

Sygn. akt V ACa 185/18

POSTANOWIENIE

Dnia 6 grudnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku V Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Mariusz Wicki
Sędziowie:	SA Anna Daniszewska SO del. Leszek Jantowski (spr.)
Protokolant:	sekretarz sądowy Karolina Petruczenko

po rozpoznaniu w dniu 6 grudnia 2018 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. K. (1)

przeciwko Szpitalowi (...) im. dr J. B.
w B. i (...) Spółce Akcyjnej
w W.

przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanych (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B.
o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego Szpitala (...) im. dr J. B. w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w B.

z dnia 28 lutego 2017 r., sygn. akt I C 838/14

postanawia:

I. uchylić zaskarżony wyrok w punkcie 1. (pierwszym) i 2. (drugim) w części dotyczącej pozwanego Szpitala (...) im. dr J. B.

w B. i umorzyć postępowanie w stosunku do tego pozwanego;

II. oddalić wniosek pozwanego Szpitala (...) im. dr J. B. w B. o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO del. Leszek Jantowski SSA Mariusz Wicki SSA Anna Daniszewska

Na oryginale właściwe podpisy.

Sygn. akt V ACa 185/18

UZASADNIENIE

Powódka A. K. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanych in solidum Szpitala (...) im. Dr J. B. w B. oraz (...) SA z siedzibą w W. kwoty 110.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew pozwani wniesli o oddalenie powództwa.

W toku postępowania do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanych zgłosiła się (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w B.. Interwenient uboczny wniosł o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 28 lutego 2017 r. Sąd Okręgowy w B.:

1. zasądził od pozwanych in solidum na rzecz powódki kwotę 110.000 zł (sto dziesięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 29 października 2014 r. do dnia zapłaty;

2.. zasądził od pozwanych solidarnie na rzecz powódki kwotę 3.617 zł (trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

3. zasądził od pozwanego (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w B. kwotę 6.380 zł (sześć tysięcy trzysta osiemdziesiąt złotych) tytułem kosztów sądowych wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało oparte na następujących ustaleniach i rozważaniach:

W dniu (...) powódka A. K. (1), wówczas trzynastoletnia uczennica gimnazjum, uległa w domu wypadkowi w wyniku zderzenia z szybą ornamentową drzwi pokojowych.

Z powodu silnego krwawienia z lewego uda niezwłocznie została przewieziona karetką pogotowia do Szpitala (...) im. dr J. B. w B.. Na Oddziale Klinicznym (...) (...) (...) (...) pozwanego szpitala lekarz dyżurny, (...) K. L. zaopatrzył chirurgicznie ranę w znieczuleniu miejscowym, po uprzedniej rewizji rany na okoliczność ciała obcego, założył szwy podskórne oraz skórne, po oczyszczeniu rany. W

dokumentacji medycznej nie stwierdzono ciał obcych w ranie pacjentki. Powódka została wypisana do domu, w zaleceniach wskazano oszczędny tryb życia, zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego oraz kontrolną wizytę w poradni chirurgicznej. Nie zastosowano wobec małoletniej żadnych innych badań diagnostycznych. Po powrocie do domu powódka uskarżała się na bóle okolicy rany oraz odczucie klucia, utykała. W dniu 12 września 2012 r. udała się zgodnie z zaleceniami na pierwszą kontrolę do Poradni (...), gdzie lekarz M. Ł. po obejrzeniu rany stwierdziła gojenie prawidłowe. Powódka nadal uskarżała się na bóle i klucia okolicy rany, utykała.

