

Sygn. akt I ACa 268/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 września 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Wiesława Kuberska (spr.)

Sędziowie: SA Małgorzata Stanek

SA Dorota Ochalska - Gola

Protokolant: stażysta Weronika Skalska

po rozpoznaniu w dniu 7 września 2016 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **M. K. (1)**

przeciwko **CARITAS Diecezji P.**

z udziałem **interwenienta ubocznego po stronie pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Płocku

z dnia 27 października 2015 r. sygn. akt I C 1204/13

1. **o ddala apelację;**

2. **z asądza od M. K. (1) z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym na rzecz CARITAS Diecezji P. i Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty po 2.700 (dwa tysiące siedemset) zł.**

**Sygn. akt I ACa 268/16**

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 października 2015 r. Sąd Okręgowy w P., w sprawie z powództwa M. K. (1) przeciwko Caritas Diecezji P. z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanej – Towarzystwa (...) S.A. w W. o zapłatę, oddalił powództwo (pkt. 1), zasądając od powódki na rzecz pozwanego oraz interwenienta ubocznego kwoty po 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt. 2 i 3).

(wyrok – k. 489)

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości podzielił i przyjął za własne, aczkolwiek podlegały one uzupełnieniu, o czym będzie mowa dalej. Z ustaleń tych wynikało, że powódka od 26 lat choruje na stwardnienie rozsiane. W tym czasie miała

5 rzutów choroby, ostatni 20 lat temu. Od tamtej pory nic nie zmieniło się w jej stanie neurologicznym. Około 19 lat temu w związku z zaburzeniami snu rozpoczęła leczenie w poradni neurologicznej w P. przy ulicy (...)

u lekarza neurologa U. J., która zaleciła jej lek

o nazwie L. w dawce 2,5 mg, który miała przyjmować na noc. Od stycznia 2001 r. powódka podjęła leczenie w przychodni (...). Powódka po podjęciu leczenia w przychodni strony pozwanej poinformowała lekarza, że dotychczas przyjmowała lek o nazwie L., który dobrze na nią działał i chciałaby przyjmować go nadal. Lekarze zatrudnieni w (...) w osobach A. M., A. J., P. M., E. K., M. K. (2), H. L., A. R. oraz B. P., którzy na przestrzeni lat leczyli powódkę przepisywali jej regularnie lek o nazwie L. aż do 29 lipca 2010 r. Odbywało się to podczas wizyt powódki w przychodni, wizyt domowych, czy też na skutek zgłoszenia się po receptę do przychodni kogoś z rodziny powódki. Powódka ani jej dzieci nigdy nie zgłaszali żadnych zastrzeżeń, co do sposobu leczenia, nie wskazywali na pojawienie się jakichkolwiek skutków ubocznych zażywania leku czy niepokojącego, dziwnego zachowania chorej. Już w dniu 22 maja 2001 r. lekarz P. M. zdiagnozował u powódki „uzależnienie lekowe”, mimo to nadal lekarze z (...) przepisywali powódce L.. powódka wyrażała pozytywną opinią o działaniu leku, nie zgłaszała żadnych skutków ubocznych lub niepożądanych działań, dlatego lekarze kontynuowali leczenie tym lekiem.

Powódka była w złym stanie psychosomatycznym. Rzadko wychodziła z domu lub w ogóle, miała problemy z poruszaniem się, była ospała, nieobecna, kontakt z nią był utrudniony. Jednocześnie miała ataki agresji. Powódka miała silne bóle serca, koszmary nocne, miewała utratę równowagi, gubiła wątek w rozmowach, miała zaburzenia ruchowe poprzez osłabienie układu mięśniowego, cierpiała na silne stany lękowe, utratę poczucia rzeczywistości.

