

Sygn. akt IV Ca 484/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku IV Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący SSO Andrzej Jastrzębski (spr.)

Sędziowie SO: Wanda Dumanowska, Henryk Rudy

Protokolant: sekr. sąd. Barbara Foltyn

po rozpoznaniu w dniu 25 października 2013 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko Szpitalowi (...) im. J.K. Ł.

w C.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Rejonowego
w Chojnicach z dnia 27 maja 2013r., sygn. akt I C 195/11

1. oddała apelację,
2. zasądza od powódki A. W. na rzecz pozwanego Szpitala (...) im. J.K. Ł. w C. kwotę 2000,59 (dwa tysiące 59/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego pozwanego w postępowaniu apelacyjnym,
3. przyznaje od Skarbu Państwa Sądowi Rejonowego w Chojnicach rzecz radcy prawnego K. H. kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) złotych na wraz z należnym podatkiem od towarów i usług tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt IV Ca 484/13

UZASADNIENIE

Powódka A. W. domagała się zasądzenia od pozwanego Szpitala (...) im. J. K. Ł. w C. kwoty 75 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty. Uzasadniając swoje żądanie wskazała, iż wynikiem przeprowadzonej przez pozwanego operacji uda w dniu 31 października 2006 roku została zarażona gronkowcem złocistym, o czym nie została poinformowana i skutkiem czego stan jej zdrowia znacznie się pogorszył. Wskazywała początkowo, iż o chorobie dowiedziała się dopiero we wrześniu 2009 roku, kiedy przebywała w Szpitalu (...) w K.. Podniosła, że na skutek zarażenia gronkowcem nawet drobne urazy sprawiają jej ogromne dolegliwości, a rany się nie goją. Powódka sprecyzowała, że w ramach dochodzonej kwoty domaga się kwoty 7 000 zł tytułem naprawienia szkody, co wynika m.in. z zakupu leków i specjalistycznego sprzętu, dojazdów oraz wizyt lekarskich, zaś pozostała kwota 68 000 zł stanowić ma rekompensatę tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie.

Pozwany Szpital (...) im. J. K. Ł. w C., wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia. Zakwestionował przy tym, aby powódka o zakażeniu gronkowcem dowiedziała się podczas pobytu w Szpitalu (...) w K., albowiem została tam przyjęta w wyniku zapalenia pęcherza moczowego, który jest chorobą o niebakteryjnej etiologii. Pozwany podał nadto, iż w organizmie powódki, o czym została ona poinformowana, stwierdzono bakterię gronkowca skórniego, natomiast wpis dotyczący gronkowca złocistego był błędny. Pozwany przy tym zakwestionował, aby do zarażenia gronkowcem skórny doszło w wyniku przeprowadzonej operacji uda powódki. Pozwany podniósł nadto, że powódka nie wykazała poniesienia kosztów w kwocie 7.000 zł oraz nie przedstawiła okoliczności konstatujących jej ból i cierpienie wywołane jego działaniem.

Wyrokiem z dnia 27 maja 2013 roku Sąd Rejonowy w Chojnicach oddalił powództwo (punkt 1 sentencji) i zasądził od Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego w Chojnicach na rzecz radcy prawnego K. H. kwotę 4 428 zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (punkt 2 sentencji). Nadto postanowił nie obciążać powódki kosztami procesu (punkt 3 sentencji).

Powyższe orzeczenie zostało oparte na następujących ustaleniach. W dniu 29 października 2006 roku, A. W. z powodu złamania szyjki kości udowej prawej trafiła w trybie nagłym na Oddział (...) Urazowo-Ortopedycznej Szpitala (...) im. J.K. Ł. w C.. Przyczyną złamania był upadek, który nastąpił w następstwie utraty przytomności.

Następnego dnia powódka przeszła operację, w ramach której wykonano endoprotezoplastykę – cementowo całkowitą, polegającą na wszczepieniu jej sztucznego biodra. Do operacji użyto sprzętu wysterylizowanego w dniach 23 października 2006 roku i 30 października 2006 roku. Użyto nadto wysterylizowaną wiertarkę oraz zestaw biodrowy II, a także zamówione tego dnia fartuchy i bieliznę operacyjną. Oceną dokonaną wynikiem kontroli Państwowego Inspektora Sanitarnego nie stwierdzono uchybień co do procesów sterylizacji oraz dezynfekcji narzędzi i pomieszczeń służących do przeprowadzania operacji.

