

Sygn. akt I ACa 734/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 stycznia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

| | |
|------------------|--|
| Przewodniczący : | SSA Roman Sugier (spr.) |
| Sędziowie : | SA Małgorzata Wolczańska SA Mieczysław Brzdąk |
| Protokolant : | Małgorzata Korszun |

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2016 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. P.

przeciwko (...) Szpitalowi Miejskiemu Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 30 marca 2016 r., sygn. akt I C 690/12,

- 1) oddala apelację;
- 2) nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego;
- 3) przyznaje od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Katowicach) na rzecz adwokata A. L. 3 321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) złotych, w tym 621 (sześćset dwadzieścia jeden) złotych podatku od towarów i usług, tytułem wynagrodzenia za nieopłaconą pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

| | | |
|-----------------------|------------------|---------------------------|
| SSA Mieczysław Brzdąk | SSA Roman Sugier | SSA Małgorzata Wolczańska |
|-----------------------|------------------|---------------------------|

Sygn. akt I ACa 734/16

UZASADNIENIE

Powódka M. P. w pozwie skierowanym przeciwko (...) Szpitalowi Miejskiemu Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. wносиła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 150 000 złotych z tytułu zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów procesu.

Uzasadniając żądanie podała, że w trakcie leczenia w pozwanym szpitalu została zakażona gronkowcem skóry, pałeczką ropy błękitnej, pałeczką okrężnicy oraz pałeczką zapalenia płuc.

Obecność tych drobnoustrojów w ranie na prawym podudziu powódki spowodowała, że rana ta mimo leczenia farmakologicznego, leczenia w komorze hiperbarycznej i przeszczepów skóry nie goi się.

Jako podstawę prawną żądania powódka wskazała przepisy art. 415 kc oraz art. 445 kc w związku z art. 444 kc.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

Zaprzeczył twierdzeniom powódki jakoby na skutek niepostrzegania w trakcie leczenia powódki zasad higieny doszło do zakażeń o jakich mowa w pozwie.

Wyrokiem z dnia 30 marca 2016 roku Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił powództwo, odstąpił od obciążenia powódki kosztami procesu oraz przyznał wynagrodzenie pełnomocnikowi powódki za nieopłaconą pomoc prawną świadczoną z urzędu.

Wyrok Sądu Okręgowego oparty został na następujących ustaleniach faktycznych.

Powódka od 2006 roku objęta jest pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w S.. Zamieszkuje w lokalu składającym się z dwóch pokoi i kuchni usytuowanym w prywatnej kamienicy. Lokal ten został przez właściciela pozbawiony bieżącego dostępu do wody. W mieszkaniu zgromadzono dużą ilość wody w butelkach. Powódka posiada ryby akwariowe. W mieszkaniu znajdował się też królik miniaturowy.

W dniu 27 sierpnia 2008 r. powódka została przyjęta na oddział (...) pozwanego Szpitala w rozpoznaniu różni powłokowej prawego podudzia, nadciśnienia tętniczego oraz drożdżycy kątów ust.

Zastosowane leczenie antybiotykami nie przyniosło oczekiwanych efektów ze względu na zły ogólny stan powódki. Zastosowano więc leczenie sterydowe. W dniu 12 września 2008 r. powódkę wypisano ze szpitala zalecając kontrolę w poradni przyszpitalnej za dwa tygodnie.

Powódka zgłosiła się na kontrolę po trzech tygodniach. Ze względu na stwierdzony obrzęk nogi zalecono stosowanie B. i skierowano powódkę na leczenie szpitalne na oddziale skórno-wenerologicznym pozwanego Szpitala. Powódka została tam przyjęta na leczenie 9 października 2008 r. z rozpoznaniem zapalenia skóry i tkanki podskórnej podudzia oraz niedokrwistością spowodowaną niedoborem żelaza.

W czasie leczenia na tym oddziale miała miejsce konsultacja chirurgiczna.

Chirurg naciął zmiany na nodze powódki, założył sącdek i pobrał wymaz do badania bakteriologicznego. Zabiegi związane z leczeniem powódki odbywały się przy łóżku pacjentki. Personel medyczny stosował rękawiczki jednorazowe oraz fartuchy ochronne.