W dniu 17 września w miejscu rany pojawiła się krew, w nocy z 27 na 28 września krew z rany zaczęła się sączyć. Wezwane zostało pogotowie, powódka została przewieziona ponownie do Oddziału (...) (...) (...) (...) pozwanego szpitala z powodu krwaka w ranie. Lekarz przyjmujący powódkę A. P. po obejrzeniu rany stwierdził, że powstał krwiak i założył sączek, nie stwierdzono odczynu zapalnego, zalecono kolejną kontrolę w poradni chirurgicznej. W dniu 18 września na wizycie kontrolnej lekarz S. Ś. obejrzał ranę i dokonał zmiany opatrunku. W dniu 19 września 2012 r. powtórnie powódkę badała lekarz M. Ł., stwierdzono obrzęk i wyczuwalne bolesne zgrubienie w okolicy rany, pozostawiono sączek, powódka nadal nie gorączkowała. Powódka nadal zgłaszała bóle okolicy rany i klucie, utykała przy chodzeniu. Okresowo powódka była zwolniona z zajęć szkolnych, z wuefu.

W dniu 20 września 2012r. powódka zgłosiła się na kolejną kontrolę u lekarza A. P., stwierdzono ślady krwi w ranie, usunięto sączek. W dniu 25 września 2012 r. powódka zgłosiła się na ostatnią wizytę, lekarz S. Ś. usunął szwy, poinformował powódkę, iż usunięcie szwów jest ostatnią czynnością, rana jest zagojona.

Po zdjęciu szwów i uzyskaniu zapewnienia, że leczenie przebiegło prawidłowo, powódka powróciła do szkoły. Nadal odczuwała bóle w okolicy rany, jednak na początku października zaczęła uczestniczyć w zajęciach wuefu oraz

kontynuowała treningi w koszykówkę, jak również uczestniczyła w opiece nad psami ze schroniska - wyprowadzała je na spacer. Podczas wykonywania swoich zajęć powódka odczuwała ból w okolicy rany.

W dniu 2 lutego 2013r. powódka zgłosiła się do poradni (...) (...) z powodu wystąpienia obrzęku całego uda, silnego bólu okolicy blizny, z podejrzeniem ciała obcego. Pacjentka została skierowana na (...) uda, po czym w dniu 23 lutego 2013r. stwierdzono w miejscu zgrubienia wyczuwalne ciało obce. Powódka została skierowana do zabiegu operacyjnego usunięcia ciała obcego. W dniu 2 marca 2013r. wykonano w znieczuleniu miejscowym zabieg, w trakcie którego usunięto szkło w kształcie trójkąta o podstawie 3cm i wysokości 8 cm - fragment szyby ornamentowej. Stan powódki po zabiegu był dobry, rana goiła się prawidłowo,

od czasu zabiegu bez dolegliwości.

Przez okres wizyt kontrolnych we wrześniu 2012 r. oraz w dalszych miesiącach powódka odczuwała ból w lewym udzie, często nie spała w nocy, budziła się z lękiem, czy rana nie krwawi. W nocy z 17 na 19 września, kiedy powódka zauważyła, że z rana sączyła się krew była przerażona, bała się, że się wykrwawi. Ponadto kolejne wizyty u lekarzy wywoływały u powódki stres oraz silny strach i niepewność co do przyszłości. Zapewnienia lekarzy, że wszystko jest w porządku, przy jednoczesnym doskwierającym powódce bólu i krwi z rany powodowało u powódki brak zaufania wobec lekarzy. Konieczność poddania się drugiemu zabiegowi spowodowała dodatkowe zeszpecenie nogi drugą blizną. Powódka odczuwała zmiany w sferze psychicznej i emocjonalnej, co spowodowało konieczność korzystania z pomocy psychologicznej.

