

**Sygn. akt I ACa 133/18**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 stycznia 2019 roku

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Bogdan Radomski (spr.)
Sędzia:	SA Ewa Popek
Sędzia:	SA Bożena Oworuszko
Protokolant	st. prot. sądowy Katarzyna Furmanowska

po rozpoznaniu w dniu 17 stycznia 2019 roku w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa M. C.

przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w L.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 19 grudnia 2017 roku sygnatura akt I C 828/13

I. oddala apelację;

II. zasądza od M. C. na rzecz (...) Publicznego Szpitala (...) w L. kwotę 1000 (tysiąc) złotych tytułem części kosztów postępowania apelacyjnego, a w pozostałej części nie obciąża powoda tymi kosztami;

III. przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie radcy prawnemu P. K. kwotę (...) (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa) złote tytułem opłaty brutto za nieopłaconą pomoc prawną świadczoną powodowi postępowaniu apelacyjnym.

**I ACa 133/18**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 6 sierpnia 2013 roku (data nadania) powód M. C. domagał się :

1) zasądzenia od pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w L. kwoty 237.610,33 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną przez błędy w sztuce medycznej związane z przeprowadzoną u powoda w dniu (...)

- 2) ustalenia odpowiedzialności pozwanego za wszelkie konsekwencje mogące się pojawić w przyszłości, a nie widoczne w chwili obecnej, które są skutkiem błędów w sztuce medycznej związanej z przeprowadzoną u powoda w dniu (...)
- 3) zasądzenia od pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w L. kwoty 1.000,00 zł tytułem renty, płatnej miesięcznie z góry do każdego 10 dnia każdego miesiąca;
- 4) zasądzenia od pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w L. kwoty 389,67 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez niego koszty leczenia;
- 5) zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu;
- 6) zasądzenia na rzecz pełnomocnika ustanowionego z urzędu dla powoda kosztów nieopłaconej pomocy prawnej.

Żądanie swoje uzasadniał tym, że w dniu (...) poddał się w (...) Publicznym Szpitalu (...) w L. (...) metodą P.. Operację wykonał specjalista (...) doktor M. U.. Zdaniem powoda, był on leczony w pozwanej placówce w sposób nieprawidłowy. Zarzucił personelowi pozwanego szpitala szereg błędów w procesie leczenia i diagnostyki (brak odpowiedniej i szybkiej diagnozy, nieprawidłowe przeprowadzanie badań co w konsekwencji skutkowało powikłaniami pooperacyjnymi).

Pozwany w odpowiedzi na pozew nie uznawał powództwa i wnosił o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania.

Wyrokiem z dnia 19 grudnia 2017 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił powództwo nie obciążając powoda kosztami procesu, przyznał od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie na rzecz radcy prawnego P. K. kwotę 8.856,00 zł tytułem opłaty brutto za nieopłaconą pomoc prawną świadczoną z urzędu powodowi M. C.. Nieuiszczonymi kosztami sądowymi sąd obciążył Skarb Państwa .

Za podstawę rozstrzygnięcia sąd wskazał następujące ustalenia i wnioski:

M. C. urodził się w dniu (...) W okresie od (...) r. powód M. C. był hospitalizowany w Klinice (...) w L. z rozpoznaniem: (...)W dniu(...) roku powód został poddany (...) metodą P.. Operację przeprowadził specjalista (...) (...) M. U..

W związku z odczuwanym bólem powód, kilkakrotnie udawał się na konsultacje do (...) Publicznego Szpitala (...) w L.. Wobec odczuwanych nadal dolegliwości bólowych powód udał się do Centrum Medycznego (...) w W., gdzie przeprowadzone w dniu (...) r. badanie (...) ujawniło m.in. występowanie pooperacyjnych zaburzeń (...) oraz ogólne utrudnienia (...) Badanie wykazało również występowanie (...) oraz niewielkich (...)