W oparciu o badanie mikrobiologiczne z dnia 30 października 2008 r. stwierdzono u powódki „s.epidermidis” (gronkowca skórny).

Jest to bakteria fizjologiczna występująca także na skórze zdrowych osób.

Badanie mikrobiologiczne z 6 listopada 2008 r. wykazało brak wzrostu bakteryjnego.

W okresie od 14 listopada 2008 r. powódka przebywała na oddziale (...) pozwanego Szpitala z rozpoznaniem nacieku zapalnego z martwicą tkanki podudzia prawego.

Dokonano nacięcia zmiany ropnej. W oparciu o pozyskany materiał stwierdzono występowanie paciorkowca odpowiedzialnego za zachorowanie powódki na różę. Stosowano leczenie chirurgiczne oraz antybiotykami. W dniu 15 grudnia 2008 r. badanie mikrobiologiczne wykazało występowanie u powódki „pseudomonas aeruginosa” – pałeczki ropy błękitnej. Bakteria ta może mieć swe źródło endogenne jak i egzogenne – z wody, gleby, od zwierząt. Zakażenie tą bakterią nasila się w przypadku osłabienia organizmu, okres namnażania wynosi 30 dni. Badanie przeprowadzone u powódki 22 stycznia 2009 roku wykazało występowanie u pacjentki „e.coli” (pałeczki okrężnicy), „pseudomonas aeruginosa” (pałeczki ropy błękitnej) i „klebsiella pneumoniae” (pałeczki zapalenia płuc).

Kolejne dwa badania z 16 lutego 2009 roku i 20 marca 2009 roku wykazały występowanie dwóch pierwszych z wymienionych wyżej drobnoustrojów.

W okresie od 21 maja 2009 roku do 25 maja 2009 roku i od 11 sierpnia 2009 roku do 18 sierpnia 2009 roku oraz od 14 marca 2011 roku do 18 marca 2011 roku powódka ponownie przebywała na oddziale chirurgii pozwanego Szpitala z rozpoznaniem przewlekłego owrzodzenia podudzia prawego.

Ponadto od 12 sierpnia 2009 do 25 września 2009 roku powódka leczona była w Centrum (...) w S. z rozpoznaniem niegojącej się rany podudzia prawego, stanu po infekcji paciorkowcowej i niewydolności naczyń żylnych podudzia.

W czasie leczenia powódki w tej samej placówce medycznej od 12 listopada 2009 roku do 24 listopada 2009 roku u powódki stwierdzono owrzodzenie pozapalne podudzia prawego po przebytej infekcji różopodobnej.

Poza leczeniem szpitalnym powódka leczyla się w poradni rodzinnej, naczyniowej i dermatologicznej.

Od 18 marca 2009 roku powódka jest zaliczona przez ZUS do osób całkowicie niezdolnych do pracy ze względu na stan narządu ruchu.

Postanowieniem z dnia 30 marca 2012 roku Prokurator Prokuratury Rejonowej w S. w S. umorzył dochodzenie dotyczące tego, że w okresie od 9 października 2008 roku do 12 listopada 2008 roku i od 14 listopada 2008 roku do 16 listopada 2008 roku, w czasie hospitalizacji w pozwanym Szpitalu powódka narażona została na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężki uszczerbek na zdrowiu na skutek zakażenia drobnoustrojami ropy błękitnej, paciorkowca ropnego oraz gronkowca skórnoego z uwagi na brak danych dostatecznie uzasadniających popełnienie czynu zabronionego o jakim mowa w art. 160 § 2 i 3 kk.

Zdaniem biegłego specjalisty z zakresu chorób zakaźnych powódka była leczona w pozwanym Szpitalu ze względu na różę, która nie była zakażeniem szpitalnym. Nadkażenie rany wywołanej chorobą samoistną mogło nastąpić w szpitalu lub poza nim.

Zakażenie „staphylococcus epidermidis” (gronkowcem skórny) jest wątpliwe ze względu na stwierdzony słaby wzrost bakterii. Zakażenie „pseudomonas aeruginosa” (pałeczką ropy błękitnej) mogło wystąpić w szpitalu lub w domu.