W przebiegu powyższego leczenia A. W., doszło do bakteryjnego nadkażenia rany pooperacyjnej. Badanie wymazu rany z dnia 15 listopada 2006 roku wykazało, że u powódki wystąpiła infekcja gronkowca naskórkowego (Staphylococcus epidermidis). Tego samego dnia poinformowano pacjentkę o zakażeniu i uruchomiono procedury polegające na odizolowaniu powódki od pozostałych pacjentów. Odizolowanie to polegało na tym, że powódkę przeniesiono do oddzielnej sali, w której na wyposażeniu był odrębny od pozostałych sal sprzęt. Każdorazowe wejście personelu obwarowane było obowiązkiem założenia jednorazowej odzieży.

W związku z ujawnieniem u A. W. bakterii gronkowca naskórkowego zaaplikowano leczenie wankomycyną. W dniu 22 listopada 2006 roku powtórzone zostały badania posiewu, których wynik był ujemny. W dniu 24 listopada 2006 roku A. W. została wypisana ze szpitala z rozpoznaniem złamania szyjki kości udowej prawej, nacieku w ranie pooperacyjnej i stanu po przebytej ropowicy uda lewego (bez dalszego zlecenia przyjmowania antybiotyków). Rana po operacji była zagojona, nie było też żadnej przetoki ani sączącej zmiany, zaś powódka opuściła szpital w stanie ogólnym i miejscowym dobrym.

W karcie wypisowej błędnie dokonano wpisu, że podczas hospitalizacji u pozwanego nastąpiła infekcja gronkowcem złocistym Staphylococcus aureus.

Celowość operacji determinowana była tym, iż w przeciwnym razie powódka musiałaby być leczona w łóżku – bez szans na poruszanie się, co finalnie mogło doprowadzić do powstania odleżyn i zapalenia płuc.

Jad dalej ustalił sąd I instancji, przebyta operacja nie była jedyną, jakiej poddana została powódka. Już wcześniej, bo w 1976 roku doznała zmiążdżenia uda lewego powikłanego zakażeniem bakteryjnym, z powodu którego była kilkakrotnie operowana. W związku z powyższym, decyzją ZUS przyznane jej zostało świadczenie rentowe. Powódka została także zakwalifikowana do III grupy inwalidzkiej. W tym okresie powódka zmagала się także z innymi problemami

zdrowotnymi. Cierpiała m.in. na astmę oskrzelową i nerwicę, na okoliczność czego wniosła już w 1974 roku o przyznanie jej renty i grupy inwalidzkiej. W dniu 21 grudnia 1978 roku u powódki rozpoznano rozległą ropowicę uda lewego. W tym samym roku stwierdzono u powódki ropień okolicy pośladków, a także zapalenie nerek. W 1981 roku ujawniono nawracającą ropowicę kończyny dolnej lewej powikłaną zespołem nerki, co stanowiło 35% uszczerbek na zdrowiu. Nawracające ropnie stwierdzone zostały także badaniami z lutego 1982 roku.

W latach 2000-2009 powódka podejmowała leczenie w (...) w K. związane z zapaleniem dróg moczowych. W żadnym z licznych badań, w tym dokonanych bezpośrednio po operacji biodra tj. w dniu 29 listopada 2006 roku, jak i w dniu 5 grudnia 2006 roku nie zaobserwowano u powódki odczynów zapalnych oraz innego występowania powikłań bakteryjnych związanych z przeprowadzonym zabiegiem chirurgicznym w placówce pozwanej w dniu 30 października 2006 roku. W ramach dalszego leczenia w tej jednostce, jeszcze w 2006 roku rozpoznano u powódki cukrzycę typu II.