W dniu 29 lipca 2010 r. lekarz zatrudniony w (...) zaleciła powódce przerwanie zażywania L.

i konsultację psychiatryczną w poradni zdrowia psychicznego. W związku z tym powódka udała się w sierpniu 2010 r. do lekarza specjalisty psychiatrii W. T., który zdiagnozował u niej organiczne zaburzenie nastroju oraz uzależnienie od benzodiazepin i rozpoczął leczenie powódki innymi lekami mającymi na celu wyjście powódki z uzależnienia. Jednocześnie polecił natychmiastowe odstawienie L. informując powódkę o szkodliwości tak długiego okresu zażywania tego leku. Po około roku – półtora roku leczenia przez lekarza W. T. stan psychiczny powódki poprawił się. Ustąpiło złe samopoczucie, powódka stała się bardziej aktywna. Minęła obojętność, powódka zdecydowanie się ożywiła, zaczęła wychodzić z domu, interesować się sprawami rodzinnymi i odświeżyła zerwane kontakty towarzyskie ze znajomymi. Aktualnie radzi sobie z pracami domowymi: gotuje, pierze, sprząta. Nie wystąpiły u niej objawy abstynencyjne związane z nagłym odstawieniem L..

Caritas Diecezji P. był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej

w zakresie szkód związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych

w Towarzystwie (...) S.A. w W.. Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie wynosi 46.500 euro.

W świetle dokonanych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy oddalił powództwo, nie znajdując podstaw do zasądzenia na rzecz powódki zadośćuczynienia za krzywdę mającą wynikać z nieprawidłowego leczenia spowodowanego kilkuletnim przepisywaniem powódce przez lekarzy zatrudnionych w przychodni Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Caritas Diecezji P., leku o nazwie L.. W ocenie Sądu a quo przepisywanie powódce wskazanego leku przez okres niemalże 10 lat stanowiło o winie lekarzy zatrudnionych u pozwanego, zwłaszcza że w świetle opinii biegłych nie było ono uzasadnione względami medycznymi. Lek ten był stosowany niezgodnie z zasadami leczenia skoro maksymalny okres jego stosowania w terapii ciągłej, tj. codziennie, nie powinien przekraczać 3 miesięcy, a stan zdrowia powódki – uwzględniając jej chorobę, czyli stwardnienie rozsiane – nie uzasadniał przepisywania przedmiotowego leku. Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że lekarze kierując się wiedzą medyczną nie powinni ulegać sugestiom pacjentki, co do przyjmowania określonego leku i winni przerwać jego stosowanie, co uczyniono dopiero po prawie 10 latach.

Z drugiej strony Sąd Okręgowy uznał, że powódka nie wykazała pozostałych przesłanek odpowiedzialności pozwanego, tj. szkody oraz związku przyczynowego między działaniem a wystąpieniem szkody. W szczególności nie przedstawiła

dowodu, że na skutek przyjmowania leku o nazwie L. nastąpiło u niej pogorszenie stanu zdrowia. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na to, że z zawnioskowanych przez powódkę dowodów w postaci zeznań świadków, jak i z jej własnych zeznań wynikało, że w istocie przez okres kilku lat u powódki występowało złe samopoczucie, apatia, brak chęci do życia i napady agresji. Osoby te jako nieposiadające specjalistycznej wiedzy nie mogły jednak wypowiadać się w sposób autorytatywny o przyczynach takiego zachowania powódki. Właściwym dowodem mogła być więc jedynie opinia biegłego. Pozyskana dla potrzeb niniejszego postępowania opinia psychiatryczno – neurologiczna opisywane przez powódkę objawy wiązała z występującą u niej chorobą podstawową, nie zaś z przewlekłą farmakoterapią L.. Biegli stwierdzili, że długotrwałe stosowanie leku L. nie mogło wywoływać objawów złego samopoczucia opisywanych przez powódkę, gdyż już po kilku tygodniach przyjmowania tego preparatu rozwija się tolerancja organizmu na jego działanie. Długotrwałe przyjmowanie tego leku nie miało również zdaniem biegłych wpływu na pogłębienie lub przyspieszenie choroby podstawowej powódki. Nie było wreszcie przyczyną powstania u powódki osteoporozy.

W ślad za wskazaną opinią Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że stosowanie L. doprowadziło u powódki jedynie do stanu zależności psychicznej. Odstawienie leku zasadniczo nie wymagało stosowania u powódki dodatkowej terapii. Brak kontroli neurologicznej od listopada 2005 r. mógł natomiast mieć wpływ na pogorszenie jakości życia powódki i na stan choroby podstawowej. Zważywszy na to, że ani powódka, ani jej dzieci przez wiele lat nie ujawniały lekarzom występowania u niej niepożądanych objawów Sąd Okręgowy ostatecznie wykluczył występowanie związku przyczynowego pomiędzy kilkuletnim stosowaniem leku L. a pogorszeniem stanu zdrowia powódki.