W związku z odczuwanym bólem powód ponownie zgłosił się do pozwanego Szpitala, gdzie był hospitalizowany i, w dniu (...) roku, przeprowadzono u powoda (...)wykluczając nawrót (...)

W dniu (...)roku, w Centrum Medycznym (...) w W. wykonano kolejne badanie (...) i nie stwierdzono zmian zapalnych. W (...)stwierdzono występowanie (...) a także (...) Z wynikami przeprowadzonego badania (...)powód zgłosił się ponownie do pozwanej placówki, gdzie w dniu (...) r. przyjęty został na Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...) w L. z rozpoznaniem (...)Po wypisaniu ze szpitala powód skierował się do prywatnej (...) Spółdzielni (...) w W., gdzie po przeprowadzeniu badania w dniu (...) r. lekarz stwierdził m.in. występowanie (...)

W związku z zakwalifikowaniem powoda do kolejnej (...)metodą W., w okresie od (...) r. do (...) r., był on hospitalizowany na Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w B., gdzie przeprowadzono operację usunięcia (...)metodą W., a także (...) (...) Po przeprowadzeniu w/w (...)w Wojewódzkim Szpitalu (...) w B., powód doznał poprawy samopoczucia, chociaż dolegliwości bólowe całkowicie nie ustąpiły.

Z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia, w (...) roku, powód był hospitalizowany w Szpitalu (...) w W., gdzie przeprowadzono zabieg usunięcia (...)

W toku postępowania, sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii wydanej przez Katedrę i Zakład Medycyny Sądowej (...) J. w K.. Opinia ta, w związku z zarzutami powoda, była dwukrotnie uzupełniana. Zgodnie z tą opinią zabieg operacyjny w pozwanym Szpitalu został przeprowadzony w pełni prawidłowo, zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną. (...) są dolegliwością o charakterze nawrotowym i przeprowadzenie leczenia w (...) r. nie było równoznaczne z rozwiązaniem definitywnym tego problemu. Przeprowadzony zabieg nie spowodował jakichkolwiek negatywnych następstw. Dolegliwości powoda są wyłącznymi następstwami przebytych zapaleń (...) i nie pozostają w żadnym związku z wykonywanymi operacjami (...) Opiniujący nie stwierdzili, aby lekarz wykonujący (...)dopuścił się jakichkolwiek błędów w kwalifikacji i metodologii operacyjnej. Nie stwierdzono jakichkolwiek błędów popełnionych przez osoby leczące powoda i brak jest podstaw, aby stwierdzić jakikolwiek uszczerbek na jego zdrowiu w związku z leczeniem w pozwanej placówce. W toku postępowania dowodowego, sąd dopuścił także dowód z dokumentacji medycznej powoda.

W ocenie sądu pierwszej instancji powództwo podlega oddaleniu, gdyż w procesie leczenia powoda przez pozwanego nie dopuszczono się jakichkolwiek nieprawidłowości. Podstawą dla odszkodowawczej odpowiedzialności cywilnej szpitala jest art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c., regulujący odpowiedzialność za zawinione działanie (zaniechanie) podporządkowanego lekarza, wyrządzające szkodę. Jako że dla powstania odszkodowawczej odpowiedzialności cywilnej muszą łącznie zostać spełnione następujące przesłanki: 1) wystąpienie zdarzenia wyrządzającego szkodę, 2) istnienie normalnego związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem i szkodą, 3) powstanie szkody mającej charakter majątkowy (na osobie lub mieniu) lub niemajątkowy (doznana krzywda) to i w tym przypadku konieczne było ustalenie czy miało miejsce działanie albo zaniechanie pozwanego, które spowodowało u powoda powstanie szkody. Analiza dowodów świadczy o tym, że w rozpoznawanej sprawie taka relacja przyczynowo-skutkowa pomiędzy zachowaniem pozwanego a złym stanem zdrowa powoda nie zachodzi.