W dniu 21 grudnia 2006 roku powódka przeszła kontrolę pooperacyjną w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w C., wynikiem której nie stwierdzono powikłań bakteryjnych rany pooperacyjnej. Jej stan był na tyle dobry, że zalecono chodzenie bez kul. Powikłań w związku z przebytą operacją nie stwierdzono także w pozostałych dziesięciu wizytach powódki w poradni bądź na oddziale ortopedycznym u pozwanej.

Także lekarz rodzinny A. H. Z. nie stwierdził u powódki zakażenia pooperacyjnego. Powódka nadto nie zgłaszała dolegliwości w związku z przebytą operacją.

Poza powyższym, powódka była wielokrotnie hospitalizowana na różnych oddziałach szpitalnych, w tym na Oddziale P. Szpitala (...) w C., gdzie leczona była w latach 2000-2009, na Oddziale Chorób Wewnętrznych tego Szpitala – w latach 2002-2007. W tym okresie była pod stałą opieką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w C.. Głównymi przyczynami tych hospitalizacji były astma oskrzelowa oraz choroby dróg moczowych, a też później choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i przewlekłe zapalenie żołądka oraz dwunastnicy. W rozpoznaniach dodatkowych, powielały się rozpoznania cukrzycy oraz ujawniona w 2002 roku epilepsja.

Powódka była hospitalizowana także na Oddziale (...) Ogólnej w C., gdzie przebywała w dniach 15-17 lipca 2008 roku z powodu ropnia nadgarstka prawego. Na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej była leczona operacyjnie w dniach 4-16 grudnia 2009 roku z powodu nacieku zapalnego kolana prawego, zakażonego owrzodzeniem, w następstwie stłuczenia kolana, co doprowadziło do martwicy tkanek. Z w/w rany wyhodowano paciorkowca kałowego (*Enterococcus faecalis* D) .

Powódka nadto przebywała na Oddziale P. w Szpitalu w C. dniach od 31 sierpnia 2009 roku do 4 września 2009 roku oraz w dniach 6-9 kwietnia 2010 roku. W trakcie tych wizyt wykryto we krwi powódki alkohol. Dnia 31 sierpnia 2009 roku A. W. została przyjęta z poziomem alkoholu 1,82 promila. W kwietniu 2010 roku u powódki wykryto 0,74 promila oraz 3,79 promila alkoholu we krwi. U powódki zdiagnozowano wówczas zespół zależności alkoholowej, nadużywanie alkoholu oraz toksyczne stłuczenie wątroby.

Powódka w latach 2008-2011 roku korzystała czterokrotnie z pomocy Oddziału Ratunkowego w C.. W dniu 18 kwietnia 2011 roku powódka została przyjęta na ten oddział w stanie upojenia alkoholowego, którego pomiar wykazał 3,47 promila alkoholu.

Także w czasie pobytu na Oddziale Wewnętrznym w C. w dniach 2-9 listopada 2011 roku u powódki rozpoznano nadużywanie alkoholu oraz następstwa kliniczne tego uzależnienia – toksyczne stłuszczenie wątroby (AspAT 144, A1AT 80,7 U/L, bilirubina 10,05 mg/dl), a w badaniu USG podwyższoną echogeniczność wątroby. Także już wcześniej, bo w 2004 roku w czasie pobytu na Oddziale P. zanotowano patologiczne wartości aminotransferaz (A1AT 64, AspAT 90 U/l).

A. W. podejmowała także leczenie na Oddziale Urologii w X (...) Szpitalu (...) z Polikliniką w B. w 2008 roku, z rozpoznaniem śródmiąższowego zapalenia pęcherza moczowego.

Powódka hospitalizowana była nadto na Oddziale Urologii Szpitala (...) w K., gdzie leczyła się wielokrotnie w latach 2007-2011 roku w związku z przewlekłym śródmiąższowym zapaleniem pęcherza moczowego. W tej jednostce, ok. pół roku po operacji biodra dowiedziała się o dokonanych zapisach na okoliczność wykrycia gronkowca złocistego.