Bakteria ta występuje bowiem powszechnie w glebie, wodach powierzchniowych oraz na roślinach. Szczep izolowany u powódki nie był szczepem wieloantybiotykoopornym a takie są główną przyczyną zakażeń szpitalnych. Zakażenie „e.coli” (pałeczką okrężnicy) mogło być endogenne. Jest to bowiem bakteria kolonizująca jelito grube człowieka, powszechnie występujące w kale. Trudno stwierdzić, że było to na pewno zakażenie szpitalne. Zakażenie „klebsiella pneumoniae” (pałeczka zapalenia płuc) często występuje w zakażeniach szpitalnych, dotyczy ran i tkanki podskórnej. Mogło do niego dojść w pozwanym szpitalu. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 20%.

Nabyte przez powódkę zakażenia negatywnie wpływają na proces gojenia ran. W związku ze schorzeniem powódka odczuwa ból kończyny oraz doznawała upośledzenia ruchowego. Dalsze leczenie może być długotrwałe a rokowania są niepewne.

W ocenie biegłego z zakresu dermatologii nie można ustalić w jaki sposób i kiedy doszło do nadkażenia ran powódki.

Róża na którą cierpi powódka wywołują streptokoki, gronkowiec złocisty, pałeczka okrężnicy, pałeczka zapalenia płuc, a nawet pałeczka ropy błękitnej.

Do zakażenia powódki gronkowcem naskórnym wychodowanym z czasie drugiego pobytu powódki w pozwanym Szpitalu mogło dojść zarówno w czasie leczenia szpitalnego jak i w czasie jej pobytu w domu. W dniu 6 listopada 2008 roku odnotowano bowiem brak posiewu a w dniu 20 listopada 2008 roku posiew wrażliwy na penicylinę.

W dniu 11 grudnia 2008 roku ujawniono bardzo obfity posiew „psuedomonas aeruginosa” (pałeczki ropy błękitnej).

Analiza tych danych nie pozwala na wykluczenie, że do zakażenia rany powódki doszło w szpitalu. Stwierdzone zakażenia miały negatywny wpływ na proces gojenia się ran powódki. Stwierdzony u powódki trwały uszczerbek na zdrowiu biegły z tej specjalizacji ocenił na 25 %.

Biegli z zakresu mikrobiologii stwierdzili, że kolejne bakterie izolowane u powódki w czasie leczenia róży stanowiły nadkażenie w przebiegu trwającego zakażenia samoistnego. Nie można jednoznacznie określić momentu ich wniknięcia. Mogło do tego dojść zarówno podczas hospitalizacji i zabiegów inwazyjnych w okresie października - listopada 2008 roku lub listopad – grudzień 2008 roku jak i w czasie pobytu powódki w domu w dniach 12 – 14 listopada 2008 roku. Zakażenie niektórymi bakteriami mogło mieć też miejsce w późniejszym okresie.

Biegły chirurg wyraził pogląd, że nie jest możliwe ustalenie w jaki sposób doszło do zakażenia rany powódki i czy miało to miejsce w szpitalu. Biegły ten uznał za nieuprawdopodobnione aby zakażenia pałeczką zapalenia płuc i gronkowcem skóry doszło w czasie leczenia szpitalnego powódki. Kolonizacja bakteriami ropy błękitnej nastąpiła prawdopodobnie podczas hospitalizacji w dacie od 9 października do 12 listopada 2008 roku lub 14 listopada do 16 grudnia 2008 roku. Nie można jednak ustalić, czy źródłem tego zaskarżenia była sama powódka, odwiedzający ją członkowie rodziny, czy też warunki leczenia w pozwanym Szpitalu.

Zdaniem tego biegłego zakażenie szpitalne tym drobnoustrojem jest mało prawdopodobne ze względu na wrażliwość na podane antybiotyki poza tobramycyną. Obecność pałeczki okrężnicy nie ma związku z pobytem powódki w pozwanym Szpitalu.

Sposób leczenia powódki ten biegły uznał za prawidłowy a uszczerbek na zdrowiu powódki określił na 20%.