W ocenie sądu pierwszej instancji materiał dowodowy zebrany w sprawie nie pozwalał na dokonanie ustaleń, że w procesie leczenia powoda dopuszczono się jakichkolwiek nieprawidłowości.

Powyższa analiza skutkowałą oddaleniem powództwa w całości. O kosztach procesu sąd orzekł na podstawie przepisu art. 102 k.p.c. oraz art. 113 ust. 1 (a contrario) oraz ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Wyrok sądu pierwszej instancji zaskarżył powód zarzucając:

1) naruszenie prawa materialnego mającego istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, tj.:

- art. 415 w zw. z art. 448 k.c. poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy następstwem wadliwej diagnozy oraz zabiegu medycznego obarczonego błędem medycznym skarżący odniósł poważną szkodę w postaci znacznego pogorszenia się stanu zdrowia;
- art. 445 § 1 w zw. z art. 444 §§ 1-2 k.c. poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy skarżący w wyniku błędu medycznego doznaje ciągłego, nieprzerwanego bólu;
- art. 361 § k.c. poprzez błędną wykładnię i zastosowanie w sytuacji, gdy w normalnym następstwie błędu medycznego w postaci wadliwie przeprowadzonego zabiegu medycznego oraz dalszym konsultacjom medycznym, które w sposób jasny doprowadziły do znacznego pogorszenia się stanu zdrowia skarżącego nie zachodzi związek przyczynowy;
- art. 430 w zw. z art. 415 w zw. z art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że strona powodowa nie wykazała winy personelu medycznego;

2) naruszenie przepisów postępowania mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, tj.

- art. 6 k.c. w zw. z art. 231 k.p.c. poprzez przyjęcie, że na powodzie ciążył obowiązek wykazania w sposób pewny, że dolegliwości pozwanego były skutkiem błędów popełnionych przez personel pozwanego szpitala, gdy w orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że w tzw. procesach lekarskich ścisłe udowodnienie związku przyczynowego bywa niemożliwe wobec czego wystarcza wykazanie prawdopodobieństwa wysokiego stopnia;
- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie, a w konsekwencji niedanie wiary zeznaniom powoda w zakresie niedbałości personelu pozwanego i negatywnych tego konsekwencji, przyjęcie, że dolegliwości bólowe powoda nie pozostają w związku z wadliwym wykonaniem zabiegu przez pozwanego, poprzez przyjęcie, że badania kontrolne w trakcie konsultacji w pozwanym szpitalu zostały wykonane prawidłowo, poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przekroczenie swobodnej oceny dowodów, poprzez bezkrytyczne uznanie opinii biegłych.

W konsekwencji powód wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie na rzecz powoda:

- 1) kwoty 237.610,33 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę;
- 2) kwoty 1.000 zł tytułem renty, płatnej miesięcznie z góry do każdego 10-go dnia każdego miesiąca;
- 3) kwoty 389,67 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez niego koszty leczenia oraz przyjęcia przez pozwanego odpowiedzialności za wszelkie konsekwencje mogące pojawić się w przyszłości, a niewidoczne w chwili obecnej, które są skutkiem błędów w sztuce medycznej związanej z przeprowadzoną u powoda w dniu 28 maja 2010 roku operacją;
- 4) kosztów sadowych w II instancji według norm przepisanych;

oraz zasądzenie na rzecz ustanowionego z urzędu pełnomocnika dla powoda kosztów nieopłaconej pomocy prawnej za II instancję powiększonych o podatek VAT.

Pozwany w odpowiedzi na apelację domagał się oddalenia apelacji i zasądzenia kosztów postępowania apelacyjnego.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje :**

Apelacja nie jest zasadna.

Stan faktyczny ustalony przez sąd pierwszej instancji jest prawidłowy i dokonane ustalenia sąd odwoławczy przyjmuje za własne. Uzasadnienie sądu pierwszej instancji jest bardzo szczegółowe, wyczerpujące, zawiera rozważania co do wszystkich zebranych w sprawie dowodów i odnosi się do wszystkich istotnych w sprawie faktów i okoliczności. Dlatego też zawarte w apelacji zarzuty proceduralne są bezzasadne. Prawidłowa jest również ocena stanu faktycznego pod kątem prawa materialnego, a tym samym zarzuty naruszenia prawa materialnego również nie są zasadne.

