

Sygn. akt I ACa 1026/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Struzik (spr.)
Sędziowie:	SSA Zbigniew Ducki SSO del. Izabella Dyka
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Wilczura

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2013 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa S. G.

przeciwko Pogotowiu (...) w D., (...) S.A. w W. , (...), Zakładowi Opieki Zdrowotnej w D.,

Samodzielnemu Gminnemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w D. i Gminie D.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 14 maja 2012 r. sygn. akt I C 81/11

1. prostuje oczywistą omyłkę w zaskarżonym wyroku w ten sposób, że wyrazy „ (...) Zakładowi (...) w D.” zastępuje wyrazami (...) S.A. w W.”

2. oddala apelację w stosunku do pozwanych Zakładu Opieki Zdrowotnej w D., (...) S.A. w W., (...), (...) Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w D. i Gminy D.;

3. uchyla zaskarżony wyrok i odrzuca pozew skierowany przeciwko Pogotowiu (...) w D.;

4. zasądza od powoda S. G. na rzecz pozwanych Zakładu Opieki Zdrowotnej w D., (...) S.A. w W. kwoty po 5 400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. Akt I ACa 1026/12

UZASADNIENIE

S. G. w pozwie skierowanym przeciwko (...), (...) SA, Zespołowi (...) w D. oraz Pogotowiu (...) w D. domagał się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanych solidarnie kwoty 500.000 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od daty wydania wyroku. Roszczenie swe wywodził z nienależytego udzielenia pomocy lekarskiej jego matce M. G. w dniu 2 stycznia 2008 r., co doprowadziło do jej śmierci. W szczególności powód twierdził, że wadliwe działanie lekarzy dotyczyło zespołu Pogotowia (...), jaki przybył na jego wezwanie przed godziną 14 w tym dniu, a to nienależytego udzielenia pomocy oraz niezabrania matki do szpitala będącego konsekwencją braku właściwego pouczenia o stanie zdrowia matki bezpośrednio zagrażającego jej życiu. Następnie, gdy M. G. została zabrana w godzinach wieczornych do szpitala prowadzonego przez Zespół (...) w D., tam nienależycie udzielano jej pomocy, co doprowadziło do jej śmierci. Odpowiedzialności (...) powód upatrywał w fakcie, że jest on organem założycielskim ZOZ w D..

Z kolei w pozwie skierowanym przeciwko Samodzielnemu Gminnemu Zespołowi (...) w D., (...) SA i Gminie D. powód S. G. domagał się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanych solidarnie kwoty 500.000 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami. Roszczenie swe powód wywodził z nieudzielenia pomocy lekarskiej jego matce M. G., co doprowadziło do jej śmierci. W szczególności powód twierdził, że w dniu 2 stycznia 2008 r. przed godziną 16 telefonicznie wzywał lekarza z przychodni prowadzonej przez (...) Gminny Zespół (...) w D., jednak lekarz odmówił przybycia co doprowadziło do śmierci jego matki.

Obie wyżej wymienione sprawy zostały połączone do wspólnego rozpoznania.

W odniesieniu do pozwanego Pogotowia (...) w D. pozwany Zespół (...) w D. wnosił o odrzucenie pozwu i zarzucił, że Pogotowie (...) nie posiada zdolności sądowej, gdyż jest jedynie jednostką organizacyjną Zespołu (...) w D.. Nadto pozwany Zespół (...) w D. wnosił o oddalenie powództwa i zarzucił, że pomoc lekarska matce powoda była należycie udzielona, zaś przy pierwszej interwencji Pogotowia (...) nie zabrano jej do szpitala z powodu braku zgody jej syna w sytuacji, gdy wyjaśniono mu należycie stan zagrożenia życia matki, a M. G. sama nie była w stanie oświadczyć się co do takiej zgody. Pozwany (...) Gminny Zespół (...) w D. wnosił o oddalenie powództwa zarzucając, że M. G. po raz ostatni korzystała z pomocy przychodni prowadzonej przez ten podmiot 17 września 2004 r., a lekarz pracujący w Przychodni, do której w dniu śmierci M. G. telefonował powód, nie był w stanie udzielić pomocy matce powoda, gdyż nie dysponował stosownymi środkami do tego i udzielił powodowi informacji, że konieczne jest wezwanie pogotowia ratunkowego, a nawet proponował, że sam wezwie pogotowie. Pozwany (...) SA wnosilo o oddalenie powództwa wskazując, że powód nie podał podstaw jego odpowiedzialności, a nadto przeczył twierdzeniom powoda mającym stanowić podstawę jego roszczeń. Pozwani (...) i Gmina D. wnosili o oddalenie powództwa i zarzucili, że nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez zespoły opieki zdrowotnej, których są organami założycielskimi.