W konsekwencji oddalenia powództwa Sąd Okręgowy orzekł o kosztach procesu zgodnie z art. 98 k.p.c.

(uzasadnienie zaskarżonego wyroku – k. 491 – 497)

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła powódka, zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo ponad kwotę 100.000 zł oraz w zakresie pkt. 2 i 3, zarzucając Sądowi pierwszej instancji:

- popełnienie błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia wskutek naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, że powódka nie poniosła krzywdy w następstwie zawinionego nieprawidłowego postępowania lekarzy pracujących w przychodni prowadzonej przez pozwanego, polegającego na przepisywaniu leku L. przez dłuższy okres, niż zalecany, a nadto, że nie ma związku przyczynowego pomiędzy opisywanymi przez powódkę objawami w postaci otępienia, wrażenia nieobecności, utraty poczucia rzeczywistości, koszmarów nocnych, stanów lękowych, silnych zaburzeń ruchowych i mowy, ataków agresji i frustracji oraz braku zadowolenia z życia a długotrwałym zażywaniem L., podczas gdy krzywda powódki oraz związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy tą krzywdą a długotrwałym zażywaniem L. wynika wprost z opinii biegłych, a nadto z doświadczenia życiowego;

- naruszenie art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie.

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie 1 poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 100.000 zł

z ustawowymi odsetkami od dnia 27 października 2015 r. do dnia zapłaty,

a także w punkcie 2 i 3 poprzez zasądzenie od pozwanego i interwenienta ubocznego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych, ponadto o zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego i interwenienta ubocznego kosztów procesu za postępowanie apelacyjne, według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego, zaś w przypadku nie uwzględnienia apelacji co do punktu 1 – o zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie 2 i 3 poprzez nie obciążanie powódki kosztami zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego i interwenienta ubocznego, jak również nie obciążanie powódki kosztami zastępstwa procesowego pozwanego

i interwenienta ubocznego za postępowanie apelacyjne.

Ponadto apelująca wniosła o dopuszczenie w postępowaniu apelacyjnym dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych na okoliczność ustalenia, na jakiej podstawie biegłe nie stwierdziły u powódki uzależnienia fizycznego od

L. oraz nie powiązały objawów podawanych przez powódkę z zażywaniem tego leku, a także, aby odniosły się do tego, dlaczego ich opinia jest sprzeczna z charakterystyką tego produktu leczniczego.

(apelacja – k. 519 – 524)

Pozwany oraz interwenient uboczny odpowiadając na apelację wnieśli o jej oddalenie, a także o zwrot kosztów postępowania apelacyjnego.

(odpowiedzi na apelację - k. 545 – 552, k. 539 – 540)

### **Sąd Apelacyjny ustalił dodatkowo, co następuje.**

Powódka poza stwardnieniem rozsianym od wielu lat cierpiała na zaburzenia depresyjne w przebiegu organicznych zaburzeń nastroju. Nie podjęto właściwego leczenia tych zaburzeń. Włączono nawet właściwy lek przeciwdepresyjny – D., ale w dawce znacznie poniżej dawki terapeutycznej. Objawy depresyjne przybrały charakter przewlekły. Występujące u powódki objawy w postaci: przygnębienia, obniżonej aktywności, wycofania, braku koncentracji itp. były wynikiem zaburzeń depresyjnych. Objawy te ustąpiły na skutek włączenia leku przeciwdepresyjnego – sertraliny w dawce terapeutycznej, a nie w wyniku odstawienia L.. Objawy te mogły być wynikiem stosowania L., ale tylko przez okres kilku tygodni, gdyż później doszło do rozwoju tolerancji na tę substancję. L. był stosowany u powódki niezgodnie z charakterystyką tego produktu leczniczego. Należy go stosować przez możliwie krótki okres, nie powinien być stosowany dłużej niż 2 – 4 tygodnie, a maksymalnie 2 – 3 miesiące. U powódki nie doszło do uzależnienia od L.. L. nie miał wpływu na pogłębienie lub przyspieszenie stwardnienia rozsianego (dowód – pisemna opinia psychiatryczno neurologiczna – k. 436 – 448).