Zarzuty apelacji wskazują, że powód źródło swoich roszczeń upatruje w błędzie medycznym jakiego w jego ocenie dopuścił się personel pozwanego szpitala podczas operacji żyłaków powrózka nasiennego lewego mającej miejsce w 2010 roku. Twierdzenia powoda o błędzie medycznym nie zostały jednak udowodnione, a tym samym nie mogą stanowić podstawy do uchylecia bądź zmiany wyroku w żądanym przez skarżącego kierunku.

Zgodnie z art. 430 k.c., kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonych jej czynności. Przy czym dotyczy to zarówno zadośćuczynienia za tzw. szkodę na osobie (art. 444-445 k.c.), jak i zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych (art. 448 k.c.). Przepisy te bezspornie mają zastosowanie do odpowiedzialności szpitala za szkodę wyrządzoną przez lekarzy podlegających jego ogólnemu kierownictwu.

W sprawie, w której powód wywodzi odpowiedzialność jednostki medycznej ze zdarzenia, którym jest błąd w sztuce lekarskiej, lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny występuje w wypadku naruszenia zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii, zaś element subiektywny wiąże się z zachowaniem przez lekarza staranności, ocenianej przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności zawodowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12, niepubl.).

Zatem podstawowym zagadnieniem w niniejszej sprawie było wyjaśnienie czy do błędu medycznego doszło.

W tym miejscu zaznaczyć należy, iż co do zasady, w myśl przepisów ogólnych, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361 § 1 k.p.c.). Jednakże z uwagi na specyfikę zawodu lekarza, do jego podstawowych obowiązków należy wykonywanie zawodu, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością (art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Dz.U.2018.617 t.j.). Zatem jak wskazuje doktryna i judykatura, co podkreślały obie strony postępowania, lekarz, a na podstawie art. 430 k.c. także szpital, odpowiada za błąd terapeutyczny (błąd w leczeniu, w tym błąd operacyjny), ale również za błąd diagnostyczny (błąd rozpoznania).

Do obowiązków lekarzy oraz personelu medycznego należy podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nie narażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia. O zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzanego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganą wobec lekarza, jak to formuluje się w niektórych wypowiedziach, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.) i według tej przeciętnej ocenianie konkretnego zachowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09, LEX nr 786561).

Powód domagając się zadośćuczynienia od pozwanego, zgodnie z rozkładem ciężaru dowodowego (art. 6 k.c.) winien wykazać, że zachodzą przesłanki do uwzględnienia powództwa, a zatem powinien wykazać, że po stronie szpitala doszło do działań zawinionych skutkujących powstaniem szkody majątkowej bądź niemajątkowej po stronie powoda. Takie dowody w sprawie nie zostały skutecznie przeprowadzone, a materiał dowodowy zebrany w sądzie pierwszej instancji nie dawał podstaw do uznania powództwa w jakiegokolwiek części.

Podnieść także należy, iż operacja, która miała miejsce w 2010 roku, a którą powód uznaje za przyczynę powstałej szkody nie była pierwszą operacją powoda w zakresie przedmiotowego schorzenia, bowiem pierwsza operacja powoda miała miejsce w 1998 roku. Zabieg z 2010 roku był konsekwencją nawrotu choroby u powoda, za który lekarz czy jednostka medyczna nie ponoszą odpowiedzialności.

