

Sygn. akt: I ACa 22/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Małgorzata Idasiak – Grodzińska

Sędziowie: SA Ewelina Jokiel

SA Marek Machnij (spr.)

Protokolant: stażysta Krzysztof Domitrz

po rozpoznaniu w dniu 15 czerwca 2016 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W., T. O. (1) i M. O. (1)

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku

z dnia 2 października 2015 r. sygn. akt XV C 292/13

1) zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 3 (trzecim) w ten sposób, że nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanych,

2) oddala apelację w pozostałym zakresie,

3) nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego na rzecz pozwanych.

SSA Ewelina Jokiel SSA Małgorzata Idasiak – Grodzińska SSA Marek Machnij

Sygn. akt: I ACa 22/16

UZASADNIENIE

Powódka A. W. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 150.000 zł z tytułu odszkodowania oraz renty dożywotniej w wysokości najniższego wynagrodzenia za pracę wynikającego z obowiązujących przepisów, poczynwszy od kwietnia 2013 r. Powódka twierdziła, że wskutek błędnej diagnozy i nieudzielenia właściwej pomocy lekarskiej w czasie trwającego u niej zawału mięśnia sercowego doznała 70 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, co pozbawiło ją możliwości wykonywania pracy zarobkowej i musi pozostawać pod stałą specjalistyczną opieką lekarską, a pozwany odpowiada wobec niej na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zawartej z podmiotem leczniczym, który spowodował u niej powyższą szkodę.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i przyznanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodnia w K.. Pozwany przyznał on, że pełniący dyżur lekarz nie wykazał należytej staranności podczas badania powódki, przez co opóźnił rozpoznanie zawału serca i wdrożenie właściwego leczenia, ale jednocześnie twierdził, że wypłacił już powódce należne świadczenia, w związku z czym jej żądanie jest bezpodstawne tak co do zasady, jak i co do wysokości. Poza tym pozwany podniósł zarzut przyczynienia się lekarza, zatrudnionego w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia w K., z którym pozwany nie miał zawartej umowy ubezpieczenia OC, a także zarzut przedawnienia roszczenia o zapłatę odszkodowania w kwocie 150.000 zł i zarzut ograniczenia jego odpowiedzialności w umowie ubezpieczenia OC do kwoty 200.000 zł.

W toku procesu powódka wniosła o dopozwanie T. O. (1) i M. O. (1). Ponadto sprecyzowała ona swoje żądanie, wskazując, że domaga się zasądzenia na jej rzecz kwoty 123.114,44 zł jako zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwoty 1.181,38 zł tytułem dożywotniej renty (k. 187).

Dopozwany T. O. (1) wniósł o oddalenie powództwa jako przedawnionego i niezasadnego, w tym co do wysokości.

Dopozwana M. O. (1) wniosła o oddalenie powództwa z uwagi na brak podstaw faktycznych i prawnych do jej odpowiedzialności wobec powódki z uwagi na to, że lekarz, który udzielił jej niewłaściwej pomocy medycznej, prowadził własną praktykę lekarską w dacie udzielania pomocy medycznej powódce i pozwaną łączyła z nim umowa cywilna, a nie stosunek pracy, w związku z czym twierdziła, że tylko ten lekarz może ponosić odpowiedzialność wobec powódki. Z ostrożności procesowej pozwana również podniosła zarzut przedawnienia skierowanego przeciwko niej roszczenia.

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z dnia 2 października 2015 r. oddalił powództwo, odstąpił od obciążania powódki kosztami sądowymi i obciążył ją kosztami procesu na rzecz pozwanych, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Podstawę powyższego orzeczenia stanowiły następujące ustalenia i wnioski:

Pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. (dalej: „pozwany T. A.”) związany był z (...) spółką cywilną w C. umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą w dniu 19 kwietnia 2005 r. Suma gwarancyjna ubezpieczenia została ustalona na kwotę 200.000 zł za jedno i wszystkie zdarzenia dla szkód osobowych i rzeczowych. Okres ubezpieczenia rozpoczął się w dniu 20 kwietnia 2005 r., a zakończył z dniem 19 kwietnia 2006 r. Wspólnikami w/w spółki cywilnej byli pozwani M. O. (1) i T. O. (1).

W dniu 1 maja 2005 r. powódka zawarła umowę o pracę ze Z. K., prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) Z. K. w C.. Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Powódka została zatrudniona na stanowisku szwaczki w wymiarze pełnego etatu. Strony umowy ustaliły wysokość wynagrodzenia na kwotę 899,10 zł brutto.

W dniu 16 maja 2005 r. około godziny 1.30 powódka zgłosiła się do (...) Medycznego (...) w C. z powodu trwających u niej od około pięciu godzin dolegliwości o charakterze bólu zamostkowego, promieniującego do okolicy międzyłopatkowej i kończyn górnych z towarzyszącą dusznością. W ambulatorium została ona przyjęta przez lekarza M. I. (1). Po przeprowadzonym badaniu lekarz zlecił jej lek przeciwbólowy i skierował ją do lekarza Podstawowej (...) w dniu następnym.

Powódka następnie wróciła do domu. W dniu 16 maja 2005 r. w godzinach porannych nadal czuła się źle, dlatego zgłosiła się do lekarza rodzinnego – L. L. (1), pełniącego zastępstwo w Ośrodku (...) w K.. Lekarz przepisał jej leki przeciwbólowe i poinformował, że w przypadku braku poprawy ma przyjść na ponowną wizytę za tydzień. W godzinach nocnych powódka zaczęła odczuwać silniejsze bóle pleców i kończyn dolnych, duszności i straciła przytomność. Członkowie jej rodziny zadzwonili na pogotowie ratunkowe. Do miejsca zamieszkania powódki przyjechała karetka, którą została ona przetransportowana do szpitala.

W dniu 17 maja 2005 r. powódka została przyjęta na Oddział Kardiologiczny Szpitala (...) św. W. – A. w G., na którym przebywała do dnia 18 maja 2005 r. W wyniku przeprowadzonych badań rozpoznano u niej ostry zespół wieńcowy – zawał serca ściany przedniej, pierwotną interwencję wieńcową z implementacją stentu gałęzi przedniej zstępującej lewej tętnicy wieńcowej, ostrą niewydolność lewej komory serca K-K II/III i przebyte zapalenie wirusowe wątroby typu B. W epikryzie stwierdzono, że powódka obciążona jest nikotynizmem.

W dniu 18 maja 2005 r. powódka została przetransportowana z Oddziału Kardiologicznego Szpitala (...) św. W. – A. w G. do Szpitala (...) w K. na Oddział Kardiologiczny, w którym przebywała do dnia 30 maja 2005 r. W wykonanym badaniu EKG stwierdzono u niej cechy rozległego zawału przednio – bocznego. W zaleceniach wskazano, że powódka ma odbywać okresową kontrolę lekarską i stosować dietę cukrzycową.

Pismem z dnia 19 lipca 2005 r. powódka wezwała Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) do zapłaty kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania za krzywdę, jakiej doznała w związku z nieudzieleniem jej należytej pomocy przez lekarza pełniącego dyżur w dniu 16 maja 2005 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 8 lutego 2006 r. odmówił powódce przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z uwagi na brak wymaganego okresu zatrudnienia. W okresie od dnia 13 grudnia 2005 r. do dnia 22 lutego 2006 r. powódka korzystała z urlopu bezpłatnego. Z dniem 22 lutego 2006 r. na wniosek powódki została rozwiązana umowa o pracę, jaką była ona związana od dnia 1 maja 2005 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 9 maja 2006 r., po rozpoznaniu wniosku powódki z dnia 28 lutego 2006 r. o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w drodze wyjątku, odmówił przyznania jej przyznania tego świadczenia.