Dokonując powyższych ustaleń w oparciu o dowody wskazane w motywach wyroku Sąd pierwszej instancji podał, że za niewiarygodne uznał zeznania świadka A. P. oraz powódki w części w jakiej utrzymywali oni, że pozwany nie przestrzegał zasad aseptyki, gdyż nie stosowano rękawiczek jednorazowych ani nie odkażano pokoju zabiegowego.

Sąd podkreślił, że z innych dowodów osobowych wynika, że stan powódki był na tyle ciężki, że zabiegów dokonywano przy łóżku pacjentki a nadto personel medyczny w obawie o własne zdrowie stosował zasady aseptyki. Ponadto powódka i jej bliscy mimo rzekomego naruszania wymogów związanych z zachowaniem aseptyki nie zgłaszali żadnych skarg w tym zakresie.

Mając na względzie powyższe ustalenia Sąd pierwszej instancji uznał, że nie zachodzą określone w przepisach art. 415 kc, art. 430 kc, art. 430 kc i art. 444 i 445 kc przesłanki pozwalające na przypisanie pozwanemu odpowiedzialności za rozstrój zdrowia doznany przez powódkę.

Zdaniem Sądu powódka nie udowodniła aby nadkażenia rany wywołanej jej chorobą samoistną doznała z winy pracowników pozwanego Szpitala.

Sąd podkreślił, że z zebranych dowodów wynika, że zakażenia o których mowa w pozwie mogły mieć miejsce zarówno w pozwanym Szpitalu jak i w domu powódki gdzie przebywała ona w czasie przerwy w leczeniu.

Warunki mieszkaniowe powódki sprzyjały tym rodzajowi zakażeniom.

Świadczy o tym zły stan zdrowia powódki w czasie kolejnych przyjęć do szpitala czy stwierdzona u niej niedokrwistość, próchnica, brak troski o higienę osobistą oraz zajady w kącikach ust. W mieszkaniu powódka nie miała dostępu do bieżącej wody oraz przebywała tam ze zwierzętami takimi jak królik i ryby akwariowe.

W dalszej części motywów Sąd Okręgowy odniósł się do orzecznictwa sądów stwierdzającego, że w sprawach tego rodzaju nie jest możliwe stanowcze udowodnienie w jaki sposób doszło w danej jednostce służby zdrowia do sytuacji powodującej rozstrój zdrowia i wystarczające jest wykazanie z odpowiednią dozą prawdopodobieństwa, że istnieje związek przyczynowy między pobytem powódki w pozwanym Szpitalu a szkodą polegającą na doznanym rozstroju zdrowia.

Zdaniem Sądu zebrane dowody wskazują na związek czasowy między drugim i trzecim pobytem powódki w szpitalu za stwierdzonym u powódki zakażeniem pałeczką ropy błękitnej.

Brak jest jednak dużej dozy prawdopodobieństwa, że do zakażenia powódki tym drobnoustrojem doszło w szpitalu.

Zebrane dowody nie pozwalają też na uznanie, że do tego rodzaju zakażenia doszło ze względu na zaniedbania personelu pozwanego, który we właściwy sposób przestrzegał zasad aseptyki.

Dlatego Sąd Okręgowy oddalił powództwo jako bezzasadne.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd wskazał przepis art. 102 kpc.

Wyrok został zaskarżony przez powódkę, w części oddalającej powództwo.

Skarżąca zarzuciła:

1. naruszenie prawa materialnego, a to art. 415 k.c., poprzez jego niezastosowanie i nie uwzględnienie powództwa, podczas gdy z zebranego materiału dowodowego wynika, iż do zakażenia doszło w szpitalu, z winy pozwanej spółki;
2. naruszenie prawa procesowego, a to art. 233 § 1 k.p.c., poprzez zastosowanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny materiału dowodowego skutkującej odmową nadania waloru wiarygodności zeznaniom powódki i świadka A. P. oraz tezom stawianym przez biegłych, przy jednoczesnym błędnym przyjęciu, iż M. P. nie musiała sama przemieszczać się do pokoju zabiegowego, oraz że pielęgniarki zmieniały przy niej rękawiczki jednorazowe, a także iż brak jest dużego prawdopodobieństwa, że do zakażenia powódki doszło w szpitalu;
3. naruszenie prawa procesowego, a to art. 328 § 2 k.p.c., poprzez wewnętrzną sprzeczność uzasadnienia, polegającą na:
 - a) oddaleniu powództwa przy jednoczesnym wskazaniu, iż samo wykazanie prawdopodobieństwa wystarczy do wykazania winy, podczas gdy Sąd również stwierdza, iż niewątpliwie zachodził związek czasowy pomiędzy pobytami powódki w szpitalu a zakażeniem pałeczką ropy błękitnej, a nadto, że zgodnie ze zdaniem biegłych: specjaliści chorób zakaźnych oraz z zakresu dermatologii i chirurgii - do zakażenia mogło dojść w szpitalu, a przerwa w hospitalizacji nie miała większego znaczenia w pogorszeniu się stanu zdrowia powódki, oraz że „obecność pałeczki ropy błękitnej ma związek z pobytem powódki w szpitalu” a nadto, że „istnieje duże prawdopodobieństwo, że do kolonizacji doszło podczas hospitalizacji”;
 - b) przyjęcie, iż „z treści opinii wynika, że leczenie powódki w szpitalu pozwanego co do zasady było prowadzone prawidłowo”, podczas gdy w innym miejscu Sąd wskazuje na opinie biegłych, iż nie było prawidłowym podanie

powódce encortonu w jej stanie zdrowia oraz że „do zakażenia mogło dojść w szpitalu” (biegły ds. chorób zakaźnych), a także, że „dobór leków podczas dwóch pierwszych hospitalizacji nie był właściwy” (biegły mikrobiolog).

4. błąd w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę orzeczenia, poprzez:

a) przyjęcie, iż do zakażenia nie doszło w szpitalu pozwanej spółki, podczas gdy zarówno okoliczności wynikające z zeznań, jak i opinie biegłych wskazują na duże prawdopodobieństwo, że miejscem zakażenia był właśnie szpital pozwanej spółki („obecność pałeczki ropy błękitnej ma niewątpliwie związek z pobytem powódki w szpitalu” - biegły chirurg);

b) przyjęcie, iż biegli nie byli w stanie stwierdzić, w jakich okolicznościach doszło do zakażenia powódki i co było tego źródłem, podczas gdy z opinii biegłych wynika, iż takich okoliczności nie da się stwierdzić ze stuprocentową pewnością, jednakże prawdopodobieństwo zakażenia w szpitalu pozwanej jest bardzo duże;

c) przyjęcie, iż posiadanie zwierząt domowych w postaci królika i rybek mogło przyczynić się do zachorowania powódki, podczas gdy z ogólnie dostępnych źródeł wynika, iż królik co do zasady nie przenosi na człowieka chorób, a zwłaszcza schorzeń tego typu, natomiast rybki są neutralne dla zdrowia i nie mają żadnego znaczenia dla rozwoju choroby u powódki;

d) przyjęcie, iż pielęgniarki, stosując „jednorazowe rękawiczki”, używały ich za każdym razem, gdy przychodziły do pacjentki, bądź - jeżeli miały już założone rękawiczki - były one jałowe, podczas gdy pacjentka, będąca uczestnikiem wydarzeń, niejednokrotnie spotkała się z odmienną sytuacją, co było podnoszone w trakcie postępowania;

e) przyjęcie, iż nie zgłoszenie drogą oficjalną skargi na działanie pielęgniarek jest tożsame z brakiem wiarygodności słów powódki w zakresie zmiany fartuchów czy rękawiczek, podczas gdy tego typu skarga nie może być elementem przesądzającym o faktycznym postępowaniu przy łóżku powódki bądź w gabinecie;

f) przyjęcie, iż jeżeli u nikogo oprócz powódki nie stwierdzono w owym czasie takiego samego zakażenia, to zakażenie M. P. nie mogło mieć miejsca w szpitalu;

g) przyjęcie, iż skromne warunki życia powódki i jej męża miały wpływ na rozwój bakterii i zakażeń u M. P., podczas gdy nie można utożsamiać samego faktu, iż warunki były skromne z różnego rodzaju chorobami, zwłaszcza gdy zeznania osób wizytujących dom powódki wskazywały również na fakt, iż było to miejsce czyste i zadbane;

h) przyjęcie, iż biegła dermatolog wskazała ostatecznie 25% uszczerbek na zdrowiu, podczas gdy w opinii uzupełniającej do opinii z dnia 7 października 2014 r. biegła wskazała, iż uszczerbek można podnieść, biorąc pod uwagę zakaźność, do 30%.