Dalej Sąd Okręgowy ustalił, że biorąc pod uwagę rozmiar ciała obcego w stosunku do szczupłej kończyny dolnej - uda oraz możliwości zastosowania metod rewizji rany, lekarz dokonujący oględzin w dniu (...) powinien zdiagnozować obecność szkła w ranie. Należy stwierdzić z wysokim prawdopodobieństwem, że rewizja rany u powódki w znieczuleniu ogólnym lub przeprowadzenie badania (...) lub (...) okolicy rany doprowadziłaby do znalezienia szkła w ranie. Fakt obfitego krwawienia i umiejscowienia szkła utrudnił prawidłową diagnozę, ale jej nie uniemożliwił. Powódka powinna być badana w pozycji leżącej lub ginekologicznej, w przypadku obfitego krwawienia i trudności w badaniu - w znieczuleniu ogólnym. Badanie małoletniej powódki powinno być przeprowadzone w dniu pierwszych oględzin, a więc skuteczna rewizja rany, nawet w znieczuleniu ogólnym, ewentualnie (...) po opanowaniu krwawienia i okryciu rany folią operacyjną. Wobec tego postępowanie medyczne wobec powódki w dniu 7 września 2012r. nie było do końca prawidłowe, tj. nieprawidłowym działaniem było niewykonanie jednego z badań obrazowych oraz nieprzeprowadzenie rewizji w znieczuleniu ogólnym w celu odnalezienia ciała obcego. Na każdym etapie postępowania medycznego prowadzonego przez pracowników pozwanego szpitala istniała możliwość przeprowadzenia badań obrazowych, tj. (...) czy (...), lub ponowna rewizja rany, bowiem przez cały okres leczenia powódka zgłaszała bóle i klucia okolicy urazu. Biorąc pod uwagę umiejscowienie szkła, jego ostry kształt i znaczną wielkość mogło to stanowić zagrożenie wystąpienia powikłań, a przy uszkodzeniu głównego naczynia krwotokiem i zagrożeniem życia. Sama długość przebywania szkła w zaszytej ranie nie miała istotnego znaczenia, nie spowodowała zakażenia w ranie. Doszło do przemieszczenia się szkła w udzie powódki w niewielkim stopniu, ze względu na śródmięśniowe położenie odłamu - ruchomość mięśni, napinanie, skracanie, wydłużanie mięśni podczas ruchu kończyny. Rana powódki goiła się prawidłowo, urazy naczyń drobnych, mięśni były przyczyną krwiaka, poza krwiakiem nie doszło do innych powikłań.

Wedle ustaleń Sądu I instancji lekarz K. L., udzielający powódce świadczeń medycznych w dniu 7 września 2012r. zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w pozwanym szpitalu.

(...) sp. z o.o. w B. zawarła w dniu 29 czerwca 2012r. z pozwanym ad. 1 Szpitalem (...) umowę nr (...) na świadczenie usług medycznych. W ramach tej umowy interwenient uboczny udzielał małoletniej powódce świadczeń medycznych w dniach 17 września 2012r., 20 września 2012r. i 21 września 2012r. Pozwany szpital zawarł także umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych z lekarzem S. Ś..

Powódka zgłosiła szkodę do pozwanego szpitala. Pozwany szpital oraz (...) SA łączyła w okresie zdarzenia polisa nr (...) zawarta na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej. Pozwany

zakład ubezpieczeń został poinformowany o zaistniałej szkodzie w maju 2003 r. Pozwany nie znalazł podstaw do przyjęcia odpowiedzialności cywilnej szpitala za szkodę powódki.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o przedstawione przez strony dokumenty, na podstawie dowodu z przesłuchania strony powodowej, ograniczonego do zeznań małoletniej, wówczas szesnastoletniej powódki A. K. (1), przesłuchanej w obecności matki, a przede wszystkim na podstawie opinii biegłego sądowego z dziedziny (...) ogólnej lek. med. L. K. (1).

Sąd przyznał walor wiarygodności zeznaniom świadka K. L., A. P., S. Ś., o tyle, o ile były spójne z pozostałym zabranym w sprawie materiałem dowodowym, w tym przede wszystkim opinią biegłego sądowego. Świadcowie w oparciu o posiadaną dokumentację medyczną odtworzyli przebieg wizyt powódki w pozwanym szpitalu w okresie od 7 do 25 września 2012 r., przy czym w zakresie sprzecznym z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie Sąd odmówił waloru wiarygodności zeznaniom tych świadków, jako zainteresowanych w rozstrzygnięciu sprawy. Zdaniem Sądu Okręgowego oczywistym bowiem było, iż świadkowie pewne okoliczności przedstawiali w taki sposób, aby ukazać, iż proces leczenia powódki był prawidłowy. W ocenie Sądu nie doszłoby do pozostawienia szkła w ranie powódki, gdyby proces leczenia powódki był prawidłowy, ponadto z zeznań pozostałych świadków, samej powódki, a także z okoliczności wizyty w (...) wynikało jasno, iż powódka musiała odczuwać ból i klucie w miejscu rany, skoro zgłosiła się na kolejny zabieg u lekarza W. J., zaś świadkowie twierdzili, iż pod koniec leczenia powódka już takich dolegliwości nie zgłaszała.