Dowód z opinii dopuszczony w sprawie nie został skutecznie zakwestionowany przez stronę powodową, a treść tejże opinii nie wskazywała na żadne zaniedbania czy czynności, które rzekomo personel medyczny pozwanego Szpitala miałyby dokonać ich w sposób wadliwy, a wręcz przeciwnie – biegli podkreślili, zarówno w opinii podstawowej, jak i opiniach uzupełniających, że wybrana metoda była zgodna z ówczesnym poziomem wiedzy medycznej, a sam zabieg przeprowadzony w sposób prawidłowy. Nie ma dowodów na to, że kolejne operacje u powoda były efektem wadliwie wykonanej pierwszej operacji co zdaje się sugerował powód w toku procesu. Stan zdrowia powoda, a w tym i dolegliwości bólowe, wywodzą się z nawrotowego charakteru dolegliwości powoda i samoistnych właściwości układu żylnego powoda. Nie są natomiast pochodną działań lekarzy i to działań wadliwych, które w sposób nieuprawniony powód zarzuca stronie pozwanej. Zatem charakter schorzenia i związane z tym dolegliwości nie może być podstawą do roszczeń powoda przeciwko pozwanemu.

Biorąc powyższe pod uwagę należało zarzuty naruszenia prawa materialnego uznać za bezzasadne, gdyż nie został wykazany związek przyczynowo skutkowy pomiędzy dolegliwościami powoda, a zachowaniem się personelu medycznego powoda, a tym bardziej ich wina.

Odnosząc się zaś do zarzutów naruszenia przepisów postępowania ponownie podkreślić należy, iż to na powodzie ciążył obowiązek udowodnienia swych twierdzeń. Powód wnosił o przeprowadzenie dowodów z dokumentacji medycznej, ze źródeł osobowych, a nade wszystko z opinii biegłego. Dowody te zostały dopuszczone przez sąd. W sprawach tego typu sąd dla ustalenia winy korzysta z wiadomości specjalnych posiadanych przez biegłych. Jakkolwiek opinią biegłych sąd nie jest jednak związany w zakresie, który jest zastrzeżony do wyłącznej kompetencji sądu, co podkreślał sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu to jednak brak jest podstaw do zakwestionowania jej wniosków. Zatem nie można przyjąć, iż powód udowodnił czy chociażby uprawdopodobnił przesłanki odpowiedzialności strony pozwanej, co było już przedmiotem rozważań w poprzedniej części niniejszego uzasadnienia. Z tych samych względów brak jest podstaw by twierdzić, że sąd pierwszej instancji naruszył przepis art. 233 k.p.c. Skarżący nie wykazuje również na czym polega wadliwa ocena opinii biegłych dokonana przez sąd pierwszej instancji, jakie inne wnioski należałoby wysnuć z treści tej opinii i na jakiej podstawie skoro inne dowody, które mogłyby stanowić przeciwwagę dla kwestionowanej opinii nie były przeprowadzane, ani nawet wnioskowane. Zatem zarzuty naruszenia przepisów postępowania jako gołosłowne nie zasługują na uwzględnienie.

Powód, dopiero na etapie postępowania apelacyjnego, podniósł nowy zarzut w stosunku do pozwanego, iż mógł być nienależycie poinformowany o ryzyku związanym z operacją i możliwością komplikacji. Kwestia informacji jaka zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r., o zawodach lekarza i dentysty winna być udzielona powodowi, jest na gruncie niniejszej sprawy jest klarowna. Przede wszystkim podnieść należy, że powód wszczął ten proces wywodząc swoje roszczenia z błędu medycznego, a nie z braku odpowiedniej informacji o zabiegu i okolicznościach jego przeprowadzenia. Ponadto zarzut ten jest o tyle chybiony, iż jak wynika z materiału zgromadzonego w aktach sprawy, powód w dniu 27 maja 2010 roku wyraził pisemną zgodę na operację żyłaków powrózka nasiennego lewego, jednocześnie oświadczając, że został poinformowany o charakterze i celu zabiegu oraz badan diagnostycznych, przewidywanych następstwach, ryzyku oraz możliwości zastosowania innego postępowania medycznego, przy czym zrozumiał treść przekazanych informacji (k.116). Do tej kwestii powód w swoich twierdzeniach w toku procesu się nie odnosił i dlatego podnoszenie jej na obecnym etapie jest i niezrozumiałe i spóźnione. Zatem zarzuty apelacji, iż brak jest dowodów na okoliczność pouczenia powoda są bezzasadne.