Powołując się na powyższe powódka wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku i o uwzględnienie powództwa oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu ewentualnie o przyznanie od Skarbu Państwa pełnomocnikowi powódki wynagrodzenia z tytułu nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej powódce w postępowaniu apelacyjnym.

Pozwany wnosił o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w Katowicach zważył co następuje:

Apelacja powódki nie jest zasadna.

Zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 kpc poprzez niewłaściwą ocenę zebranego materiału dowodowego, prowadzącą w konsekwencji do ustaleń sprzecznych z dowodami, należy uznać za chybiony.

W ocenie skarżącej za bardziej wiarygodne należało uznać zeznania jej byłego męża A. P., co do zawinionych zaniechań pracowników pozwanego, skutkujących naruszeniem zasad aseptyki, niż odmienne zeznania członków personelu medycznego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji prawidłowo ocenił wiarygodność i moc dowodową zeznań tego świadka.

Zeznania świadka A. P. utrzymującego, że w czasie leczenia powódki personel medyczny nie stosował rękawiczek jednorazowych lub ich nie zmieniał przy opatrywaniu kolejnych osób pozostają w sprzeczności z zeznaniami kilkunastu świadków zatrudnionych u pozwanego utrzymujących, że rękawiczki były stosowane i zmieniane przy obsłudze kolejnych osób. Stosowano też fartuchy jednorazowe. Wiarygodności zeznań tych osób nie podważa wystarczająco zarzucanie, że z powodu ich zaniedbań doszło do zakażenia powódki. Zeznania zaprzeczające zarzutom A. P. złożyli nie tylko lekarze i pielęgniarki ale także personel pomocniczy w osobach asystentów nie zajmujących się leczeniem skarżącej.

Ponadto trafnie Sąd Okręgowy podkreślił, że w interesie pracowników pozwanego leży dochowanie zasad aseptyki ze względu na ich własne bezpieczeństwo. A. P. mimo rozvodu z powódką mieszkał z nią w jednym lokalu a nadto ze względu na wcześniejsze więzi małżeńskie niewątpliwie był zainteresowany rozstrzygnięciem korzystnym dla byłej żony. Nie tylko ze względu na zły stan zdrowia skarżącej ale także ze względu na jej złą sytuację materialną. Z zeznań tego świadka wynika bowiem, że wraz z powódką z 2011 roku zostali oni wyeksmitowani z dotychczas zajmowanego lokalu i zamieszkują obecnie w blaszanym baraku.

Zeznania świadka A. P. utrzymującego, że powódkę opatrywano w pokoju zabiegowym, bez wcześniejszego jego odkażania, sprzeczne są nie tylko z zeznaniami pracowników pozwanego ale także syna powódki D. P. i samej powódki, którzy zgodnie utrzymywali, że ze względu na stan skarżącej zabiegi dotyczące jej osoby wykonywano przy łóżku.

Świadek ten zaprzeczył też aby w mieszkaniu powódki znajdował się królik mimo, że wynika to z zeznań świadków B. D. (orzecznika ZUS) oraz B. K. (pracownika opieki socjalnej).

Nieprzekonywujące są twierdzenia tego świadka, podtrzymane w apelacji, jakoby sprzeczne z zasadami sztuki lekarskiej było leczenie powódki w sali zbiorowej. Z zeznań innych osób słuchanych w sprawie wynika, że sytuacja taka miała miejsce jedynie w początkowym okresie leczenia powódki a po wykryciu u niej gronkowca skarżąca przebywała w izolatce (np. zeznania D. P. oraz powódki).