Zeznania świadka M. Ł. miały drugorzędne znaczenie dla sprawy, albowiem świadek oświadczyła, iż nie kojarzy sprawy powódki oraz nie jest w stanie

sobie niczego przypomnieć.

Zeznania świadka W. J. były jasne, logiczne, wobec czego Sąd nie miał powodów do tego, aby odmówić im wiarygodności. Zeznania świadka pozwoliły ustalić, iż przyczyną wizyt powódki w (...) było zgłaszane przez powódkę uczucie bólu mimo wygojenia rany, świadek opisał okoliczności przeprowadzenia badania (...) oraz zabiegu wyjęcia fragmentu szkła z uprzednio zagojonej rany powódki.

Sąd przyznał walor wiarygodności zeznaniom świadków A. K. (2), H. K., K. K. oraz M. P., które uzupełniały zgromadzony w sprawie materiał dowodowy. Zeznania świadka

M. P. pozwoliły ustalić, iż powódka w okresie, gdy w jej nodze tkwiło szkło uczestniczyła w zajęciach wuefu, a także w rozgrywkach koszykówki. Ponadto świadek przyznała, iż powódka cały czas skarżyła się na odczuwanie bólu. Zeznania świadków A. K. (2), H. K., K. K. pozwoliły uzupełnić zebrany w sprawie materiał dowodowy w zakresie przebiegu wizyt kontrolnych. Ponadto świadkowie opisać samopoczucie powódki w okresie od października 2012 r. do stycznia 2013 r., odczuwanie bólu uda lewego, krwawienia z rany.

Sąd dał wiarę zeznaniom powódki A. K. (1), oceniając je jako szczerze, jasne i konsekwentne. Powódka omówiła okoliczności wypadku, przebieg wizyt w pozwanym szpitalu, konsultacji u lekarza W. J., zabiegu usunięcia fragmentu szklanej szyby z jej uda. Przede wszystkim zaś zeznania powódki były przydatne dla ustalenia zakresu doznawanych przez nią cierpień fizycznych i psychicznych, obaw o życie oraz braku zaufania do lekarzy.

Sąd Okręgowy ocenił wydaną w sprawie pisemną opinię biegłego sądowego z zakresu (...) L. K. (2) jako rzetelną, jasną i należycie umotywowaną. Biegły wnioski sformułował w sposób precyzyjny i logiczny. W ocenie Sądu I instancji powyższa opinia jednoznacznie i jasno odpowiada na pytania zawarte w tezie dowodowej, ponadto w opinii uzupełniającej z dnia 20 maja 2016 roku biegły w sposób jasny i stanowczy odniósł się do zarzutów stron podniesionych w pismach procesowych.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Okręgowy podkreślił, że koniecznymi przesłankami jakie należało wykazać, aby przypisać odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanym były: szkoda, zawinione zachowanie pozwanych oraz

adekwatny związek przyczynowo- skutkowy między szkodą a działaniem. Odwołując się do treści art. 355 k.c. wskazał, że 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. Ponadto, pozwana placówka medyczna ponosi odpowiedzialność stosownie

do treści art. 430 k.c., w przypadku wykazania winy podwładnego (415 k.c.).

Zdaniem Sądu Okręgowego powódka wykazała wyżej wymienione przesłanki.