W dniu 27 listopada 2007 r. Okręgowy Sąd Lekarski w G. po rozpoznaniu sprawy przeciwko lekarzowi M. I. (1) wydał orzeczenie, w którym uznał go za winnego tego, że w dniu 16 maja 2005 r., pełniąc dyżur w Ambulatorium Pogotowia (...) w C., wykazał brak należytej staranności podczas badania powódki, co skutkowało około dwudziestoczworgodzinny opóźnieniem rozpoznania rozległego zawału ściany przedniej mięśnia serca i wdrożenia odpowiedniego leczenia, co stanowiło naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

W dniu 27 listopada 2007 r. Okręgowy Sąd Lekarski w G. po rozpoznaniu sprawy przeciwko lekarzowi L. L. (1) wydał orzeczenie, którym uznał go za winnego tego, że w dniu 16 maja 2005 r., pełniąc zastępstwo w Ośrodku (...) w K., wykazał brak należytej staranności podczas badania powódki, co skutkowało kilkugodzinnym opóźnieniem rozpoznania rozległego zawału ściany przedniej mięśnia serca i wdrożenia odpowiedniego leczenia, co stanowiło naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Decyzją z dnia 15 września 2008 r. pozwany T. A. przyznał powódce świadczenie w kwocie 56.768,95 zł, na którą składała się kwota 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwota 1.698,95 zł tytułem zwrotu kosztów zakupionych lekarstw i kwota 5.070 zł stanowiąca rentę za okres od dnia 1 czerwca 2005 r. do września 2008 r. w kwocie 130 zł miesięcznie. Ponadto decyzją z dnia 20 października 2009 r. pozwany ten przyznał powódce świadczenie w kwocie 25.319 zł, na którą składała się kwota 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwota 319 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu roweru rehabilitacyjnego.

Orzeczeniem z dnia 8 stycznia 2010 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w K. zakwalifikował powódkę na stałe do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. W orzeczeniu wskazano, że powódka może wykonywać pracę w warunkach chronionych. Z kolei lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzeczeniem z dnia 1 lutego 2010 r. ustalił, że powódka jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 31 stycznia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 19 lutego 2010 r. odmówił jednak przyznania powódce prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z uwagi na brak wymaganego okresu zatrudnienia.

Decyzją z dnia 15 lipca 2011r. pozwany T. A. przyznał powódce świadczenie w łącznej kwocie 493,98 zł, na którą składała się kwota 183,58 zł z tytułu odszkodowania, kwota 194 zł z tytułu renty z uwagi na zwiększone potrzeby za okres 1 października 2010 r. do dnia 31 lipca 2011 r. i świadczenie rentowe w kwocie 116,40 zł przyznane z tytułu

zwiększonych potrzeb za okres od dnia 1 sierpnia 2011 r. do dnia 31 stycznia 2012 r. w wysokości 19,40 zł miesięcznie, płatne jednorazowo.

Okres pozawałowy może przebiegać według jednego z trzech możliwych scenariuszy. Zgodnie z pierwszym z nich zajęty obszar mięśnia sercowego ulega pełnemu wygojeniu, nie widać żadnych oznak martwicy, wymiary lewej komory pozostają w granicach normy, kurczliwość lewej komory jest dobra. W drugim wypadku objawy martwicy mięśnia lewej komory serca utrzymują się przez lata na wyjściowym poziomie, jednak zaraz po zachorowaniu zaburzenia kurczliwości są obecne, ale nie ma procesu zmiany geometrii lewej komory w postaci poszerzenia jej wymiarów, co nazywa się remodelingiem lewej komory. Określa się to kardiomiopatią rozstrzeniową. Występuje niewydolność krążenia o różnym natężeniu. W trzeciej sytuacji oprócz utrzymujących się obszarów zaburzonej kurczliwości, pojawia się najczęściej postępujące, poszerzenie jamy lewej komory z dalszą utratą jej kurczliwości i zwykle znacznie nasiloną niewydolnością krążenia.

W przypadku powódki natychmiast po rozpoznaniu choroby pojawiły się rozległe zaburzenia kurczliwości lewej komory z niską frakcją wyrzutową EF, ok. 30 – 35%. Następnie doszło do poszerzenia wymiaru lewej komory, przede wszystkim w skurczu. Nastąpiła więc przemiana geometrii lewej komory serca w kierunku kardiomiopatii rozstrzeniowej. Od początku zachorowania u powódki wystąpiły rozległe zaburzenia kurczliwości lewej komory z istotnie obniżoną frakcją wyrzutową. W wyniku przebytego zawału serca szybko doszło u niej do utrwalonych niekorzystnych zmian morfologicznych lewej komory. Zakres uszkodzenia serca utrzymuje się bez istotnych zmian przez cały dziesięcioletni okres obserwacji. Głównymi przyczynami wystąpienia u powódki ciężkiej niewydolności krążenia są odcinkowe zaburzenia kurczliwości i poszerzenie ponad normę wymiaru lewej komory.

Istotnym problemem zdrowotnym powódki jest zaawansowana niewydolność krążenia, spowodowana rozległymi zaburzeniami kurczliwości lewej komory serca, będąca wynikiem martwicy ściany serca i niekorzystną zmianą geometrii lewej komory w postaci poszerzenia jej wymiaru skurczowego, czyli kardiomiopatii wieńcовой pochodnej. Nie można precyzyjnie rozdzielić negatywnych następstw uszkodzenia serca wynikających z opóźnienia w rozpoznaniu zawału z normalnymi następstwami zawału. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosi u niej 80 %. Trudno określić, w jakim stopniu został on zwiększony wskutek opóźnienia we wdrożeniu leczenia zawału mięśnia sercowego.

Powódka wymaga kilku (3 – 4) wizyt lekarskich rocznie u specjalistów zależnie od samopoczucia i objawów. Na podstawie wiedzy medycznej ogólnie przyjmuje się, że im wcześniejsze wdrożenie właściwego leczenia ostrego zawału, czyli jak najszybsze udrożnienie zwężonych krytycznie naczyń wieńcowych, tym uszkodzenie serca jest mniejsze. Nie ma jednak prostej zależności z powodu kilku istotnych czynników, wśród których wymienia się zaawansowanie choroby wieńcовой przebiegającej do czasu zawału bezobjawowo, czyli stopień uszkodzenia serca przed zawałem i anatomiczne warianty ukrwienia mięśnia sercowego (czy układ tętnic wieńcowych był korzystny lub nie dla wykorzystania krążenia obocznego w momencie zamknięcia naczynia). Bywa, że właściwa pomoc przychodzi szybko, a uszkodzenie serca jest bardzo duże. Bywa również tak, że występuje opóźnienie we wdrożeniu leczenia, a negatywne następstwa są niewielkie lub żadne.

Powikłania wynikające z ewentualnego opóźnienia wdrożenia leczenia nie skutkują koniecznością zastosowania specjalistycznej diety. Powódka wymaga stosowania się do ogólnie przyjętych zasad postępowania w ramach tzw. prewencji wtórnej po przebyciu zawału serca, również leczenia cukrzycy zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami. Istnieją medyczne przeciwwskazania do aktywnego spędzania przez nią czasu. Dotyczy to wysiłku fizycznego, który powoduje u niej wyraźną duszność. Jej wydolność fizyczna jest znacznie ograniczona. Obecny stan jej zdrowia znacznie utrudnia możliwość podjęcia zatrudnienia na rynku pracy. Być może taka sytuacja byłaby spełniona w warunkach pracy chronionej lub niewymagających wysiłku fizycznego.

Powyższy stan faktyczny został ustalony przez Sąd Okręgowy na podstawie dokumentów prywatnych, opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych A. K. (1) i zeznania powódki w charakterze strony. Dowody te zostały generalnie uznane za wiarygodne. Sąd odmówił wiarygodności zeznaniom powódki jedynie co do tego, że nawiązała

stosunek pracy na siedem miesięcy przed zdarzeniem. Było to sprzeczne z treścią dokumentu w postaci umowy o pracę, z której wynikało, że została ona zawarta w dniu 1 maja 2005 r.

W sprawie sporne było w pierwszej kolejności, czy powódka uchybiła terminowi do dochodzenia zadośćuczynienia z tytułu krzywdy doznanej na skutek czynu niedozwolonego. Ponadto należało ustalić, czy pozwani M. O. (1) i T. O. (1) ponoszą odpowiedzialność deliktową jako wspólnicy spółki cywilnej, świadczącej usługi lecznicze, w ramach której lekarze, których łączył ze spółką kontrakt, nie dochowali należytej staranności podczas badania powódki. Kwestią sporną było również istnienie związku przyczynowego między opóźnieniem w udzieleniu jej pomocy medycznej a doznany przez nią uszczerbkiem na zdrowiu, oraz zasadność dochodzonej przez nią zadośćuczynienia co do wysokości, zwłaszcza przy uwzględnieniu już wypłaconego na jej rzecz świadczenia. Ocenic należało również, czy w związku z doznaną krzywdą powódka poniosła wskazywane przez nią koszty i czy spełnione zostały przesłanki uzasadniające przyznanie jej renty.