Wyrokiem z dnia 14 maja 2012 r. Sąd Okręgowy w Tarnowie oddalił powództwo odstępując od obciążania powoda kosztami postępowania należnymi pozwanym.

Uzasadniając powyższy wyrok sąd I instancji ustalił, że powód S. G. zamieszkiwał wspólnie z matką M. G., która była pacjentką lekarza M. S., pracującego w przychodni prowadzonej przez (...) Gminny Zespół (...), jednak od 24 września 2004 r. nie zgłaszała się do przychodni, a jedyną pomoc, jaką tam uzyskiwała, to wypisywanie recept, po które zgłaszał się tam powód. W dniu 2 stycznia 2008 r. powód wezwał do M. G. Pogotowie (...). Karetka przybyła o godzinie 13.44 i lekarz przebywał tam do godziny 14.14. w wywiadzie zapisano, że pacjentka jest bardzo słaba, błada, prawie bez kontaktu, a jej stan zagraża życiu. Zapisano także, że pacjentka jest niezdolna do samodzielnej decyzji i że jej syn S. G. odmówił zgody na leczenie szpitalne matki. W tym samym dniu około godziny 16 powód telefonował do ośrodka zdrowia prowadzonego przez Gminny (...) Zespół (...) w D.. Przekazał informację pracującemu tam lekarzowi M. S., że jego matka straciła przytomność i prosił o wizytę domową. M. S. poinformował powoda, że nie posiada odpowiednich środków medycznych do udzielenia pomocy nieprzytomnej i że należy wezwać Pogotowie (...). Ośrodek (...) istotnie nie dysponował lekami ratującymi życie ani odpowiednią aparaturą oraz nie udzielał pomocy pacjentom po godzinie 16, kiedy to opiekę tę przejmował szpital prowadzony przez pozwany Zespół (...) w D.. Po raz drugi powód wezwał karetkę pogotowia o godzinie 19.00 tego samego dnia. Karetka przybyła do miejsca zamieszkania powód o godzinie 19.05. O godzinie 19.45 M. G. została przywieziona do Szpitala w D., znajdowała się w stanie ciężkim i w trakcie wykonywania badań doszło do zatrzymania krążenia. Akcja reanimacyjna okazała

się nieskuteczna, nastąpił zgon. Jako przyczynę zgonu podano chorobę serca i naczyń krwionośnych w przebiegu miażdżycy, niewydolność serca. Po zgonie matki powód podejmował szereg interwencji mających spowodować odpowiedzialność pracowników pozwanych jednostek służby zdrowia za zgon jego matki, jednakże ani postępowanie wyjaśniające w tych jednostkach prowadzone przez Rzecznika Praw Pacjenta (...) Oddziału (...), ani postępowanie prowadzone przez Prokuraturę Rejonową w Dąbrowie Tarnowskiej nie wykazały takiej odpowiedzialności, zaś Sąd Rejonowy w Dąbrowie Tarnowskiej, po rozpatrzeniu zażalenia S. G., utrzymał w mocy postanowienie w sprawie umorzenia śledztwa.

Oceniając materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne zeznania lekarzy Gminnego Ośrodka (...) w D. M. S. i M. W. wskazując, że znajdują one poparcie w dokumentacji medycznej oraz w ustaleniach poczynionych w toku postępowania przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Lekarskiej, a także w ustaleniach poczynionych przez biegłych lekarzy. Sąd wskazał też, że brak podstaw do oparcia ustaleń faktycznych na twierdzeniach powoda, jakoby lekarze udzielający pomocy M. G. nie podjęli leczenia właściwą metodą oraz nie wykonali wszystkiego, co do nich należy. Powód buduje takie twierdzenia na domysłach, nie popartych jakimikolwiek informacjami, a opinia biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej w B., w której poddano obszernej analizie te zarzuty przez powoda podnoszone, nie potwierdziła ich i wskazuje na poprawne działanie lekarzy. W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że działanie lekarzy było prawidłowe, nie zostały zrealizowane przesłanki z art. 415 k.c. i brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanych Zespołów (...), a zatem i ubezpieczającego te podmioty (...) SA. Nie istnieje też związek przyczynowy pomiędzy odmową przybycia do M. G. lekarza z Gminnego Ośrodka (...) a jej śmiercią. Z kolei (...) i Gmina D. nie ponoszą odpowiedzialności za samodzielne ZOZ, dla których są organami założycielskimi, gdyż brak do tego jakichkolwiek podstaw prawnych.