Sąd wyjaśnił, iż kluczową rolę w rozstrzygnięciu niniejszej sprawy odegrała opinia biegłego, , albowiem w sposób stanowczy i jednoznaczny ukazała ona wszelkie nieprawidłowości w działaniach strony pozwanej. Jednocześnie opinia ta współgrała z zeznaniami świadków, a także samej powódki. Przede wszystkim lekarz K. L., dokonujący oględzin w dniu (...) powinien zdiagnozować obecność szkła w ranie, zwłaszcza biorąc pod uwagę rozmiar ciała obcego w stosunku do szczupłej kończyny dolnej - uda. Fakt obfitego krwawienia i umiejscowienia szkła mógł utrudnić prawidłową diagnozę, ale jej nie uniemożliwił, co także znalazło potwierdzenie w opinii biegłego sądowego (...). Mając na uwadze sporządzoną w sprawie opinię, należy stwierdzić z wysokim prawdopodobieństwem, że rewizja rany u powódki w znieczuleniu ogólnym lub przeprowadzenie badania (...) lub (...) okolicy rany doprowadziłaby do znalezienia szkła w ranie. Powódka powinna być badana w pozycji leżącej lub ginekologicznej, w przypadku obfitego krwawienia i trudności w badaniu -w znieczuleniu ogólnym. Badanie powódki powinno być przeprowadzone w dniu pierwszych oględzin, co pozwoliłoby wykryć szkło, które utkwilo wewnątrz uda i tym samym zaoszczędzić powódce wielu cierpień oraz uchronić ją przed narażeniem utraty zdrowia, a nawet życia. Wobec tego postępowanie medyczne wobec powódki w dniu 7 września 2012r. nie było prawidłowe w zakresie niewykonania jednego z badań obrazowych oraz nieprzeprowadzenia rewizji w znieczuleniu ogólnym w celu odnalezienia ciała obcego. niepokoju, niepewność oraz podważenie zaufania do lekarzy. Niewątpliwie także konieczność wykonania drugiego zabiegu oraz zeszpecenie nogi dodatkową blizną stanowiło przykrą dolegliwość.

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego powódka wykazała przesłanki odpowiedzialności za pozwanych za doznaną krzywdę, a zebrany materiał dowodowy pozwolił na ustalenie błędu w sztuce lekarskiej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd I instancji na mocy art. 415 k.c. w zw. z art. 445§1 k.c. zasądził od pozwanych in solidum na rzecz powódki kwotę 110.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 października 2014 r. do dnia zapłaty (punkt 1 wyroku).

O kosztach Sad orzekł zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu oraz art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od powyższego wyroku – złożoną w dniu 10 kwietnia 2017 r. (k.382 k.382, k.393) - wniósł pozwany Szpital (...) im. Dr J. B. w B. zaskarżając wyrok w części, to jest w zakresie pkt 1 wyroku dotyczącej zasądzenia od pozwanych na rzecz powódki kwoty ponad 20 000 zł, czyli w zakresie kwoty 90.000 zł oraz w zakresie punktu 2.

Powyższemu wyrokowi zarzucił :

1.naruszenie prawa materialnego:

a) art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powódka udowodniła fakty mające wpływ na wysokość zasądzanego zadośćuczynienia, w sytuacji gdy dowód na okoliczność cierpień psychicznych nie został przeprowadzony, a okoliczności wskazane przez powódkę nie są wystarczające dla uznania za udowodnione opisywane przez nią cierpienia,

b) art. 445 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwą interpretację, tj. przyjęcie w stanie faktycznym niniejszej sprawy, że kwotą zadośćuczynienia adekwatną do doznanych przez powódkę krzywd w wyniku zdarzenia z dnia (...) jest kwota 110.000 zł, podczas gdy brak uzasadnienia dla takiego stanowiska w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, a przyznana powódce kwota jest rażąco wygórowana i nie adekwatna do okoliczności sprawy.

2.naruszenie prawa procesowego:

a)art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów wskutek dowolnej, wybiórczej i nieuzasadnionej oceny materiału dowodowego bez uwzględnienia wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów i mających znaczenie dla oceny ich mocy oraz wiarygodności i wskutek tego bezzasadne ustalenie, że materiał dowodowy sprawy uzasadnia zasądzenie kwoty 110.000 zł tytułem zadośćuczynienia,

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanych in solidium na rzecz powódki kwoty 20.000 zł (słownie: dwudziestu tysięcy złotych) oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Pismem procesowym datowanym 21 czerwca 2017 r. (data wpływu 27 czerwca 2017 r. k.400) powódka cofnęła pozew wobec pozwanego Szpitala (...) im. Dr J. B. w B. wraz ze zrzeczeniem się w stosunku do tego pozwanego roszczenia – wobec zapłaty w całości roszczenia oraz kosztów postępowania zgodnie z zaskarżonym wyrokiem - przez drugiego pozwanego, to jest (...) S.A. w W..