Sąd Okręgowy uznał, że podniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia jest uzasadniony w świetle art. 442¹ § 1 k.c. Przepis ten wiąże rozpoczęcie biegu przedawnienia z powzięciem przez poszkodowanego wiadomości o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, a nie o zakresie szkody lub trwałości jej następstw. Pozwani trafnie twierdzili, że bieg terminu przedawnienia dochodzonego przez powódkę roszczenia zakończył się z dniem 20 października 2012 r. Powódka po raz pierwszy powzięła bowiem wiedzę o szkodzie i osobie ewentualnie odpowiedzialnej za jej powstanie w dniu 27 listopada 2007 r., kiedy Okręgowy Sąd Lekarski w G. uznał lekarzy M. I. (1) i L. L. (1) winnych niedochowania należytej staranności podczas jej badania, co przyczyniło się do opóźnienia postawienia prawidłowej diagnozy i wdrożenia właściwego leczenia. Od tej daty rozpoczął bieg terminu przedawnienia. Bieg tego terminu był przerywany w datach, w których pozwany T. A. wydawał decyzje o wypłacie zadośćuczynienia (tj. w dniu 15 września 2008 r. i w dniu 20 października 2009 r.). Decyzja w przedmiocie wypłaty zadośćuczynienia z dnia 20 października 2009 r. była ostatnią w tym przedmiocie. Od tej daty rozpoczął się na nowo bieg terminu przedawnienia. Później nie wystąpiło żadne zdarzenie, które skutkowałoby kolejnym przerwaniem tego biegu. Jako zdarzenia, które przerwało bieg terminu przedawnienia, nie można traktować wydania przez pozwanego T. A. decyzji z dnia 15 lipca 2011 r. W/w decyzja nie dotyczyła bowiem zadośćuczynienia, lecz odszkodowania. Zadośćuczynienie i odszkodowanie mają odrębny charakter i opierają się na zupełnie innych przesłankach.

Od daty ostatniej czynności związanej z zadośćuczynieniem (z dnia 20 października 2009 r.), , nie została przedsięwzięta przez powódkę żadna czynność bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia. W konsekwencji nie było po stronie pozwanego T. A. uznania, które przerwałoby bieg terminu przedawnienia. Przedawnienie roszczenia o zadośćuczynienie nastąpiło więc z dniem 20 października 2012 r. i powódka utraciła uprawnienie do domagania się od pozwanych zapłaty dochodzonego świadczenia.

Nie było podstaw do uwzględnienia stanowiska powódki, według której podniesienie przez pozwanych zarzutu przedawnienia było sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. W rozstrzyganej sprawie nie można uznać, że istnieją jakiegokolwiek szczególne okoliczności, przemawiające za tym, że pozwani, podnosząc zarzut przedawnienia, nadużyli swojego prawa. Od daty ostatniej decyzji w przedmiocie żądania wypłaty zadośćuczynienia powódka aż do dnia 15 marca 2013 r. zwlekała z wytoczeniem powództwa. Nie wskazywała ona na wystąpienie szczególnych i wyjątkowych okoliczności, które uniemożliwiały jej wcześniejsze wszczęcie procesu. Ograniczyła się ona jedynie do podniesienia tego zarzutu bez wskazania, jakie zasady współzycia społecznego zostały naruszone przez pozwanych.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że do przedawnienia roszczenia doszło wyłącznie z powodu zaniedbania powódki, która już od dnia 20 października 2009 r. mogła skutecznie dochodzić swoich praw. Nie ma zaś żadnych okoliczności wskazujących na naganne postępowanie strony pozwanej.

Niezależnie od przedawnienia Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że pozwany T. A. uznał swoją odpowiedzialność wobec powódki, wypłacając jej zadośćuczynienie w łącznej kwocie 75.000 zł, przy uwzględnieniu okoliczności, że suma ubezpieczenia wynosiła 200.000 zł. Pozwany wypłacił również odszkodowanie, a powódka nie wykazała, że poniosła koszty w wyższej wysokości. Pomimo że w toku niniejszego postępowania ustalono, że brak jest winy pozwanych za

szkodę powódki, a ponadto nie wykazano związku przyczynowego między ich działaniem a tą szkodą, jej krzywda została więc w znacznym zakresie zrekompensowana. Podstawę odpowiedzialności pozwanego T. A. stanowiła bowiem umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z podmiotem leczniczym, w którym zaniechano udzielenia powódce właściwej pomocy medycznej. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powódce zadośćuczynienie. Natomiast dochodzone w tej sprawie dalsze zadośćuczynienie było nieuzasadnione.

Ponadto ustalić należało, czy pozwani M. O. (1) i T. O. (1), którzy prowadzili placówkę medyczną, ponoszą winę za skutki zdarzenia, którego dotyczy rozstrzygany spór, ponieważ decydowało to o odpowiedzialności pozwanego T. A.. Powódka opierała swoje roszczenie na twierdzeniu, że doszło do popełnienia czynu niedozwolonego na jej szkodę. W tej sprawie oprócz art. 415 k.c. wziąć trzeba było pod uwagę przepis art. 430 k.c., zgodnie z którym 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 powierzonej czynności. Przepis ma zastosowanie do wyrządzenia szkody przy wykonywaniu powierzonej czynności, ale dotyczy to wyłącznie sytuacji, w których powierzający, działając na własny rachunek, powierzył wykonanie czynności swemu podwładnemu, a ten wyrządził szkodę czynem zawinionym. Zwierzchnik ponosi wówczas – niezależną od swojej winy – odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez podwładnego.

Istotne znaczenie ma ustalenie, czy przy świadczeniu usług leczniczych zachodzi stosunek podległości w rozumieniu w/w przepisu. W tym zakresie zauważyć należy, że istnienie samodzielności po stronie wykonującego powierzone czynności nie wyłącza jego podporządkowania. Odnosi się to także do osób posiadających wysokie kwalifikacje zawodowe i podejmujących decyzje na podstawie specjalistycznej wiedzy, w szczególności lekarzy, będących osobami, które zachowują niezależność w procesie leczenia, diagnozy i terapii. Niezależność zawodowa lekarza w zakresie sztuki medycznej nie wyłącza więc istnienia stosunku jego podporządkowania w rozumieniu art. 430 k.c.

Wobec tego mimo samodzielności lekarzy, którzy dokonują czynności diagnostycznych, po stronie jednostek organizacyjnych, na rachunek których lekarze wykonują te czynności, zachodzi odpowiedzialność na podstawie art. 430 k.c. Do jej przesłanek zalicza się powierzenie na własny rachunek wykonania czynności podwładnemu, zawiniony czyn niedozwolony podwładnego, szkoda wyrządzona przy wykonywaniu powierzonej podwładnemu czynności oraz związek przyczynowy między czynem niedozwolonym podwładnego a szkodą.

Odnosząc to do rozstrzyganej sprawy, w zakresie odpowiedzialności pozwanych M. O. i T. O. wziąć trzeba pod uwagę, że lekarze, działający w ramach spółki cywilnej między tymi pozwanymi, zostali uznani przez sąd lekarski za winnych niedochowania należytej staranności podczas badania powódki, co skutkowało kilkugodzinnym opóźnieniem rozpoznania rozległego zawału ściany przedniej mięśnia serca i wdrożenia odpowiedniego leczenia. Okoliczność ta była bezsporna między stronami. Stwierdzenie wina lekarzy w powyższym orzeczeniu nie wiąże jednak sądu w postępowaniu cywilnym. Wynika z niego jedynie, że doszło do zaniedbania ze strony personelu medycznego, które doprowadziło do opóźnienia w postawieniu prawidłowej diagnozy.

Nie przesądza to o odpowiedzialności lekarzy za uszczerbek, jakiego doznała powódka. Nie doznała ona bowiem zawału przez lekarzy, lecz nastąpiło to z przyczyn samoistnych i wewnętrznych. Lekarze odpowiedzialni byli jedynie za to, że leczenie nie zostało wdrożone wcześniej. W chwili nawiązania kontaktu z nimi zawał mięśnia sercowego już nastąpił i bez względu na to, czy zostałyby wówczas powódce udzielona pomoc, wywołał on już w jej organizmie określone szkody. Lekarze niewątpliwie błędnie odesłali powódkę do domu zamiast poddać ją skrupulatnemu badaniu, co doprowadziło do postawienia właściwej diagnozy ze znacznym opóźnieniem. Nie ma jednak możliwości ustalenia, jak powyższe opóźnienie wpłynęło na aktualny stan jej zdrowia.