A. W. prowadzi gospodarstwo domowe wraz z mężem – J. W.. Oboje utrzymują się z renty inwalidzkiej powódki oraz emerytury męża powódki łącznie 2.900 zł. Oboje chorują przewlekle, co wiąże się z częstymi wizytami lekarskimi i wydatkami na lekarstwa w kwocie łącznie ok. 1.000 zł miesięcznie. Pozostałe dochody wydają celem wyżywienia i opłacenia bieżących rachunków. Powódka porusza się o kuli. Celem dojazdów na zakupy, bądź na wizyty lekarskie korzysta z pomocy osób trzecich, albo korzysta „z usług taksówki”. Powódce doskwierają w szczególności problemy układu moczowego astma oskrzelowa oraz choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów. Problemy z poruszaniem pojawiły się w 2009 roku. Powódka ma osłabioną odporność.

Oceniając ustalony w sprawie stan faktyczny Sąd I instancji zauważył, iż podczas pobytu powódki w pozwanym szpitalu w dniach od 29 października 2006 roku do 24 listopada 2006 roku u powódki wystąpiło zakażenie rany gronkowcem naskórkowym. Posiłkując się wnioskami płynącymi z opracowanej na potrzeby niniejszego postępowania opinii biegłego wskazał, że mikroorganizm ten jest elementem fizjologicznej flory bakteryjnej, który występuje u każdego człowieka. Jego patogenność ujawnia się w przypadkach obniżonej odporności, przechodząc z nieuszkodzonej skóry w czasie zabiegów przebiegających z przerwaniem ciągłości tkanek. Specyficzną cechą tego drobnoustroju jest wywoływanie zakażenia sztucznych materiałów wprowadzanych do organizmu, jak np. cewniki, sztuczne stawy, itd. Sąd Rejonowy podkreślił, iż z dokumentacji medycznej powódki wynika, że wielokrotnie stwierdzono w jej organizmie zawartości alkoholu na poziomie ponad 3 promili. Okoliczność ta w połączeniu z występującymi w tym czasie u A. W. schorzeniami i wiekiem, musiały negatywnie odbić się na jej zdrowiu. Konsekwencją takiego stanu powódki było toksyczne stłuczenie wątroby. Jak wyjaśnił biegły, to wątroba odpowiada za eliminację toksyn z organizmu, zaś jej nieprawidłowe, czy upośledzone działanie odbija się negatywnie na organizmie człowieka, a co istotne zwiększa prawdopodobieństwo i ryzyko zakażenia ran.

Sąd I instancji podkreślił, w tym miejscu, iż przeprowadzone w Szpitalu (...) im. J. K. Ł. w C. kontrole Inspektoratu Sanitarnego wykazały, że w czasie pobytu powódki na przełomie października i listopada 2006 roku, pozwany uczynił zadość normom w zakresie sterylizacji i dezynfekcji, tak narzędzi chirurgicznych, przedmiotów używanych podczas operacji, jak i samych sal operacyjnych. Stąd też brak było podstaw do przyjęcia, iż do zakażenia powódki doszło z powodu jego zaniedbań.

Wskazał, że w związku z podnoszonymi w pozwie twierdzeniami, to na powódce ciążył obowiązek wykazania przesłanek odpowiedzialności pozwanego z art. 444 § 1 k.c. i art. 445 k.c. Stwierdził przy tym, iż powódka w żadnym stopniu nie dopełniła powyższego. W szczególności nie zaoferowała na ten cel jakichkolwiek środków dowodowych.

Zdaniem Sądu Rejonowego, postępowanie sądowe zniweczyło ocenę powódki co do powstania szkody, ściślej rozstroju zdrowia poprzez zarażenie gronkowcem złocistym. Jak bowiem wskazuje na to dokumentacja medyczna, uznane za wiarygodne zeznania świadków E. K., P. D., K. W., ale przede wszystkim opinia biegłego, powódka nie została zarażona tą odmianą gronkowca, albowiem był to gronkowiec naskórkowy. Wskazać zatem należało, iż okoliczność – zdarzenie - na podstawie którego domagała się zapłaty powódka, nigdy nie wystąpiło.