W aktach sprawy brak jest dowodów z których miałyby w sposób stanowczy wynikać, że leczenie u powódki róży, przed nadkażeniem rany, na sali zbiorowej sprzeczne jest z zasadami prawidłowego leczenia. Zarzut tego rodzaju nie był zgłaszany w postępowaniu przed Sądem Okręgowym i nie był przedmiotem opinii biegłych. Na etapie postępowania apelacyjnego powoływanie się na tego rodzaju okoliczności należy uznać za spóźnione (art. 381 kpc).

Nie sposób też uznać za zasadne zarzuty apelacji jakoby Sąd w sposób wybiórczy ocenił zebrane dowody podkreślając brak bieżącej wody w mieszkaniu powódki czy posiadanie przez skarżącą zwierząt a pominął część zeznań pracownika opieki socjalnej utrzymującego, że w mieszkaniu skarżącej było czysto i schludnie.

Z opinii biegłych wypowiadających się w sprawie wynika, że część drobnoustrojów, którymi nadkażona została powódka może pochodzić z wody lub od zwierząt. Bezsprzeczne było, że w czasie przerwy w leczeniu szpitalnym powódka przebywała w mieszkaniu.

Zasady logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego nie pozwalają na wykluczenie, że powódka mogła zakazić ranę podudzia wynikającą ze schorzenia samoistnego używając do czynności higienicznych wodę niewiadomego pochodzenia zgromadzoną w mieszkaniu w butelkach lub w czasie kontaktów z królikiem przebywającym wraz z nią w lokalu. Ponadto z akt sprawy wynika, że powódkę przyjęto do leczenia u pozwanego w stanie pewnego zaniedbania, o czym świadczy odnotowana w dokumentacji lekarskiej próchnica zębów czy drożdżyca.

Trafnie Sąd Okręgowy uznał, że powódka nie wykazała też z dostateczną dozą prawdopodobieństwa, że do nadkażenia rany doszło w czasie jej pobytu w szpitalu.

Wbrew temu co zarzucono w apelacji opinii biegłych, którzy wypowiedzieli się na ten temat nie są stanowcze. Wprawdzie w opinii biegłego chirurga zawarto stwierdzenie, że istnieje duże prawdopodobieństwo, że do kolonizacji rany pałeczką ropy błękitnej mogło dojść w szpitalu w okresie leczenia w październiku i listopadzie 2008 roku lub w grudniu 2008 roku ale już w następnym zdaniu tej opinii biegły stwierdził, że do zakażenia mogło dojść w czasie pobytu powódki w domu lub, że to powódka była źródłem zakażenia tym drobnoustrojem. W dalszej części opinii biegły ten uznał, że przeciwko uznaniu tego nadkażenia za typowe zakażenie szpitalne przemawia wrażliwość tej bakterii na większość antybiotyków poza tobramycyną. Podsumowując rozważania dotyczące zakażenia tą bakterią biegły stwierdził, że nie jest możliwe ustalenie na jakim etapie doszło do kolonizacji pałeczką ropy błękitnej – w domu, od odwiedzającej rodziny, czy też w pozwanym szpitalu oraz na jakim oddziale. Zakażenie szpitalne biegły ostatecznie uznał za mało prawdopodobne. Podkreślił natomiast, że ze względu na anatomiczną okolicę w której doszło do wytworzenia się rany powódki, spowodowanej różą, współwystępującą niewydolność żylną zawsze występuje kolonizacja i zakażenie różnymi bakteriami.

Zarzucana w apelacji wewnętrzna sprzeczność uzasadnienia wyroku nie wynika więc z błędnej oceny zebranych dowodów lecz niejednoznaczności opinii, biegłego chirurga który zakażenie powódki w pozwanym Szpitalu początkowo uznał za bardzo prawdopodobne aby po analizie dokumentacji lekarskiej uznać w części końcowej opinii za mało prawdopodobne. Podobnie należy ocenić uzupełniającą opinię biegłego z zakresu chorób zakaźnych dr J. M., który przypisał pozwanemu zakażenie pałeczką ropy błękitnej i pałeczką zapalenia płuc opierając się jedynie na kryterium najczęściej występujących zakażeń szpitalnych.