Wynika to z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych, który wskazał, że u powódki nie można precyzyjnie rozdzielić negatywnych następstw uszkodzenia serca na wynikające z opóźnienia w rozpoznaniu zawału i będące normalnymi następstwami zawału. Zdarza się bowiem, że właściwa pomoc przychodzi szybko, a uszkodzenie serca i tak jest bardzo duże. Możliwe jest także, że mimo opóźnienia we wdrożeniu leczenia negatywne następstwa są niewielkie lub żadne. U powódki nie można jednoznacznie wskazać, z jakimi następstwami należy łączyć doznany

przez nią zawał. Już sam fakt wystąpienia zawału mógł spowodować u niej poważny uszczerbek na zdrowiu w chwili jego wystąpienia. Nie ma możliwości ustalenia związku między doznany przez nią uszczerbkiem na zdrowiu a zbyt późnym wdrożeniem leczenia. Nie można również ustalić, czy stan jej zdrowia powódki byłby l, gdyby leczenie wdrożone zostało niezwłocznie po tym, gdy pojawiła się ona w placówce medycznej.

Sąd Okręgowy wskazał, że nie dysponuje wiedzą medyczną, która pozwalałaby mu uzupełnić lub podważyć powyższe wnioski biegłego. Kierując się powyższymi wnioskami, Sąd ten uznał zatem, że nie można uznać, że powódka wykazała, że gdyby lekarze od razu prawidłowo ją zdiagnozowali, to uszczerbek na jej zdrowiu byłby mniejszy. Ustalenie takiej okoliczności było niemożliwe ze względów medycznych, ponieważ mają one charakter niesprawdzalny. W konsekwencji należy przyjąć, że powódka nie wykazała zawinionego działania po stronie pozwanych, a tym samym nie zostały spełnione przesłanki do przypisania im odpowiedzialności deliktowej.

Oprócz zadośćuczynienia powódka domagała się również zwrotu kosztów podróży do placówek medycznych oraz renty. Także w tym zakresie nie wykazała jednak, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za jej aktualny stan zdrowia i że między ich działaniem, które musiałyby przy tym być zawinione a jej uszczerbkiem na zdrowiu istnieje adekwatny związek przyczynowy. Do tych zagadnień odnieść można odpowiednio wcześniejsze rozważania, dotyczące niezasadności żądania zadośćuczynienia, wobec czego nie ma potrzeby ich powtarzania. Ponadto powódka nie przedstawiła materiału dowodowego, który potwierdzałby, że poniosła ona koszty we wskazanej przez nią wysokości.

Odnosnie do żądania zasądzenia renty powódka podnosiła, że wskutek doznanego zawału i zmian, jakie wskutek tego nastąpiły w jej stanie zdrowia, zwiększyły się jej potrzeby i zmniejszyły się jej widoki powodzenia na przyszłość. Przedłożyła ona umowę o pracę na czas nieokreślony, zawartą w dniu 1 maja 2005 r. Z zebranego materiału dowodowego wynikało, że do chwili zawarcia w/w umowy nie była ona aktywna zawodowo i był to jej pierwszy stosunek pracy. Zawarcie tej umowy nastąpiło dla potrzeb obecnego postępowania celem poparcia argumentacji powódki. Nawet jej zeznania przeczyły dacie zawarcia w/w umowy, gdyż twierdziła ona, że świadczyła pracę już przez siedem miesięcy przed datą jej faktycznego zawarcia. Nie jest jednak wiarygodne, że właśnie w miesiącu, w którym doznała zawału, powódka, która przez całe życie nie pracowała, rozpoczęła swoją pierwszą umowę o pracę, z której następnie zrezygnowała w dniu 22 lutego 2006 r., przy czym już od dnia 13 grudnia 2005 r. przebywała na urlopie bezpłatnym. Z akt sprawy nie wynika przy tym, aby skorzystanie z urlopu bezpłatnego i rozwiązanie stosunku pracy podyktowane było względami zdrowotnymi.

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. renta przysługuje poszkodowanemu, który utracił zdolności zarobkowania albo gdy pogorszyły się widoki jego powodzenia na przyszłość lub zwiększyły się jego potrzeby wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Nie jest więc wystarczająca sama utrata zdrowia w wyniku czynu niedozwolonego, ale konieczne jest jeszcze powstanie uszczerbku po stronie poszkodowanego, który może być skompensowany przez przyznanie renty.

W wypadku powódki roszczenie o przyznanie renty nie zasługiwało na uwzględnienie przede wszystkim z uwagi na niewykazanie przez nią, że doszło do popełnienia czynu niedozwolonego, a ponadto również z uwagi na niewykazanie, że utraciła ona zdolności do zarobkowania lub widoki na przyszłość. Jej sytuacja zarówno przed zdarzeniem, jak i później, była taka sama i w żaden sposób nie uległa zmianie.

Jako podstawa prawna oddalenia powództwa wskazane zostały przepisy art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c., art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 § 1 k.c., art. 822 § 1 k.c. i art. 6 k.c. stosowane a contrario, a orzeczenia o kosztach – art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. i art. 102 k.p.c.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją przez powódkę w części oddalającej powództwo i obciążającej ją kosztami procesu na rzecz pozwanych. Podstawę jej apelacji stanowiły zarzuty:

1) naruszenia przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez błędną i sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego:

a) opinii biegłego sądowego A. K. przez przyjęcie, że wynika z niej, iż kilkunastogodzinne opóźnienie w diagnozie powódki nie pozostaje w związku przyczynowym z jej szkodą z dnia 15 maja 2005 r. [w apelacji błędnie napisano: 2015 r.], podczas gdy biegły wskazał jedynie, że nie można precyzyjnie rozdzielić negatywnych następstw uszkodzenia serca na wynikające z opóźnienia rozpoznania zawału i na będące normalnymi następstwami zawału, ale nie kwestionował, że opóźnienie w rozpoznaniu zawału miało negatywny wpływ na zdrowie powódki,

b) orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego w G. z dnia 27 listopada 2012 r. [w apelacji błędnie napisano: „2102 r.”] wydanego przeciwko lekarzowi M. I. (1) sygn. akt OSL – 9/2007, przez przyjęcie, że z tego orzeczenia wynika, że kilkunastogodzinne opóźnienie w diagnozie powódki nie pozostaje w związku przyczynowym ze szkodą na osobie z dnia 15 maja 2005 r. [w apelacji błędnie napisano: „2015 r.”], podczas gdy w tym orzeczeniu wskazano, że opóźnienie postawienia właściwego rozpoznania i wdrożenia niezbędnego leczenia farmakologicznego oraz inwazyjnego mogło wpłynąć na znaczne uszkodzenie funkcji lewej komory serca powstałej w wyniku dokonania świeżego zawału ściany przedniej mięśnia, a sąd dopatrywał się związku przyczynowo – skutkowego między niestarannością lekarza podczas badania powódki w dniu 16 maja 2005 r. a rozległym zawałem serca,

c) decyzji pozwanego T. A. z dnia 15 września 2008 r., z dnia 20 października 2009 r. i z dnia 15 listopada 2011 r. przez przyjęcie, że brak jest związku przyczynowo – skutkowego między szkodą na osobie powódki w dniu 16 maja 2005 r. [w apelacji błędnie napisano: „2015 r.”] a winą ubezpieczonego, podczas gdy pozwany w tych decyzjach przyjął odpowiedzialność co do zasady i wypłacił jej kilkudziesięciotysięczne świadczenia odszkodowawcze,

d) umowy o pracę z dnia 1 maja 2005 r. przez przyjęcie, że zawarcie tej umowy nastąpiło na potrzeby niniejszego postępowania celem poparcia przez powódkę przyjętej przez siebie linii obrony, podczas gdy Sąd pierwszej instancji nie dysponował żadnym dowodem, który potwierdzałby taką okoliczność, a kwestia ta nie była nawet sporna między stronami,