Sąd ad quem uzupełnił ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji z racji tego, że Sąd a quo co prawda uwzględnił te wszystkie elementy opinii biegłych sądowych, ale uczynił to w głównej mierze w swoich rozważaniach, a pominął w części dotyczącej ustaleń faktycznych, wbrew obowiązкови wynikającemu z art. 328 § 2 k.p.c. Wymagało to uporządkowania i było możliwe z urzędu.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.**

Apelacja jest bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do wniosku dowodowego zawartego w skardze apelacyjnej. Podlegał on pominięciu z następujących przyczyn.

Sąd ad quem podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w uchwale z dnia 31 stycznia 2008 r. w sprawie III CZP 49/07 (OSNC 2008/6/55), że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. W związku z tym dla postępowania apelacyjnego znaczenie wiążące mają tylko takie uchybienia prawu procesowemu, które zostały przedstawione w apelacji i nie są wyłączone spod kontroli sądu odwoławczego na podstawie przepisu szczególnego. Takim przepisem jest art. 380 k.p.c., przewidującym, że sąd drugiej instancji na wniosek strony – a więc nigdy z urzędu – rozpoznaje również te postanowienia sądu pierwszej instancji, które nie podlegają zaskarżeniu w drodze zażalenia, a miały wpływ na wynik sprawy. W tym kontekście trzeba podnieść, że w sprawie nie zachodzi żadna z okoliczności powodujących nieważność postępowania, a w apelacji nie zgłoszono wniosków w trybie art. 380 k.p.c. W szczególności dotyczy to kontroli postanowienia o oddaleniu wniosku dowodowego o przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych.

Podstawowym założeniem postępowania apelacyjnego jest dążenie do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia, opartego na materiale zebranym przez sąd pierwszej instancji i sąd odwoławczy, który musi samodzielnie ocenić całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego z uwzględnieniem faktów z zakresu notoryjności powszechnej i urzędowej, faktów przyznanych lub niezaprzeczonych, a także domniemań prawnych. Merytoryczny charakter

postępowania apelacyjnego sprawia, że sąd drugiej instancji zmierza do naprawienia błędów popełnionych przez sąd pierwszej instancji; w tym znaczeniu postępowanie apelacyjne jest przedłużeniem postępowania przeprowadzonego przed sądem pierwszej instancji. Istotę postępowania apelacyjnego charakteryzuje też art. 386 § 4 k.p.c., zgodnie z którym, poza wypadkami określonymi w § 2 i 3, sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo, gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2007 r., III CSK 61/07, OSNC 2008/10/119). Żadna z tych okoliczności nie zachodzi w przedmiotowym stanie sprawy, a zatem po pierwsze chybił wniosek apelacji o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Łodzi, a po drugie bez wniosków w trybie art. 380 k.p.c. Sąd ad quem nie mógł rozważyć poprawności oddalenia wniosków opisanych powyżej. Trzeba też zaznaczyć, że – jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 7 lipca 1999 r., I CKN 504/99 (OSNC 2000, nr 1, poz. 17) – art. 382 k.p.c. nie stanowi samodzielnej podstawy działania sądu drugiej instancji, gdyż swą funkcję merytoryczną (rozpoznawczą) sąd ten spełnia, w zależności od potrzeb oraz wniosków stron, posługując się różnymi instrumentami procesowymi i stosując, przez odesłanie ujęte w art. 391 k.p.c., różne przepisy o postępowaniu przed sądem pierwszej instancji (np. przepisy o rozprawie, o dowodach, o orzeczeniach itd.).