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

W pierwszej kolejności należało odnieść się do kwestii proceduralnej związanej z dokonaniem przez stronę powodową cofnięciem powództwa wraz ze zrzeczeniem się roszczenia w stosunku do pozwanego Szpitala (...).

Zgodnie z art. 332§ 2 k.p.c. w razie cofnięcia pozwu przed uprawomocnieniem się wyroku i przed jego zaskarżeniem z jednoczesnym zrzeczeniem się dochodzonego roszczenia, a za zgodą pozwanego również bez takiego zrzeczenia się, sąd pierwszej instancji uchyli swój wyrok i postępowanie w sprawie umorzy, jeżeli uzna cofnięcie takie za dopuszczalne. Przepis powyższy adresowany jest do Sądu I instancji.

Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska wyrażonego przez stronę powodową, wedle którego w przepisie tym chodzi o tzw. skuteczne wniesienie apelacji, tj. takiej, która nie zawiera żadnych braków formalnych ani fiskalnych, a jej odpis doręczono stronie przeciwnej. Zdaniem strony powodowej – odwołującej się do poglądów doktryny, jeżeli apelacja została wniesiona, ale ma braki uniemożliwiające nadanie jej biegu albo – nie mając ich – nie została jeszcze doręczona stronie przeciwnej, cofnięcie pozwu jest dopuszczalne o tyle, że o ewentualnym uchyleniu wyroku i umorzeniu postępowania może orzekać sąd I instancji

W ocenie Sądu Apelacyjnego wykładnia językowa i systemowa tego przepisu przemawia za uznaniem, iż możliwość uchylenia wyroku i umorzenia postępowania przez Sąd I instancji limitowana jest tym, aby cofnięcie powództwa po wydaniu wyroku przez Sąd I instancji nastąpiło przed wniesieniem apelacji. Nie jest przy tym konieczne, aby wniesiona apelacja nie miała braków formalnych i aby była opłacona. Zgodnie bowiem z art. 130 § 3 k.p.c. pismo poprawione lub uzupełnione w terminie wywołuje skutki od chwili jego wniesienia.

W niniejszej sprawie cofnięcie powództwa (k.400) zostało zawarte w piśmie procesowym z dnia 21 czerwca 2017 r., które wpłynęło do Sądu w dniu 27 czerwca 2017 r., natomiast apelacja pozwanego Szpitala została wniesiona wcześniej, bo w dniu 13 kwietnia 2017 r. (k.382, k.393 - 394) Apelacja ta nie była dotknięta brakami, w tym brakami fiskalnymi. Wprawdzie odpis apelacji został doręczony stronie powodowej w dniu 11 lipca 2017 r. (k.404), jednak nie oznacza to, że można uznać, iż cofnięcie powództwa nastąpiło przed wniesieniem apelacji. Miało to taki skutek, że Sąd I instancji nie był uprawniony do uchylenia wyroku i umorzenia postępowania w oparciu o art.332§ 2 k.p.c., niezależnie od przyczyn wskazanych w uzasadnieniu postanowienia Sądu Okręgowego w B. z dnia 8 sierpnia 2017 r. odmawiającego uchylenia

wyroku i umorzenia postępowania (k.420-421). Cofnięcie powództwa i zrzeczenie się roszczenia należało zatem uznać za dokonane po wniesieniu apelacji, a nie przed jej wniesieniem. Nie oznacza to jednak, że takie cofnięcie powództwa – połączone ze zrzeczeniem się roszczenia - nie jest dopuszczalne. Oznacza to li tylko to, że nie ma zastosowania przepis art.332§2 k.p.c., zaś kwestia ocena dopuszczalności cofnięcia powództwa i zrzeczenia się roszczenia przeniesiona zostaje do Sądu II instancji. Dopuszczalne jest bowiem także - przy spełnieniu warunków określonych w art. 203 k.p.c.- cofnięcie pozwu po wniesieniu apelacji – ze skutkami wynikającymi z art.386 §3 k.p.c.