2) naruszenia prawa materialnego:

a) art. 442¹ § 1 k.c. przez błędne zastosowanie tego przepisu i przyjęcie, że w dniu wniesienia pozwu jej roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne z tytułu szkody na osobie z dnia 15 maja 2005 r. było już przedawnione, mimo że zdarzenie, które spowodowało jej szkodę, spełnia przedmiotowe i podmiotowe znamiona występkę, określonego w art. 160 § 3 k.k., wobec czego zastosować należało art. 442¹ § 3 k.c., który ustanawia dwudziestoletni termin przedawnienia, co powinno doprowadzić do wniosku, że zarzut przedawnienia jej roszczenia jest nietrafny, a jej roszczenie jest w pełni uzasadnione i adekwatne do doznanej krzywdy, a ponadto nawet w razie uznania, że do tego roszczenia ma zastosowanie trzyletni termin przedawnienia, określony w art. 442¹ § 1 k.c., to roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne w chwili wniesienia pozwu nie było przedawnione, ponieważ decyzja pozwanego T. A. z dnia 15 lipca 2011 r. przerwała bieg przedawnienia także w stosunku do jej roszczenia o zadośćuczynienie,

b) art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. przez jego błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że nie udowodniła ona w sposób dostateczny, iż po wypadku z dnia 16 maja 2005 r. utraciła zdolność zarobkową, zwiększyły się jej potrzeby oraz zmniejszyły się widoki jej powodzenia na przyszłość, mimo że po wypadku jest ona osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, co wynika m. in. z opinii biegłego A. K. i stwierdzonego przez biegłego 80 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, decyzji pozwanego wydanych w sprawie, orzeczeń lekarza orzecznika ZUS i orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,

c) art. 445 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że wypłacone przez pozwanego T. A. zadośćuczynienie skompensowało doznaną przez nią krzywdę, podczas gdy mając na uwadze znaczny rozmiar jej krzywdy przyznane dotychczas zadośćuczynienie tylko częściowo skompensowało tę krzywdę, a tym samym roszczenie o dalsze zadośćuczynienie jest w pełni uzasadnione i konieczne,

d) art. 5 k.c. przez jego błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że podniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne nie jest niezgodny z zasadami współżycia społecznego (zarzut

ten został zgłoszony jedynie na wypadek uznania przez Sąd drugiej instancji, że roszczenie powódki z tego tytułu w dniu wniesienia pozwu było przedawnione).

Na tych podstawach powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie na jej rzecz od pozwanych solidarnie kwoty 133.114,44 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego i renty w wysokości 1.181,38 zł miesięcznie od dnia wniesienia pozwu, a także zasądzenia od pozwanych na jej rzecz kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych. Ewentualnie domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Ponadto na wypadek uznania, że apelacja jest nieuzasadniona, powódka wnosila o uchylenie punktu III zaskarżonego wyroku i nieobciążanie jej kosztami procesu na rzecz pozwanych.

Pozwani wniesli o oddalenie apelacji i zasądzenie od powódki na ich rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na częściowe uwzględnienie jedynie w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu za pierwszą instancję, a w pozostałym zakresie jej zarzuty i przytoczona na ich poparcie argumentacja były bezzasadne.

Jeśli chodzi o rozstrzygnięcie co do istoty, wskazać należy, że Sąd Apelacyjny oparł się na materiale dowodowym zebrany w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji. W odniesieniu do podstawy faktycznej zaskarżonego wyroku w apelacji nie zostały bowiem zgłoszone jakiegokolwiek zarzuty procesowe, dotyczące oddalenia lub pominięcia przez Sąd Okręgowy wniosków dowodowych zgłaszanych przez strony, w szczególności przez powódkę, która kwestionuje to orzeczenie. Nie zostały też przedstawione nowe fakty lub wnioski albo jakiegokolwiek okoliczności i argumenty, z których wynikałoby, że zachodzi ewentualnie potrzeba uzupełnienia tego materiału dowodowego dopiero na obecnym etapie procesu. Pozwala to uznać, że zdaniem powódki w sprawie został już zebrany wystarczający i kompletny materiał dowodowy. Z zarzutów powódki, odnoszących się do dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych, wynika natomiast, że według niej powyższy materiał dawał podstawy do uwzględnienia zgłoszonego przez nią żądania.

W tej sytuacji Sąd Apelacyjny, opierając się na tym materiale, generalnie aprobował dokonane przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne i uznał je za własne. Wobec tego nie ma obecnie potrzeby ich szczegółowego powtarzania, tym bardziej że zostały one przytoczone we wstępnej części niniejszego uzasadnienia. Dodać jedynie należy, że Sąd Apelacyjny, jako sąd merytorycznie rozpoznający sprawę, zgodnie z treścią art. 382 k.p.c. samodzielnie zapoznał się z całością zebranego w sprawie materiału dowodowego i w rezultacie doszedł do wniosku, że dokonane przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne są prawidłowe i zgodne z treścią zebranego materiału, a jednocześnie wystarczają do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia w sprawie. Wbrew skarżącej, nie budzi też zastrzeżeń zgodność dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny wiarygodności i mocy dowodowej powyższego materiału z zasadami wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c., o czym jeszcze będzie mowa w dalszej części uzasadnienia przy oceni szczegółowych zarzutów apelacyjnych.

Przechodząc do tych zarzutów, w pierwszej kolejności wskazać należy, że nie są trafne te zarzuty i argumenty skarżącej, które odnoszą się do oceny zasadności podniesionego przez pozwanych zarzutu przedawnienia.

Odnośnie do podniesionej w apelacji kwestii, że Sąd pierwszej instancji dopuścił się naruszenia art. 442¹ § 1 k.c. przez to, że nie dostrzegł możliwości zastosowania w rozstrzyganej sprawie § 2 tego artykułu z tej przyczyny, że w ogóle nie wziął pod uwagę, iż zdarzenie, które doprowadziło do wyrządzenia powódce przedmiotowej szkody, wyczerpywało przedmiotowe i podmiotowe znamiona występku określonego w art. 160 § 3 k.k., w związku z czym należało przyjąć dwudziestoletni termin przedawnienia biegnący od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany (powódka) dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, stwierdzić należy, że co do zasady skarżąca ma rację, że sąd cywilny w sprawie o odszkodowanie z tytułu czynu niedozwolonego – w razie braku wyroku sądu karnego skazującego za popełnienie przestępstwa – może na potrzeby rozstrzygnięcia o odpowiedzialności deliktowej sprawcy takiego czynu, zwłaszcza w kontekście terminu jej przedawnienia, samodzielnie

rozstrzygać, czy konkretny czyn niedozwolony był jednocześnie występkiem, a tym samym czy istnieje podstawa do stosowania dłuższego terminu przedawnienia.

Na istnienie takiej możliwości wskazuje się m. in. w powołanym w apelacji wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2008 r. sygn. akt III CSK 193/08 (Lex nr 487538). Zauważyć jednak trzeba, że skarżąca wybiórczo i tendencyjnie powołała się na treść tego rozstrzygnięcia. Z jego uzasadnienia wynika bowiem, że Sąd Najwyższy, dopuszczając i aprobując możliwość samodzielnego ustalania przez sąd cywilny, czy czyn niedozwolony wyczerpuje znamiona przestępstwa, wyraźnie podkreśla, że jest to możliwe wyłącznie na podstawie odpowiedniej analizy ustalonego stanu faktycznego. Oznacza to, że decydujące znaczenie dla możliwości dokonania takich ustaleń przez sąd cywilny w konkretnej sprawie ma to, czy został w niej zebrany wystarczający materiał dowodowy, pozwalający na samodzielną ocenę przez ten sąd, czy spełnione są wszystkie wymagane prawem karnym przedmiotowe i podmiotowe znamiona określonego typu przestępstwa, i to – jak wyraźnie wynika z w/w wyroku Sądu Najwyższego - według zasad przewidzianych w prawie karnym.

Jednocześnie zauważyć należy, że w świetle zasady kontrydiktoryjności procesu cywilnego, wynikającej z art. 3 k.p.c., zwłaszcza w jego obecnym brzmieniu, korelującej ponadto z obowiązkiem zgłaszania dowodów, o którym mowa w art. 232 k.p.c., wymagałoby to najpierw przedstawienia przez strony na odpowiednim etapie procesu twierdzeń, wskazujących na możliwość uznania konkretnego czynu niedozwolonego za określony typ przestępstwa, a w ślad za tym przede wszystkim zgłoszenia przez stronę, przedstawiającą takie twierdzenia, wniosków dowodowych pozwalających na wykazanie zasadności tych twierdzeń.