Wyrok powyższy powód zaskarżył w całości wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania względnie zmianę i uwzględnienie powództwa. W apelacji powód zarzucił naruszenie art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, przepisów art. 4 pkt 1 i 2, art. 6 pkt 1, art. 7 pkt 1, art. 8, art. 9 pkt 1, art. 10, art. 13, art. 14, art. 20 pkt 1 i art. 59 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, art. 30 i art. 31 ustawy o zawodach lekarza i dentysty, art. 69 i innych Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz art. 448, art. 415 i innych k.c. Apelujący w szczególności przedstawił własne wywody dotyczące schorzeń jego matki i sposobu leczenia, jaki powinien zostać zastosowany, zakwestionował zapis w karcie dokumentującej interwencję Pogotowia (...) o niewyrażeniu przez niego zgody na zabranie matki do szpitala twierdząc, że oświadczenie takie wprawdzie podpisał, jednak nie udzielono mu właściwych informacji dotyczących zagrożenia dla życia matki, zakwestionował ustalenie, jakoby lekarz Ośrodka (...) udzielił mu informacji o potrzebie wezwania karetki pogotowia i twierdził, że nie dopełnił on obowiązku udzielenia pomocy. Powód wniósł także o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu farmakologii, biochemii klinicznej i diabetologii, zwrócenie się do laboratorium ZOZ w D., czy w tym dniu poddano badaniu krew M. G., dopuszczenie dowodu z akt o sygn. 137/10, twierdząc, że z tych akt można wysnuć dalsze wnioski dowodowe, z opinii biegłego grafologa na okoliczność, że zapis o zagrożeniu życia M. G. został później umieszczony na karcie wyjazdowej Pogotowia (...), poddania analizie przez Inspektorat Sanitarny kroplówki, która była podana jego matce, zwrócenie się do Zakładu Medycyny Sądowej o ustalenie przyczyny zgonu jego matki na podstawie zdjęć, na których widoczne są plamy opadowe, a także o zwrócenie się do NFZ o przedstawienie recept, jakie były wcześniej wypisywane jego matce przez lekarza M. S. w celu wykazania, że nie otrzymywała ona właściwych leków.

Pozwani wnieśli o oddalenie apelacji, przy czym pozwani (...) SA i Zespół (...) w D. domagali się także zasądzenia na ich rzecz od powoda kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności zauważyć należy, że pozew skierowany przeciwko Pogotowiu (...) w D. podlegał odrzuceniu. Już w odpowiedzi na pozew wniesionej przez Zespół (...) w D. wskazano, że Pogotowie (...) jest nieposiadającą osobowości prawnej jednostką organizacyjną tego pozwanego. Zarzut ten był zasadny i znajduje potwierdzenie w stosownym wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego (numer KRS (...)). W takim przypadku jednostka ta nie posiada zdolności sądowej (art. 64 § 1 i 2 k.p.c.), a zatem, zgodnie z przepisem art. 199 § 1 pkt 3 k.p.c. pozew podlegał odrzuceniu.

W odniesieniu do tego pozwanego zachodziła zatem nieważność postępowania (art. 379 pkt 2 k.p.c.), którą sąd II instancji był obowiązany wziąć pod uwagę z urzędu (art. 378 § 1 k.p.c.). W konsekwencji, pomimo braku stosownego zarzutu apelacji, na podstawie art. 386 § 3 k.p.c. w tej części uchylono zaskarżony wyrok i odrzucono pozew.

W odniesieniu do pozostałych pozwanych apelacja podlega merytorycznemu rozpoznaniu. Rozpoznając apelację Sąd Apelacyjny podziela ustalenia poczynione przez sąd I instancji i przyjmuje je za własne. Ustalenia te mają należyte oparcie w zebranych materiale dowodowym, prawidłowo ocenionym przez sąd I instancji.

