkowania przez osobę niedoświadczoną, co spowodowało kolejne krwawienie i łyżeczkowanie, wypuszczenie powódki ze szpitala po każdym łyżeczkowaniu pomimo, że macica nie była domknięta, co wiązało się z wysokim prawdopodobieństwem kolejnego krwawienia, nie podanie leku P., który ma na celu doprowadzenie do obkurczenia macicy, niezłożenie kształtki domacicznej zapobiegającej powstawaniu zrostów; jest jedynie przedstawieniem własnej, zupełnie dowolnej wizji sprawy, abstrahującej od materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie.

Odnosząc się do ostatniego zarzutu naruszenia prawa procesowego, związanego z art. 278 k.p.c., trzeba przede wszystkim wstępnie zaznaczyć, że dowód z opinii biegłego sądowego jest jedynie sposobem oceny materiału procesowego zaoferowanego przez strony, który wymaga wiedzy specjalnej, natomiast nie może sam w sobie tworzyć od początku takiego materiału procesowego. Inaczej rzecz ujmując, strona, na której spoczywa ciężar dowodu w rozumieniu art. 6 k.c. musi najpierw skonkretyzować okoliczności faktyczne, następnie, co najmniej je uprawdopodobnić lub udowodnić i dopiero można uznać za konieczne sięgnięcie do dowodu z opinii biegłego sądowego. Jak trafnie wskazał Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z 12 września 2017 r. w sprawie III AUa 956/16 (Lex nr 2379137), do dowodu z opinii biegłego należy sięgać w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Przedmiotem tego dowodu nie są zatem fakty lecz oceny wywiedzione z określonych faktów. Inaczej rzecz ujmując, opinia biegłego zgodnie z art. 278 k.p.c. służy stworzeniu sądowi możliwości prawidłowej oceny materiału procesowego w wypadkach, kiedy ocena ta wymaga wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 k.p.c.

(a więc wiedzy wykraczającej poza objętą zakresem wiedzy ogólnej – powszechnej). Zadaniem biegłego zasadniczo nie jest więc poszukiwanie dowodów i okoliczności mających uzasadniać argumentację stron lecz dokonanie oceny przedstawionego materiału z perspektywy posiadanej wiedzy i przedstawienie sądowi danych (wniosków) umożliwiających poczynienie właściwych ustaleń faktycznych i właściwą ocenę prawną znaczenia zdarzeń z których strony wywodzą swoje racje. Biegły jest zobowiązany do zachowania bezstronności (art. 281 k.p.c.) i występując procesie nie posiada zwłaszcza kompetencji prawnych, by poszukiwać i przedstawiać argumenty i dowody niezbędne dla poparcia stanowiska którejkolwiek ze stron procesu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie I ACa 175/17, Lex nr 2402409). Zaś do naruszenia art. 278 § 1 k.p.c. może dojść tylko wtedy, gdy sąd samodzielnie wypowiada się w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych, z pominięciem dowodu z opinii biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2017 r. w sprawie III SK 49/16, Lex nr 2397583).

W przedmiotowej sprawie Sąd pierwszej instancji nie naruszył zatem art. 278 § 1 k.p.c., gdyż przeprowadził dowód z opinii biegłych w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych. A ponadto należy go ocenił stosując art. 233 § 1 k.p.c., co nie zostało podważone przez skarżącą. Specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc należyte i wystarczające uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Dezaprobaty strony dla wniosków biegłego – niekorzystnych z punktu widzenia jej interesów w sprawie – nie może stanowić podstawy prowadzenia dalszego postępowania dowodowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 października 2017 r. w sprawie I ACa 313/17, Lex nr 2396218), w szczególności dopuszczania dowodu z dalszych opinii biegłych sądowych tej samej specjalności. W przedmiotowej sprawie, głównie z uwagi na zastrzeżenia powódki, Sąd a quo przeprowadził dowód z opinii trzech biegłych lekarzy tej samej specjalności. Opinie były zbieżne, a zatem dopuszczenie dowodu z opinii dalszego biegłego sądowego było nieuzasadnione.

Ponadto trzeba podnieść, że apelująca powódka nie zgłosiła w skardze apelacyjnej wniosku w trybie art. 380 k.p.c. w zakresie kontroli postanowienia o oddaleniu wniosku dowodowego o przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego. Uszło uwadze skarżącej strony powodowej, że podstawowym założeniem postępowania apelacyjnego jest dążenie do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia, opartego na materiale zebranym przez sąd pierwszej instancji i sąd odwoławczy, który musi samodzielnie ocenić całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego z uwzględnieniem faktów z zakresu notoryjności powszechnej i urzędowej, faktów przyznanych lub niezaprzeczonych, a także domniemań prawnych. Merytoryczny charakter postępowania apelacyjnego sprawia, że sąd drugiej instancji zmierza do naprawienia błędów popełnionych przez sąd pierwszej instancji; w tym znaczeniu postępowanie apelacyjne jest przedłużeniem postępowania przeprowadzonego przed sądem pierwszej instancji. Istotę postępowania apelacyjnego charakteryzuje też art. 386 § 4 k.p.c., zgodnie z którym, poza wypadkami określonymi w § 2 i 3, sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2007 r., III CSK 61/07, OSNC 2008/10/119). Żadna z tych okoliczności nie zachodzi w przedmiotowym stanie sprawy, a zatem po pierwsze chybił wniosek o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Łodzi, a po drugie bez wniosku w trybie art. 380 k.p.c. Sąd ad quem nie mógł rozważyć poprawności oddalenia wniosków opisanych powyżej. Trzeba też zaznaczyć, że – jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 7 lipca 1999 r., I CKN 504/99 (OSNC 2000, nr 1, poz. 17) – art. 382 k.p.c. nie stanowi samodzielnej podstawy działania sądu drugiej instancji, gdyż swą funkcję merytoryczną (rozpoznawczą) sąd ten spełnia, w zależności od potrzeb oraz wniosków stron, posługując się różnymi instrumentami procesowymi i stosując, przez odesłanie ujęte w art. 391 k.p.c., różne przepisy o postępowaniu przed sądem pierwszej instancji (np. przepisy o rozprawie, o dowodach, o orzeczeniach itd.).

Niezależnie jednak od tego, nawet gdyby przyjąć, że sformułowane zarzuty apelacyjne naruszenia art. 217 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 232 k.p.c. poprzez bezzasadne oddalenie dowodu z opinii kolejnego biegłego zawierają wniosek w trybie art. 380 k.p.c., to jest on bezzasadny, z przyczyn podanych wyżej.

W konsekwencji nietrafny jest również zarzut naruszenia art. 444 i 445 k.c., gdyż brak jest podstawy odpowiedzialności pozwanego Instytutu wobec powódki za pogorszenie się jej stanu zdrowia.

O kosztach procesu orzeczono na zasadzie art. 102 k.p.c., dzieląc w tym zakresie ocenę Sądu Okręgowego. Wynagrodzenie na rzecz pełnomocnika reprezentującego powódkę z urzędu Sąd Apelacyjny przyznał natomiast stosownie do § 8 pkt 6 w zw. z § 16 ust. 1 pkt 2 in principio w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. z 2016 r., poz. 1714).