Dalej, uszło uwadze skarżącej, że w toku postępowania przed Sądem Okręgowym była reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika. Pełnomocnik ten zarządzeniem z dnia 20 lutego 2015 r. – podobnie, jak pełnomocnicy przeciwników procesowych, został zobowiązany do złożenia w terminie 14 dni pisma procesowego, w którym zajmie stanowisko wobec złożonej opinii sądowej, pod rygorem pominięcia ewentualnych zastrzeżeń dotyczących opinii zgłaszanych w toku dalszego postępowania – k. 454 akt. Pełnomocnik powódki otrzymał odpis zarządzenia w dniu 3 marca 2015 r. – k. 458 akt i mimo upływu zakreślonego terminu nie zgłosił żadnych uwag wobec opinii biegłych sądowych. Takich uwag nie zgłosił również interwenient uboczny po stronie pozwanej, natomiast sama strona pozwana podzieliła wnioski opinii. W tej sytuacji Sąd a quo zaniechał uzupełniania dowodu z opinii biegłych sądowych. Na rozprawę wyznaczoną w dniu 1 września 2015 r. zawodowy pełnomocnik powódki nie stawił się – k. 477 akt, natomiast na rozprawę dnia 13 października 2015 r. stawiła się osobiście powódka wraz ze swoim synem M. K. (3), którego ustanowiła pełnomocnikiem procesowym. Na tej rozprawie strona powodowa nie zgłosiła żadnych wniosków dowodowych – k. 485 akt. O zaprzestaniu wykonywania zawodu adwokata przez dotychczasowego pełnomocnika procesowego powódki, Sąd Okręgowy powziął wiadomość dopiero w dniu 17 listopada 2015 r. – k. 504 akt.

Reasumując, wniosek dowodowy zawarty w apelacji jest spóźniony.

Niezależnie od tego trzeba powiedzieć, że wniosek jest bezzasadny merytorycznie. Po pierwsze, nie jest prawdą, że opinia psychiatryczno neurologiczna jest sprzeczna z charakterystyką tego produktu leczniczego. Przeciwnie, biegłe wskazały wprost na taką sprzeczność, a Sąd pierwszej instancji ocenił, że działania lekarzy zatrudnianych przez stronę pozwaną były w tym zakresie zawinione. A zatem bezprzedmiotowe było przeprowadzanie dowodu z uzupełniającej opinii na okoliczności wyjaśnienia, dlaczego opinia sądowa jest sprzeczna z charakterystyką tego produktu leczniczego. Po drugie, opinia wyraźnie wskazuje powody, dla których biegłe przyjęły, że objawy opisywane przez powódkę i jej rodzinę były objawami depresji, a nie długotrwałego zażywania L., a dowodów przeciwnych strona powodowa nie zgłosiła. Po trzecie, biegłe nie stwierdziły u powódki uzależnienia fizycznego od L., wyjaśniając, z odwołaniem się do Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (...)10, dlaczego nie można w przypadku powódki w ogóle mówić o uzależnieniu, czy to fizjologicznym, czy psychicznym. Powódka wymagała – i przeszła terapię, ale dotyczącą leczenia organicznych zaburzeń nastroju, które nie pozostawały w żadnym związku ze stosowaniem L.. One jedynie zbiegły się w czasie ze stosowaniem L.. Także odstawienie tego leku zbiegło się w czasie z prowadzeniem skutecznego leczenia depresji. L. po okresie pierwszych kilku tygodni, ewentualnie 2 – 3 miesięcy, nie wywoływał w organizmie powódki żadnych reakcji, był dla niego obojętny. Natomiast powódka cierpiała na nieleczoną depresję. Dowodów przeciwnych strona powodowa również nie zgłosiła.

Bezzasadny jest również zarzut apelacji naruszenia prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ad quem pragnie podnieść, że zarzut ten został sformułowany z uchybieniem podstawowym zasadom konstrukcji zarzutów apelacyjnych i już tylko z tej przyczyny nie mógł odnieść zamierzonego skutku. Dla skuteczności zarzutu naruszenia