W odniesieniu do okoliczności związanych z odmową wizyty lekarskiej przez lekarza M. S. ustalenia dotyczące okoliczności związanych z rozmową telefoniczną powoda z tym lekarzem znajdują podstawy w zeznaniach świadków, którym powód przeciwstawia tylko własne twierdzenia. Ocena wiarygodności tego rodzaju dowodów zwykle następuje z trudnością, gdyż jedynymi osobami mającymi bezpośrednio informacje dotyczące takiej rozmowy są sami zainteresowani sposobem rozstrzygnięcia sporu. Stąd zdać się trzeba na ocenę sądu, który bezpośrednio dowody te przeprowadził i miał osobisty kontakt z przesłuchiwanymi, a zatem poprzez stosowne spostrzeżenia związane z tą czynnością mógł należycie ocenić wiarygodność zeznań. Niezależnie od tego, w okolicznościach podawanych przez powoda, doświadczenie życiowe zdecydowanie przemawia za prawdziwością wersji podawanej przez świadka M. S.. W szczególności, w sytuacji gdy powód podał lekarzowi informację o utracie przez matkę przytomności, jest nieprawdopodobne, ażeby lekarz ten nie wskazał na potrzebę wezwania karetki pogotowia. Już taka informacja udzielona powodowi zwalniała pozwanego (...) Gminny Zespół (...) od odpowiedzialności, gdyż w okolicznościach związanych z zakresem pomocy możliwej do udzielenia przez lekarzy Ośrodka (...) takie pouczenie było właściwe. Opinia Zakładu Medycyny Sądowej jednoznacznie wskazuje na brak możliwości udzielenia skutecznej pomocy przez lekarzy Ośrodka (...), a w sytuacji, gdy karetka pogotowia mogła przybyć do chorej w ciągu 5 minut, jak to się stało później w godzinach wieczornych, ewentualne udanie się lekarza z Ośrodka (...) do miejsca zamieszkania chorej mogło tylko opóźnić udzielenie skutecznej pomocy.

Podstawę faktyczną powództwa skierowanego przeciwko Samodzielnemu Gminnemu ZOZ w D. oraz Gminie D. stanowiło wyłącznie nieudzielenie pomocy M. G. w dniu jej śmierci. Żadne inne fakty nie zostały w pozwie wskazane jako źródło roszczenia powoda. Późniejsze próby przeniesienia przez powoda płaszczyzny sporu na kwestię przepisywania M. G. niewłaściwych leków, co miało doprowadzić do pogorszenia stanu jej zdrowia, nie przybrały ostatecznie formy oświadczenia powoda o zmianie powództwa i te okoliczności nie były przedmiotem rozpoznania przez sąd I instancji, a zatem ewentualne roszczenia wywodzone z tego tytułu nie stały się przedmiotem zaskarżonego rozstrzygnięcia. Stąd zbędnym też było prowadzenie w postępowaniu apelacyjnym dowodów na te okoliczności. Niezależnie jednak od prawidłowości tych dotyczących poprawności działania lekarzy udzielających pomocy matce powoda, wskazać trzeba, że przyczyna śmierci M. G. nie może zostać ustalona, gdyż nie przeprowadzono badania pośmiertnego, co stwierdzono w opinii Zakładu Medycyny Sądowej (k. 200). Zwolnienie od sekcji zwłok nastąpiło na pisemny wniosek powoda S. G., który we wniosku tym stwierdził, że do leczenia szpitalnego nie wnosi zastrzeżeń (wniosek powoda k. 164). Niemożność stwierdzenia przyczyn śmierci czyni bezprzedmiotowymi dywagacje powoda dotyczące tych przyczyn i właściwego dla stanu matki leczenia, jak też prowadzenie dalszych, wnioskowanych przez powoda dowodów medycznych, mających podważyć wiarygodność opinii sporządzonej w sprawie.

Te same argumenty odnieść należy do zarzutów powoda związanych ze sposobem udzielenia pomocy jego matce w godzinach wieczornych w Szpitalu w D., gdzie nastąpił zgon, podkreślając przy tym fakt, że analiza dokumentacji lekarskiej przez biegłych doprowadziła do jednoznacznych wniosków, że pomocy udzielano prawidłowo. Powód usiłuje opinię tę podważyć wnioskiem o dalsze opinie biegłych i opierając te wnioski na własnych wywodach z zakresu medycyny. Jednakże w sytuacji, gdy powód nie posiada wiedzy specjalistycznej z tej dziedziny, a wnioski odnośnie poprawności postępowania lekarzy zawarte w tej opinii są zbieżne z ocenami dokonanyymi w innych postępowaniach, w tym opinii biegłego lekarza sporządzonej w śledztwie dotyczącym nieumyślnego spowodowania śmierci M. G., nie zachodzi potrzeba dalszej weryfikacji tych wniosków.