Chodzi więc o to, czy w sprawie istnieje materiał dowodowy pozwalający rozstrzygnąć taką kwestię materialnoprawną zgodnie z zarzutem sformułowanym przez powódkę w apelacji. W ocenie orzekającego składu Sądu Apelacyjnego w tej sprawie nie ma takiej możliwości na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego. Stwierdzenie, że zachowanie lekarzy, stanowiące czyn niedozwolony, z którego powódka wywodzi dochodzone obecnie roszczenia, wyczerpywało znamiona występkę z art. 160 § 3 k.k., wymagałoby bowiem najpierw przeprowadzenia postępowania dowodowego na takie okoliczności, a następnie oceny zebranego w tej kwestii materiału dowodowego i w końcu przeprowadzenia wywodu myślowego, uzasadniającego przyjęcie zgodnie ze stanowiskiem powódki, że zarówno od strony przedmiotowej, jak i od strony podmiotowej zachowanie lekarzy (zwłaszcza lekarza M. I. (1), wykonującego czynności w (...) Medycznego (...) w C., prowadzonej przez spółkę cywilną między pozwanymi M. O. i T. O.), którzy diagnozowali ją w dniach 15 maja 2005 r. i 16 maja 2015 r., rzeczywiście wyczerpało znamiona przestępstwa stypizowanego w art. 160 § 3 k.k.

Podkreślić należy, że chociaż nie miałyby to na celu ustalenia prawnokarnej odpowiedzialności w/w lekarzy, ale nie oznacza to, że mogłoby sprowadzać się do mniej dokładnej i szczegółowej analizy ich ewentualnej odpowiedzialności karnej, niż miałyby to miejsce w procesie karnym toczącym się przeciwko nim. Zauważyć trzeba, że niewątpliwie chodziłoby o ocenę ich zachowania według zasad prawa właściwych dla prawa karnego, która wcześniej nie została dokonana i nawet w ogóle nie była brana pod uwagę. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego lub choćby jedynie z twierdzeń powódki absolutnie nie wynika bowiem, aby przeciwko tym lekarzom było prowadzone jakiegokolwiek postępowanie karne oraz jaki był jego wynik.

W związku z tym aktualnie nie może zostać aprobowane domaganie się przez skarżącą, aby sąd cywilny samodzielnie dokonał prawnokarnej oceny ich zachowania pod kątem możliwości zakwalifikowania go jako występkę z art. 160 § 3 k.k. Wziąć trzeba pod uwagę, że takie żądanie zostało wyrażone po raz pierwszy nie tylko w obecnym procesie cywilnym, ale – co jest jeszcze bardziej istotne – nastąpiło to dopiero w apelacji, czyli na etapie postępowania odwoławczego. Ponieważ powódka wcześniej w ogóle nie powoływała się na taką kwalifikację zachowania lekarzy i nie zgłosiła ani twierdzeń, ani dowodów na taką okoliczność, skutkuje to brakiem jakiegokolwiek materiału dowodowego pozwalającego na przyjęcie takich ustaleń i wniosków, o których bardzo szeroko jest mowa w sprawie, ale nastąpiło po raz pierwszy dopiero w uzasadnieniu apelacji. W konsekwencji decydujące znaczenie dla tej kwestii ma stwierdzenie, że zebrany dotychczas materiał dowodowy nie akceptację powyższego poglądu powódki.

Jednocześnie nie można uznać, że wobec powołania się przez skarżącą w apelacji na taką argumentację, zachodzi potrzeba odpowiedniego uzupełnienia postępowania dowodowego. Prowadzenie takiego postępowania na etapie postępowania apelacyjnego lub uchylenie orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania w celu przeprowadzenia takiego postępowania przez Sąd pierwszej instancji nie może bowiem zmierzać jedynie do otwarcia skarżącej drogi do zgłaszania i udowadniania nowego w gruncie rzeczy zarzutu. Wziąć trzeba pod uwagę, że w świetle art. 381 k.p.c. dopuszczalność powoływania się dopiero w toku postępowania apelacyjnego na nowe fakty lub dowody jest dość mocno ograniczona, ponieważ konieczne jest wykazanie przez stronę, że nie mogła powołać ich w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji lub że potrzeba powołania się na nie wynika później.

Z tego punktu widzenia zauważyć należy, że powódka w apelacji w ogóle nie przytoczyła jakiegokolwiek argumentacji, nie mówiąc już o jej zasadności, wskazującej na to, że z usprawiedliwionych po jej stronie przyczyn nie mogła wcześniej – na potrzeby zwalczenia zarzutu przedawnienia – powołać się na przestępczy charakter deliktu lekarzy, za który pozwanym ponoszą odpowiedzialność w tej sprawie. Symptomatyczne jest z resztą, że skarżąca nawet nie sformułowała w apelacji żadnych twierdzeń faktycznych i wniosków dowodowych co do zachowania wymienionych lekarzy, lecz od razu przeszła do gotowych wniosków o rzekomej możliwości stwierdzenia, że popełnili oni przestępstwo na jej szkodę. Wobec tego w gruncie rzeczy obecnie w ogóle nie wchodzi w rachubę prowadzenie jakiegokolwiek postępowania uzupełniającego, skoro powódka nawet nie zgłosiła nowych wniosków dowodowych, a nie ma też podstaw do wyjaśniania tych okoliczności z urzędu, biorąc pod uwagę, że w toku postępowania zarówno przed Sądem pierwszej instancji, jak i obecnie korzystała ona i nadal korzysta z pomocy zawodowego pełnomocnika procesowego.

W konsekwencji nie było podstaw do uwzględnienia zarzutu powódki, że Sąd pierwszej instancji z naruszeniem art. 442¹ § 2 k.c. nie przyjął, że zachowanie lekarzy wyczerpywało znamiona przestępstwa z art. 160 § 3 k.k. Tym samym nie było podstaw do przejścia na dłuższy termin przedawnienia i stwierdzenia, że nie doszło jednak do przedawnienia dochodzonego przez powódkę roszczenia.

Nie zasługiwało również na uwzględnienie stanowisko powódki, że przy ocenie zasadności zarzutu przedawnienia, wbrew Sądowi pierwszej instancji, należało przyjąć, że bieg terminu przedawnienia został przerwany wskutek wydania przez pozwanego T. A. decyzji o przyznaniu odszkodowania z dnia 15 lipca 2011 r. W tym zakresie wziąć trzeba pod uwagę, że skarżąca tylko bardzo ogólnie powołała się w apelacji na to, że jej zdaniem powyższa decyzja powinna skutkować przerwaniem biegu tego terminu. Podczas gdy Sąd pierwszej instancji w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku szczegółowo i przekonująco wyjaśnił, z jakich przyczyn uznał, że ta decyzja nie mogła przerwać biegu przedawnienia roszczenia o zadośćuczynienie, czyli tego roszczenia, które zostało uznane za przedawnione. Sąd Apelacyjny w pełni aprobejuje i podziela tę argumentację. Podkreślić należy, że w/w decyzja dotyczyła zupełnie innego roszczenia, a mianowicie odszkodowania, w związku z czym nie mogła mieć wpływu na bieg terminu przedawnienia roszczenia o zadośćuczynienie. Jak zaś już wyżej wskazano, skarżąca w apelacji w ogóle nie wskazała, dlaczego nie zgadza się z taką oceną i uważa, że powyższa decyzja powinna jednak skutkować również przerwaniem biegu terminu przedawnienia roszczenia o zadośćuczynienie. W związku z tym samo podniesienie tego zarzutu nie mogło skutecznie zakwestionować stanowiska Sądu pierwszej instancji i nie można uznać, że z tego powodu doszło do naruszenia art. 442¹ § 1 k.c.