Oceniając skuteczność cofnięcia pozwu i zrzeczenia się roszczenia przez przyzmat przesłanek z art.203 § 4 k.p.c., Sąd Apelacyjny uznał, iż okoliczności sprawy nie wskazują, aby dokonana przez powoda czynność była sprzeczna z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzała do obejścia prawa. Powódka w sposób racjonalny uzasadniła jej dokonanie spełnieniem świadczenia przez drugiego z pozwanych ponoszącego odpowiedzialność in solidum wraz ze skarżącym.

Zgodnie z art.822 §4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Przepis ten wprowadza zatem możliwość bezpośredniego dochodzenia odszkodowania od ubezpieczyciela, pomimo, że poszkodowanego nie łączył z nim żaden stosunek prawny. Roszczenie to określa się jako *actio directa*. Należy przy tym uwzględnić istotę odpowiedzialności in solidum (zwanej także odpowiedzialnością nieprawidłową), która polega na tym, że kilka podmiotów na podstawie odrębnych stosunków prawnych jest zobowiązanych do naprawienia szkody, przy czym spełnienie świadczenia przez jedną osobę zwalnia pozostałe z obowiązku świadczenia względem poszkodowanego, mimo że nie występuje solidarność bierna ze względu na brak stosownego uregulowania w ustawie lub w umowie.

Mając na uwadze specyfikę *actio directa* przyjąć należy, że poszkodowany w takiej sytuacji zajmuje szczególną pozycję prawną. Wynika ona z tego, iż przysługują mu dwa odrębne roszczenia dotyczące obowiązku naprawienia szkody - mające swoje źródło w przepisach prawa cywilnego sensu stricte oraz przepisach prawa ubezpieczeń. Zachodzi między nimi współzależność polegająca na tym, że oba roszczenia istnieją obok siebie dopóty, dopóki jedno z nich nie zostanie całkowicie zaspokojone. O tym, w jaki sposób i w jakiej kolejności nastąpi realizacja przysługującego poszkodowanemu odszkodowania decyduje on sam, kierując żądanie przeciwko ubezpieczonemu, albo ubezpieczycielowi, albo obu podmiotom jednocześnie. (por. również Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2011 r. II CSK 86/11 LEX nr 1130880).

Sąd Apelacyjny podziela przy tym stanowisko strony powodowej, że ewentualne roszczenia regresowe pomiędzy współdłużnikami ponoszącymi odpowiedzialność in solidum nie mogą wpływać na ocenę skuteczności oświadczenia o cofnięciu pozwu i zrzeczeniu się roszczenia. (por. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 1965 r. I PZ 26/65, OSNC 1965/10/177). Należy bowiem uznać, że odpowiedzialność in solidum, podobnie jak i odpowiedzialność solidarna dłużników istnieje w interesie wierzyciela, nie może więc on być zmuszony do prowadzenia

procesu przeciwko wszystkim dłużnikom, jeżeli jest to sprzeczne z jego interesem (por. także Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1966 r. II CR 387/66, OSNC 1967/7-8/133).

Z tych też względów, uznając cofnięcie pozwu i zrzeczenie się roszczenia względem pozwanego Szpitala za skuteczne, Sąd Apelacyjny na podstawie wyżej cytowanych przepisów oraz art.386§ 3 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok w części odnoszącej się do Szpitala (...) im. Dr J. B. w B. i umorzył w tym zakresie postępowanie.

Z uwagi na to, że przyczyną cofnięcia pozwu i zrzeczenia się roszczenia było spełnienie świadczenia przez drugiego współdłużnika, Sąd oddalił wniosek skarżącego o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, gdyż nie zachodziły przesłanki z art. 98§1 k.p.c. do uznania strony pozwanej za wygrywającą spór.