Odnosząc się do sposobu udzielenia pomocy matce powoda przez pierwszy zespół Pogotowia (...), który przybył do matki powoda o godzinie 13.44, stwierdzić trzeba że i działanie tego zespołu zostało ocenione przez biegłych

jako poprawne. Ocena ta dotyczyć może oczywiście tylko kwestii medycznych, a zatem braku możliwości udzielenia pomocy dalej idącej na miejscu i konieczności zabrania matki powoda do szpitala. Bezpośredniej ocenie sądu musi podlegać natomiast, czy powód otrzymał od lekarza właściwą informację o zagrożeniu życia matki i konieczności jej niezwłocznej hospitalizacji. Powód nie kwestionuje, że podpisał na karcie zlecenia wyjazdu Pogotowia (...) oświadczenie, iż nie zgadza się na zabranie matki do szpitala (adnotacja taka z podpisem powoda znajduje się na k. 152). Na tejże samej karcie znajduje się adnotacja o stanie zagrożenia życia. Samo umieszczenie takiej adnotacji, niezależnie od okoliczności, czy była ona tam umieszczona przed podpisaniem przez powoda oświadczenia o odmowie zgody, czy też później (jak to twierdzi powód), nie jest wystarczające dla stwierdzenia, czy powód został należycie poinformowany. Powód w apelacji powołuje się na pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 17 grudnia 2004 r. sygn. II CK 303/04 (OSP 2005/11/131) dotyczący ciężaru dowodu udzielenia stosownych informacji przez lekarza oraz zakresu tych informacji. Zgodzić się trzeba, że ciężar dowodu spoczywa na jednostce służby zdrowia udzielającej pomocy medycznej. Nie oznacza to jednak, że wyłączone jest sięganie do domniemań faktycznych, o jakich mowa w art. 231 k.p.c. W sytuacji, gdy lekarz pogotowia proponuje zabranie chorej do szpitala, a jej stan na podstawie widocznych objawów, nawet dla osoby nie posiadającej wiedzy medycznej jawi się jako ciężki, nieprawdopodobne jest, ażeby nie udzielił informacji o zagrożeniu życia pacjentki. W takiej sytuacji, każdy rozsądny człowiek, który rozważy wyrażenie zgody na zabranie chorej do szpitala, zadałby stosowne pytanie lekarzowi co do ryzyka związanego z pozostawieniem tej osoby w domu, o ile wcześniej stosownej informacji nie otrzymałby. Tymczasem powód twierdząc, że nie otrzymał informacji o zagrożeniu życia matki, nie podaje ażeby zadawał jakiegokolwiek pytania w tym przedmiocie lekarzowi. Powód w swych zeznaniach wskazuje, że matka w chwili przybycia pogotowia była nieprzytomna i że podpisał odmowę zgody na zabranie matki do szpitala, bo pomyślał: „co ona ma podpisywać, nie jest w takim stanie zdolna do podjęcia decyzji”. Tego rodzaju motywacja jest zdumiewająca i oderwana od realiów. Widoczna jest niechęć powoda do wyrażenia zgody na zabranie matki do szpitala, skoro przy kolejnej utracie przytomności przez matkę, około godziny 16, stara się uzyskać pomoc w Ośrodku (...) i, pomimo uzyskania od lekarza stosownej informacji o konieczności wezwania karetki pogotowia, karetkę tę wzywa dopiero trzy godziny później. Tego rodzaju nieracjonalne postępowanie musi powodować uznanie zeznań powoda odnośnie okoliczności związanych z uzyskiwanymi informacjami, jako niewiarygodnych.

Powód odnosząc się do powołanego wyżej orzeczenia Sądu Najwyższego, stara się też wykazać, że sama informacja o konieczności zabrania matki do szpitala z uwagi na zagrożenie życia byłaby informacją niepełną. Skarżący nie dostrzega jednak, że orzeczenie powyższe zostało wydane w innych okolicznościach faktycznych, a mianowicie gdy chodziło o uzyskanie zgody na zabieg operacyjny, a chory przebywał już w szpitalu, a zatem w okolicznościach, gdy jego stan był przedmiotem wcześniejszej diagnozy i wiadomym było, jakie leczenie należy podjąć. Zupełnie inaczej wygląda sytuacja w odniesieniu do interwencji zespołu ratunkowego przybywającego do chorego w nagłych wypadkach. W takich sytuacjach z reguły nie ma pełnej diagnozy, a konieczność pilnego udzielenia pomocy i brak szerszych możliwości diagnostycznych na miejscu powodują, że informacja udzielona przez lekarza o celowości hospitalizacji z reguły musi się ograniczać do ogólnego wskazania istniejącego zagrożenia.