Na koniec, w odniesieniu do przedawnienia roszczenia nie jest zasadny także zarzut naruszenia art. 5 k.c. Nie można zgodzić się z powódką, że Sąd pierwszej instancji powinien odmiennie ocenić kwestię nadużycia zarzutu przedawnienia podniesionego przez stronę pozwaną. Także w tym zakresie powódka przedstawiła jedynie ogólnikową i nieprzekonującą argumentację, mającą świadczyć o tym, że nie mogła wcześniej wystąpić z tym roszczeniem na drogę sądową. Przede wszystkim zauważyć należy, że nie powołała się ona na jakiegokolwiek okoliczności leżące po stronie pozwanych, które pozwalałyby ocenić ich zachowanie jako naganne, a w konsekwencji sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Dotyczyć to musiałoby przy tym zachowania związanego z zaspokajaniem roszczenia powódki, a nie z samym czynem niedozwolonym, stanowiący podstawę ich odpowiedzialności. W kontekście realizacji roszczenia powódki wziąć trzeba pod uwagę, że pozwany T. A. generalnie nie kwestionował swojej odpowiedzialności i wypłacił powódce zarówno zadośćuczynienie, jak i odszkodowanie, a także rentę z tytułu zwiększonych potrzeb. Inną

kwestią jest oczywiście wysokość wypłaconych z tego tytułu świadczeń i możliwość istnienia między stronami sporu na tym tle. W tej sytuacji nie można zarzucić nielojalnego postępowania wobec powódki, mogącego mieć wpływ na zwleknięcie przez nią z decyzją o dochodzeniu dalej idących roszczeń. Nie można także zgodzić się z powódką, że istotne znaczenie miała nierówność pozycji stron, brak wykształcenia po jej stronie i stan jej zdrowia po przedmiotowym zdarzeniu. Pomijając kwestię, że wskazana w uzasadnieniu apelacji nierówność stron mogłaby odnosić się co najwyżej do relacji między powódką a T. A., natomiast jest wątpliwa i dyskusyjna w relacji między nią a pozwanymi osobami fizycznymi, zauważyć należy, że z argumentacji skarżącej nie wynika, z jakich przyczyn – przy istniejących niezmiennie po jej stronie okolicznościach dotyczących poziomu jej wykształcenia i stanu zdrowia – nie mogła wcześniej wystąpić z dochodzonymi obecnie roszczeniami. Dodać zaś można, że niewątpliwie powódka wiedziała o możliwości dochodzenia takich roszczeń, ponieważ występowała z nimi wobec pozwanego, a obecnie domaga się jedynie zapłaty dalszych kwot z tego tytułu. Nie znajduje więc usprawiedliwienia próba przerzucenia na pozwanych konsekwencji wcześniejszej bierności powódki. Nie przedstawiła ona bowiem żadnych okoliczności, które usprawiedliwiałyby tę bierność, a jednocześnie obciążały pozwanych. Nie można więc uwzględnić jej w gruncie rzeczy gołosłownego zarzutu, że pozwani nadużyli uprawnienia do podniesienia zarzutu przedawnienia dochodzonego przez nią roszczenia.

W tej sytuacji stwierdzić, że już sam zarzut przedawnienia mógłby skutkować uznaniem, że Sąd pierwszej instancji zasadnie oddalił powództwo o zadośćuczynienie i w ślad za tym także apelacja w tym zakresie podlegałaby oddaleniu. Niemniej jednak, niezależnie od oceny powyższego zarzutu, wziąć trzeba, że zarówno Sąd pierwszej instancji, jak i obecnie powódka w apelacji merytorycznie odnieśli się do zasadności roszczenia o zadośćuczynienie, w związku z tym również Sąd Apelacyjny ocenił związane z tym zarzuty.

Odnosi się to przede wszystkim do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. przez błędną ocenę bliżej wymienionych przez skarżącą w apelacji dowodów. W tym zakresie stwierdzić należy, że wywody i argumenty powódki są w istocie subiektywną i jednostronną polemiką z dokonaną przez Sąd pierwszej instancji oceną zebranego w sprawie materiału dowodowego. Powódka zmierza do przedstawienia własnej oceny tego materiału i wyprowadzenia z nich takich ustaleń i wniosków, które byłyby dla niej korzystne i pozwalałyby przyjąć, że wykazane jest jej żądanie. Inaczej mówiąc, nie wykazuje ona nieprawidłowości lub błędów w argumentacji Sądu pierwszej instancji, lecz dąży do zastąpienia jego oceny i ustaleń własnymi twierdzeniami. Takie sformułowanie i uzasadnienie powyższego zarzutu nie jest wystarczające do skutecznego wykazania, że doszło do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie jej w sposób rzekomo dowolny.

Przede wszystkim generalnie zauważyć należy, że w sprawie co do zasady nie budziło wątpliwości, że zachodzi odpowiedzialność deliktowa pozwanych wobec powódki. Zresztą, w jednym z zarzutów apelacyjnych, dotyczących naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., powódka wprost powoływała się na to, że Sąd pierwszej instancji rzekomo nie wziął pod uwagę, że pozwany T. A. wypłacił jej kilkudziesięciotysięczne świadczenia odszkodowawcze. Taka argumentacja skarżącej pomija istotę problemu w rozstrzyganej sprawie, która wiązała się z tym, że Sąd Okręgowy wskazał, że skoro zgłaszała ona dalej idące roszczenia odszkodowawcze, to zgodnie z art. 6 k.c. powinna wykazać, że dotychczas wypłacone na jej rzecz świadczenia z tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i renty nie naprawiły w całości doznanej przez nią szkody. Wiązało się to z koniecznością wykazania, że jej krzywda, a także inne postaci szkody po jej stronie, mają większy rozmiar od wypłaconych jej dotychczas świadczeń.

Jedynie w tym sensie należy rozumieć stanowisko Sądu Okręgowego, że nie zostało należycie wykazane przez stronę powodową, że dalej idące roszczenie o zadośćuczynienie, które nie zostało zaspokojone przez pozwanych, znajduje usprawiedliwienie w rozmiarze doznanej przez powódkę krzywdy. Sąd Okręgowy trafnie wskazał w szczególności, że w świetle opinii biegłego ds. chorób wewnętrznych i kardiologii A. K., którą to opinię Sąd ten nota bene dopuścił z urzędu, ponieważ powódka uważała, że został już zgromadzony wystarczający i kompletny materiał dowodowy, nie da się wyprowadzić takich wniosków, na które powołuje się strona powodowa, według której z powyższej opinii wynika, że biegły potwierdził, że dochodzone przez nią w obecnej wysokości roszczenie jest uzasadnione. Pokreślić należy, że biegły ten wyraźnie stwierdził, że z naukowego punktu widzenia zarówno obecny stan wiedzy medycznej, jak i dostępne wiadomości o stanie zdrowia powódki przed i po zdarzeniu, jakie miało miejsce w dniach 15 i 16 maja 2005 r., nie można stanowczo i jednoznacznie wypowiedzieć się, czy niewątpliwie naganne zachowanie lekarzy M. I. (1) i L. L.

(1), które zostało uznane przez sąd lekarski za naruszenie zasad kodeksu etyki lekarskiej, miało negatywny wpływ na zwiększenie uszczerbku na zdrowiu, powstałego w wyniku powstałego u niej samoistnie zawału mięśnia sercowego, a jeśli tak to w jakim stopniu. Nie ma więc podstaw do ustalenia, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za wszystkie negatywne skutki tego zawału, który u powódki i tak wystąpiłby niezależnie od zaniechań w/w lekarzy.

Nie ma więc podstaw do zaakceptowania stanowiska powódki, że skoro opóźnienie w rozpoznaniu u niej zawału miało negatywny wpływ na stan jej zdrowia, to pozwani powinni odpowiadać za istniejący u niej uszczerbek z tego tytułu, który został oceniony na 80 %. Nie można zatem ocenić, że wypłacona dotychczas powódce z tytułu zadośćuczynienia kwota 75.000 zł z pewnością jest nieodpowiednia do rozmiaru jej krzywdy, związanej z następstwami zawału, ale tylko tymi, za które pozwani mogą ponosić odpowiedzialność.

Zresztą, zwrócić trzeba uwagę także na sposób sformułowania tego żądania, ponieważ powódka w ogóle nie powoływała się na to, że wypłacona jej kwota 75.000 zł jest nieodpowiednia do wielkości stwierdzonego u niej uszczerbku na zdrowiu, i to w zakresie, w jakim pozwani mogą ponosić odpowiedzialność wynikającą z opóźnionego rozpoznania i rozpoczęcia leczenia istniejącego u niej zawału serca, lecz powinna zostać wyliczona jako suma niewypłaconych i skapitalizowanych rat renty i odsetek od tych rat za okres poprzedzający zgłoszone w tej sprawie żądanie zasądzenia renty bieżącej. Przybrało to skrajną postać w apelacji, w której roszczenie z tytułu zadośćuczynienia zostało wyrażone w raczej niespotykany w wypadku tego roszczenia sposób przez wskazanie bardzo dokładnej, wyliczonej wręcz co do groszy, kwoty 133.114,44 zł, przy jednoczesnym braku przekonującego wyjaśnienia, że akurat dokładnie taka kwota jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Nie negując jednak generalnie, że strona powodowa może tak sformułować i uzasadniać przedmiotowe roszczenie, jak miało to miejsce w tej sprawie, dostrzec należy, że w żaden sposób nie koresponduje to z eksponowanym w apelacji twierdzeniem, że dochodzone obecnie dalsze zadośćuczynienie jest uzasadnione stwierdzonym u powódki stopniem uszczerbku na zdrowiu, mającym rzekomo wynikać z opinii biegłego A. K.. Pozwala to uznać, że w gruncie rzeczy strona skarżąca nie jest konsekwentna, ponieważ w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji wyprowadzała dochodzone roszczenie z tytułu zadośćuczynienia z innych okoliczności niż te, na które powoływała się w apelacji.