art. 233 § 1 k.p.c. konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu, określenie, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając, względnie stwierdzenie, iż rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Inaczej rzecz ujmując, w celu wykazania naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., strona nie może jedynie ograniczyć się do przytoczenia treści przepisów, lecz musi wykazać, jakich dowodów sąd nie ocenił lub które ocenił wadliwie, jakie fakty pominął i jaki wpływ pominięcie faktów czy dowodów miało na treść orzeczenia. Tylko ocena rażąco błędna lub oczywiście sprzeczna z treścią materiału dowodowego, nieodpowiadająca zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, może czynić usprawiedliwionym zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Przedmiotowy zarzut nie spełnia wskazanych wymogów, a w rzeczywistości – jak się wydaje, zmierza raczej w kierunku zakwestionowania oceny jurydycznej poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych. Kwestia braku krzywdy i związku przyczynowo – skutkowego są bowiem kategoriami prawa materialnego. Jednakże nawet gdyby tak odczytać zarzut apelacji, to również jest on nietrafny. Powódka nie udowodniła – z naruszeniem art. 6 k.c., aby występujące u niej przez okres kilku lat objawy typu przygnębienie, obniżenie aktywności, wycofanie społeczne czy brak koncentracji były wynikiem stosowania L., a nie zaburzeń depresyjnych. Skarżąca pomija istotną okoliczność chronologii zdarzeń. Najpierw wystąpiły u powódki objawy typu zaburzenie snu, zawroty głowy, osłabienie, a dopiero potem przepisano powódce L., jako lek na te dolegliwości. Poza tym powódka zupełnie pomija swoje zasadnicze schorzenie, jakim jest stwardnienie rozsiane. A zatem, L. był u powódki nieprawidłowo stosowany przez tak długi okres, ale z tej przyczyny powódka nie doznała ani żadnej szkody, ani krzywdy. W konsekwencji nie można mówić o związku przyczynowo – skutkowym, gdyż brak jest drugiego elementu takiego związku.

Reasumując, Sąd ad quem podzielił ocenę prawną powództwa dokonaną przez Sąd Okręgowy.

Natomiast odnosząc się do kwestii obciążenia powódki kosztami procesu za obie instancje, trzeba wskazać co następuje.

Zgodnie z art. 102 k.p.c., sąd w wypadkach szczególnie uzasadnionych może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Jak wynika z ugruntowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych (np. z postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie V CZ 8/11, LEX nr 848178) ustalenie, czy w sprawie zachodzi stanowiąca podstawę zastosowania art. 102 k.p.c. przesłanka w postaci szczególnie uzasadnionego wypadku, zależy od swobodnej oceny sądu, uwzględniającej wszystkie okoliczności mogące mieć wpływ na jej podjęcie. Nawet zwolnienie strony od kosztów sądowych nie daje podstaw do przyjęcia automatycznie, iż zachodzi pozwalający na zastosowanie art. 102 k.p.c. wypadek szczególnie uzasadniony. Ten element musi być wsparty innymi szczególnymi okolicznościami sprawy. Zastosowanie przez sąd instytucji z art. 102 k.p.c. musi być należycie uzasadnione i nie może mieć charakteru dowolnego.

W ocenie Sądu drugiej instancji Sąd a quo prawidłowo obciążył powódkę obowiązkiem zapłaty całości kosztów procesu poniesionych przez stronę pozwaną i interwenienta ubocznego. Ocena ta jest usprawiedliwiona okolicznościami sprawy i nie ma charakteru dowolnego, a Sąd Apelacyjny w całości ją podzielił. Przede wszystkim powódka dość pochopnie i bez zgromadzenia dostatecznych dowodów, wystąpiła o zapłatę bardzo wysokiego zadośćuczynienia, bez realnej oceny swojej rzeczywistej krzywdy. Powódka była reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika procesowego, który powinien rozważyć te wszystkie kwestie przed wdaniem się w spór sądowy. Postępowanie przed Sądem pierwszej instancji trwało prawie 2,5 roku. Strona powodowa nie wykazywała dużej aktywności dowodowej, nie reagowała na decyzje sądowe, o czym była mowa wcześniej. Ponadto powódka przez wiele lat nie ujawniała lekarzom strony pozwanej występowania u niej niepożądanych objawów i nadużywała możliwości wystawiania recept.

Ponadto już po wydaniu orzeczenia Sądu a quo wraz z uzasadnieniem, mimo obiektywnej oceny zaistniałych faktów, powódka zainicjowała postępowanie odwoławcze, dodatkowo narażając stronę pozwaną i interwenienta ubocznego na ponoszenie dalszych kosztów postępowania sądowego. W tej sytuacji należało orzec o kosztach procesu na zasadzie art. 98 k.p.c. za obie instancje.