Biegły ten podał, że istnieje prawdopodobieństwo zakażenia powódki tymi drobnoustrojami w szpitalu. Nie przytoczył jednak pogłębionej argumentacji dla poparcia tej tezy ani nie stwierdził, że istnieje duży stopień prawdopodobieństwa zakażenia powódki tymi bakteriami w szpitalu.

Biegły dermatolog po przanalizowaniu posiewów bakteriologicznych, których dokumentacja zawarta jest w aktach sprawy stwierdziła, że „nie da się wykluczyć możliwości, że do nadkażenia ran doszło w czasie pobytu w szpitalu”. Tego rodzaju stwierdzenie nie jest wystarczające dla przypisania pozwanemu Szpitalowi winy za aktualny, niekorzystny stan zdrowia powódki. Wbrew zarzutom apelacji zaskarżony wyrok nie zapadł więc z naruszeniem przepisu art. 415 kc.

Powództwo oparte jest na stwierdzeniu, że powódce należy się zadośćuczynienie w kwocie 150.000 złotych ze względu na zakażenie rany wywołanej chorobą samoistną czterema rodzajami drobnoustrojów, a nie ze względu na stosowanie niewłaściwej metody leczenia. Zarzuty apelacji w tym zakresie odbiegają od podstawy faktycznej żądania określonej w pozwie.

Wprawdzie biegli z zakresu mikrobiologii wypowiedzieli się krytycznie na temat środków medycznych stosowanych w leczeniu powódki na poszczególnych jego etapach ale biegli z innych specjalności wyrazili przekonanie, że leczenie powódki było właściwe a biegły chirurg zwrócił uwagę, że mikrobiolodzy pominieli zastosowanie w leczeniu jednego z zalecanych przez nich antybiotyków.

Biegli z zakresu chorób zakaźnych, mikrobiologii, dermatologii i chirurgii jednomyślnie stwierdzili, że nadkażenie rany powódki wywołanej chorobą zakaźną miało negatywny wpływ na proces leczenia oraz na wygojenie rany spowodowanej różą. Stwierdzony przez nich trwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 20 – 30 % dotyczy stanu zdrowia powódki obejmującego też schorzenie samoistne. W aktach brak jest natomiast materiału dowodowego pozwalającego na ustalenie, że gdyby nie nadkażenia o jakim mowa w pozwie powódka zostałaby wyleczona z róży i opuściłaby pozwany Szpital jako osoba zdrowa, bez żadnego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Wręcz przeciwnie część końcowa opinii biegłego chirurga świadczy o tym, że leczenie tego rodzaju schorzenia często jest powikłane i związane z nawrotami owrzodzeń.

Reasumując należy uznać, że wbrew zarzutom apelacji Sąd Okręgowy w prawidłowy sposób ocenił zebrane dowody i na ich podstawie poczynił trafne ustalenia, które z podanych wyżej względów Sąd Apelacyjny traktuje jako swoje własne za wyjątkiem ustalenia, że do zakażenia powódki pałeczką ropy błękitnej doszło w szpitalu.

Analiza całości argumentacji opinii biegłego chirurga nie pozwala na tego rodzaju ustalenia.

Dlatego Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 kpc oddalił apelację powódki jako pozbawioną uzasadnionych podstaw.

O kosztach orzeczono na mocy art. 102 kpc ze względu na trudną sytuację życiową powódki oraz fakt, iż wykrycie u niej szeregu zakażeń w czasie pobytu w pozwany Szpitalu mogło u skarżącej wywołać uzasadnione przekonanie, że to pozwany odpowiada za ten stan rzeczy.

O wynagrodzeniu pełnomocnika powódki, który świadczył dla niej pomoc z urzędu w postępowaniu apelacyjnym orzeczono na podstawie § 4 ust. 1 i 3 w związku z § 8 ust. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu.

| | | |
|-----------------------|------------------|---------------------------|
| SSA Mieczysław Brzdąk | SSA Roman Sugier | SSA Małgorzata Wolczańska |
|-----------------------|------------------|---------------------------|