Dla negatywnej oceny tego roszczenia w rzeczywistości nie miało więc decydującego znaczenia przypisywane niezasadnie Sądowi pierwszej instancji stwierdzenie, że nie istnieje związek przyczynowy (według terminologii stosowanej przez skarżącą „przyczynowo – skutkowy”) między nieprawidłowym zachowaniem lekarzy a stanem jej zdrowia, lecz to, że Sąd ten trafnie uznał, że w świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie ma dostatecznych podstaw do uznania, że wpływ tego zachowania na obecny stan zdrowia powódki uzasadnia przyznanie jej dalej idącego zadośćuczynienia ponad dotychczas wypłaconą jej z tego tytułu kwotę 75.000 zł. Odmiennej oceny nie może uzasadniać ani omówiona już wcześniej opinia biegłego A. K., ani wskazane w apelacji orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego w G.. Ponownie należy bowiem podkreślić, że wadliwość zachowania lekarzy, diagnozujących powódkę w dniach 15 i 16 maja 2005 r., nie budzi żadnych wątpliwości, w związku z czym pozwani ponoszą wobec niej odpowiedzialność deliktową. Zupełnie innym zagadnieniem jest natomiast zakres tej odpowiedzialności co do wysokości, z czym wiąże się to, że powódka nie wykazała, że wypłacone jej zadośćuczynienie jest nieodpowiednie do zakresu tej odpowiedzialności.

Także w odniesieniu do pozostałych roszczeń powódki, dotyczących renty bieżącej z tytułu utraconych zarobków, Sąd pierwszej instancji zasadnie przyjął, że takie żądanie nie zostało przez powódkę należycie udowodnione, zwłaszcza jeśli chodzi o istnienie podstaw i wysokości takiego roszczenia. Wbrew skarżącej, Sąd ten, dokonując oceny, czy doszło do utraty przez nią istniejącej przez wyrządzeniem jej szkody zdolności do pracy zarobkowej, był uprawniony do poddania w wątpliwość celu i okoliczności zawarcia umowy o pracę z dnia 1 maja 2005 r., którą powódka przedłożyła na okoliczność wykazania, że w wyniku przedmiotowego zdarzenia utraciła możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej. Wskazać należy, że Sąd pierwszej instancji wziął pod uwagę nie tylko powyższą umowę, ale wszechstronnie ocenił całość zebranego materiału dowodowego i w rezultacie doszedł do trafnego wniosku, który zasługuje na akceptację, że powódka nie wykazała, że normalnym następstwem – w rozumieniu art. 361 k.c. – nieprawidłowego zachowania wskazanych wcześniej lekarzy, było pogorszenie po jej stronie dotychczasowej zdolności do zatrudnienia. Sąd ten zasadnie zwrócił uwagę, że powódka, licząca w chwili spornego zdarzenia około

39 lat, w gruncie rzeczy nigdy wcześniej nie pracowała zawodowo, co w świetle zasad doświadczenia życiowego i zawodowego pozwalało wnioskować, że nie było wiarygodne, że powyższe zdarzenie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z tym, że aktualnie powódka nie wykonuje pracy zawodowej. Nie wynika to bowiem z przyczyn leżących po stronie pozwanych, lecz z tego, że zarówno przez zawałem, jak i po zawale powódka nie pracowała zawodowo z przyczyn niezwiązanych ze stanem jej zdrowia. Inaczej mówiąc, nie ma żadnych przesłanek wskazujących na to, że powódka obecnie pracowałaby, gdyby nie doszło do opóźnionego rozpoznania i rozpoczęcia u niej leczenia zawału serca.

Nie ma więc podstaw do przyjęcia, że utraciła zdolność zarobkową wskutek czynu niedozwolonego, za który pozwani ponoszą wobec niej odpowiedzialność. Nie można więc przyznać jej renty wyrównawczej z powodu utraconych dochodów, których nie uzyskiwała przez wyrządzeniem jej szkody i których nadal nie uzyskuje z przyczyn, które nie mogą zostać uznane za adekwatne następstwa wyrządzenia jej tej szkody.

Z opinii biegłego A. K. wynika ponadto, że w związku z obecnym stanem zdrowia powódka nie ma zwiększonych wydatków na dietę lub leczenie, które wynikałyby wyłącznie z negatywnych następstw opóźnionego podjęcia u niej leczenia zawału serca w maju 2005 r., lecz musi ona jedynie przestrzegać ogólnych reżimów odżywiania i zdrowego trybu życia odpowiednich dla osób z przebyłym zawałem. Dodać można, że powódka nie wykazała, aby wbrew tej opinii ponosiła ona jednak zwiększone wydatki, związane wyłącznie z samym faktem opóźnionego podjęcia u niej leczenia z przyczyn, za które pozwani ponoszą odpowiedzialność. Wobec tego żądanie zasądzenia renty wyrównawczej zasadnie zostało oddalone przez Sąd Okręgowy jako nieudowodnione.

W konsekwencji bezpodstawny był również zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. Decydujące znaczenie miało bowiem to, że powódka nie udowodniła swoich twierdzeń, że normalnym następstwem czynu niedozwolonego, o jaki chodziło w tej sprawie, była utrata posiadanej przez nią wcześniej zdolności do wykonywania pracy zarobkowej lub że zwiększyły się jej potrzeby albo pogorszyły się widoki jej powodzenia na przyszłość. Jej roszczenie o zasądzenie renty podlegało więc oddaleniu wyłącznie z powodu nieudowodnienia jego zasadności, zwłaszcza co do wysokości. Nie jest bowiem wystarczające samo stwierdzenie, że doszło do popełnienia czynu niedozwolonego, ale konieczne jest ponadto wykazanie, czy i jaka szkoda powstała po stronie powódki w wyniku jego popełnienia. Sąd Okręgowy trafnie ocenił, że powódka nie sprostала takiemu obowiązkowi.

Z tych przyczyn również apelacja co do istoty podlegała oddaleniu. Jeśli natomiast chodzi o wspomnianą na wstępie kwestię rozstrzygnięcia o kosztach procesu, stwierdzić należy, że w ocenie Sądu Apelacyjnego powódka w ustalonych w tej sprawie okolicznościach miała prawo do subiektywnie uzasadnionego przekonania, że dochodzone przez nią obecnie roszczenie może być usprawiedliwione. Wziąć trzeba pod uwagę, że dysponowała ona orzeczeniami sądów lekarskich, z których wynikało, że występowały uchybienia po stronie lekarzy M. I. i L. L., którzy leczyli ją w krytycznym dniu. Mogła ona także brać pod uwagę, że pozwany T. A. przyjął swoją odpowiedzialność wobec niej i wypłacał jej różne świadczenia związane z tym zdarzeniem, aczkolwiek w jej ocenie były one niewystarczające. W tej sytuacji powódka mogła pozostawać w subiektywnie usprawiedliwionym, aczkolwiek jak się ostatecznie okazało nieudowodnionym, przekonaniu, że jej roszczenia są uzasadnione. Jednocześnie wziąć trzeba pod uwagę trudną sytuację materialną i osobistą powódki, z której wynika, że w zasadzie nie posiada ona własnych źródeł dochodów, a ponadto obecnie, aczkolwiek wynika to jedynie z jej niezweryfikowanych twierdzeń, pozostaje z mężem w konflikcie i nie pozostaje z nim we wspólnym pożyciu, a tym samym nie prowadzą wspólnie gospodarstwa domowego. Powyższe subiektywne i obiektywne okoliczności uzasadniają przyjęcie, że po stronie powódki zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek dający podstawę do zastosowania na jej korzyść art. 102 k.p.c., a tym samym odstąpienia od obciążania jej obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanych, zarówno w odniesieniu do pierwszej, jak i drugiej instancji.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 102 k.p.c. częściowo zmienił zaskarżony wyrok w odniesieniu do rozstrzygnięcia o kosztach procesu, a dalej idącą apelację oddalił na mocy art. 385 k.p.c. i orzekł o kosztach postępowania apelacyjnego na podstawie art. 102 k.p.c.

SSA Ewelina Jokiel SSA Małgorzata Idasiak – Grodzińska SSA Marek Machnij