Niezależnie od powyższego zauważyć trzeba, że przedmiotem roszczenia powoda nie jest naruszenie dóbr osobistych przez pozbawienie prawa do pełnej informacji medycznej, a przez to do wolności podejmowania decyzji dotyczącej leczenia, ale śmierć jego matki. W konsekwencji, nawet gdyby przyjąć, że powód nie wyraził zgody na zabranie matki do szpitala nie posiadając pełnej informacji o istniejącym zagrożeniu, zgłoszone przez powoda roszczenie wymagałoby wykazania, że zabranie matki do szpitala już przy pierwszej wizycie pogotowia, zapobiegłoby jej śmierci. Tymczasem, jak wyżej wskazano, na skutek nieprzeprowadzenia na wniosek powoda pośmiertnego badania zwłok ustalenie przyczyny śmierci M. G. nie jest możliwe, a zatem i ta kwestia nie może być wyjaśniona.

Powyższe rozważania jednoznacznie wskazują, że nie zachodzą przesłanki z art. 415 k.c. uzasadniające odpowiedzialność pozwanych Zakładów Opieki Zdrowotnej, a w konsekwencji i pozwanego (...) SA. Brak odpowiedzialności pozwanych (...) i Gminy D. wynika z okoliczności, iż organy założycielskie nie ponoszą odpowiedzialności za zobowiązania samodzielnych zespołów opieki zdrowotnej. Stosownie do przepisu art. 61 ustawy

z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zobowiązania samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej dopiero z chwilą jego likwidacji stają się zobowiązaniami jednostki samorządu terytorialnego.

Powołany przez powoda w apelacji przepis art. 68 Konstytucji stanowiący o prawie do ochrony zdrowia jest podstawą jakichkolwiek roszczeń, które mogłyby być kierowane do podmiotów świadczących usługi zdrowotne. Z kolei licznie powołane przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w rozpoznawanej sprawie nie znajdują zastosowania, gdyż ustawa ta nie była jeszcze uchwalona w chwili, gdy zmarła matka powoda. W świetle poczynionych ustaleń faktycznych brak natomiast podstaw do przyjęcia, że doszło do naruszenia powoływanych w apelacji przepisów art. 30 i art. 31 o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Z powyższych przyczyn apelację w części dotyczącej pozwanych (...), (...) SA, Zespołu (...) w D., Gminy D. i (...) Gminnego Zespołu (...) w D. należało uznać za bezzasadną i oddalić na podstawie art. 385 k.p.c.

Pomimo stosownego wniosku powoda Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do zastosowania art. 102 k.p.c. Niewątpliwie powód znajduje się w złej sytuacji materialnej. Okoliczność ta sama przez się nie może jednak stanowić podstawy do odstąpienia od obciążania powoda kosztami procesu, których poniesienie przez stronę przeciwną wywołał wniesieniem pozwu. Ustawodawca w art. 108 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych stanowi, że zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia strony od obowiązku zwrotu kosztów sądowych przeciwnikowi, a przez to daje wyraz wyżej wskazanej zasadzie. Pogląd przeciwny powodowałby dopuszczalność narażania przez osoby ubogie, bez jakichkolwiek dla nich konsekwencji, swych przeciwników na konieczność ponoszenia kosztów procesu, dając tym samym przyzwolenie do mnożenia przez te osoby bezzasadnych postępowań sądowych. Z tych przyczyn, prócz ubóstwa strony, konieczne jest wystąpienie jeszcze innych okoliczności uzasadniających przeświadczenie o szczególnym uzasadnieniu dla odstąpienia od obciążenia ich obowiązkiem zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi. W rozpoznawanej sprawie okoliczności takie nie zachodzą. Nawet jeżeli powód tkwił w błędnym przeświadczeniu o zasadności swoich roszczeń, to dotychczas toczące się postępowania, w tym postępowanie karne, powinny go z tego przeświadczenia wyprowadzić i dalsze bezpodstawne próby obciążenia odpowiedzialnością za śmierć matki osób trzecich nie mogą być aprobowane. Stąd o kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 391 1 w zw. z art. 98 § 1 k.p.c. zasądzając od powoda na rzecz pozwanych, którzy zasądzenia tych kosztów się domagali, kwoty odpowiadające wynagrodzeniu pełnomocników – radców prawnych – w postępowaniu apelacyjnym ustalonym zgodnie z przepisami § 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.