Także wywody apelacji dotyczące granic ryzyka powikłania w postaci wodniaka (3 – 33%) nie mogą służyć za podstawę uwzględnienia apelacji. Z opinii biegłych wynika, że proces leczenia powoda przebiegał prawidłowo, a przyjęta przez lekarzy metoda P. w ocenie biegłych charakteryzuje się najmniejszą liczbą nawrotów (k. 417 v.) i nie ma podstaw by przyjąć, że pomiędzy dalszymi schorzeniami czy dolegliwościami powoda, a zachowaniem pozwanego i jego personelu zachodzi związek przyczynowo-skutkowy.

Nie należy pomijać, że powód źródła swoich dolegliwości upatruje w operacji przeprowadzonej w pozwanym szpitalu w 2010 roku, choć nie była to ani pierwsza, ani ostatnia operacja powoda związana z przedmiotowymi dolegliwościami. Powód leczył się jednocześnie w L. i W., a ponadto w placówkach w W. i B. poddawał się kolejnym zabiegom. Niezrozumiałym zatem jest, iż odpowiedzialnością za swój stan zdrowia apelujący obarcza jedynie stronę pozwaną.

Ponadto podnieść należy, że podnoszony często przez stronę powodową zarzut błędu medycznego tak naprawdę nie został dokładnie zdefiniowany, gdyż powód czy jego pełnomocnik nie wskazał na czym ów błąd medyczny polegał, który legł u podstaw jej roszczeń. Powód skoncentrował się jedynie na dolegliwościach bólowych, które mu dokuczają w związku ze schorzeniami, na które cierpi co samo przez się nie może stanowić źródła odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego szpitala, gdyż dolegliwości te co podkreślali biegli są efektem nawrotowego charakteru schorzeń powoda i samoistnych właściwości układu żylnego powoda. Ogólne niezadowolenie powoda z efektów leczenia, (aczkolwiek w świetle opinii biegłych k.379 obecnie powód jest całkowicie wyleczony i jego stan jest optymalny) nie może stanowić podstawy odszkodowawczych roszczeń powoda.

Reasumując powyższe należy stwierdzić, że wyrok sądu pierwszej instancji jest prawidłowy, a apelacja strony powodowej jako nieuzasadniona podlega oddaleniu. Dlatego Sąd Apelacyjny w Lublinie na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w pkt I. wyroku.

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego, Sąd uznał, iż zachodzą przesłanki do zastosowania art. 102 k.p.c. Przepis ten ustanawia zasadę słuszności, będącą odstępstwem od zasady odpowiedzialności za wynik postępowania. Na gruncie niniejszej sprawy, sytuacja materialna powoda przemawia za tym by nie obciążać go w całości kosztami postępowania apelacyjnego. Powód ma 57 lat i nie uzyskuje dochodów, nie pracuje bowiem w 6-hektarowym gospodarstwie z uwagi na stan zdrowia. W toku postępowania ubiegał się o rentę, nie ma wartościowych ruchomości. Z tych samych względów powód nie został obciążony kosztami procesu w pierwszej instancji. Jednakże biorąc pod uwagę, iż powodowi znane było uzasadnienie wyroku sądu pierwszej instancji, a także materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, a mimo to podjął próbę dalszego dochodzenia swego roszczenia, musiał się liczyć z poniesieniem przynajmniej części kosztów w razie niepowodzenia jego działań procesowych. Dlatego sąd uznał za zasadne obciążenie powoda kwotą 1.000 zł. Wynagrodzenie pełnomocnikowi z urzędu sąd przyznała na podstawie § 16 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 8 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (tekst jedn. Dz. U z 2019 r. poz. 68).