Abstrahując od faktu, iż powódka nigdy nie została zarażona gronkowcem złocistym, Sąd I instancji zauważył, iż w świetle art. 442¹ § 3 k.c. roszczenie powódki było przedawnione. Powódka zeznała bowiem (k. 802-803), iż tydzień po opuszczeniu Szpitala w C. udała się z kartą wypisową do Szpitala w K. gdzie dowiedziała się o zakażeniu gronkowcem złocistym. Powyższe skutkowało ustaleniem, iż skoro wizyta miała miejsce 5 bądź 14 grudnia 2006 roku (k. 248), to termin na dochodzenie związanych z tym roszczeń upłynął najpóźniej z dniem 14 grudnia 2009 roku.

Powódka nie udowodniła także zdaniem Sądu Rejonowego wydatków związanych z leczeniem w wysokości 7000 zł. W szczególności nie zaoferowano na ten cel jakichkolwiek dowodów w postaci chociażby rachunków.

W konsekwencji wytoczone przez nią powództwo zostało oddalone.

Na podstawie art. 22³ ust. 1 ustawy z dnia 6 lipca 1982 roku o radcach prawnych, Sąd I instancji przyznał pełnomocnikowi powódki działającemu z urzędu wynagrodzenie tytułem nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu. Zasądzona kwota znalazła uzasadnienie w § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych.... Przyznane w ten sposób wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 3600 zł należało stosownie do treści § 2 ust. 3 rozporządzenia powiększyć o stawkę podatku od towarów i usług (23% VAT).

Orzekając o kosztach procesu, Sąd mając na uwadze sytuację finansową i zdrowotną powódki, oparł się na normie wyrażonej w art. 102 k.p.c. i zwolnił ją z obowiązku uiszczenia kosztów procesu, uznając, iż ich poniesienie byłoby dla powódki zbyt uciążliwe.

Powódka zaskarżyła powyższy wyrok apelacją, domagając się jego zmiany poprzez uwzględnienie powództwa, ewentualnie jego uchylenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Nadto wniosła o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu za obie instancje. Skarżonemu orzeczeniu zarzuciła błędną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, poprzez przyjęcie, że roszczenie powódki nie zostało udowodnione.

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że bacząc na treść art. 382 k.p.c., sąd II instancji ma nie tylko uprawnienie, ale wręcz obowiązek rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału oraz dokonania własnej, samodzielnej i swobodnej oceny, w tym oceny zgromadzonych dowodów (uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1998 r., II CKN 704/97 - za pośrednictwem Systemu Informacji Prawnej Lex). Sąd II instancji nie ogranicza się zatem tylko do kontroli sądu I instancji, lecz bada ponownie całą sprawę, a rozważając wyniki postępowania przed sądem I instancji, władny jest ocenić je samoistnie. Postępowanie apelacyjne jest więc przedłużeniem procesu przeprowadzonego przez pierwszą instancję, co oznacza, że nie toczy się on na nowo.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwolił Sądowi rozpoznającemu apelację na konstatację, że dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia stanu faktycznego stanowiące podstawę wydania zaskarżonego wyroku były prawidłowe. Sąd I instancji właściwie ocenił zebrany materiał dowodowy, kierując się przy tym zasadami logicznego rozumowania. Dokonał także prawidłowej oceny merytorycznej zgłoszonego przez powódkę roszczenia. W konsekwencji zarzuty podniesione w treści apelacji powódki, w ocenie Sądu II instancji, należało uznać za nieuzasadnione.

Zważyć należy, że powódka oparła apelację na zarzucie naruszenia prawa procesowego, poprzez dokonanie przez Sąd I instancji błędnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i w konsekwencji nieuzasadnione nieprzyznanie jej zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i odszkodowania.

Należy mieć na uwadze, iż - zgodnie z treścią wyrażającą obowiązującą w polskiej procedurze cywilnej zasadą swobodnej oceny dowodów art. 233 § 1 k.p.c., który stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału - swobodna ocena dowodów odnosi się do wyboru określonych środków dowodowych i do sposobu ich przeprowadzenia. Mają być one ocenione konkretnie i w związku z całym zebrany materiał dowodowy. Jest to podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (orzeczenie Sądu Najwyższego z 16 lutego 1996 r., II CRN 173/95, nie publ.). W orzeczeniu z 10 czerwca 1999 roku, wydanym w sprawie

II UKN 685/98 (OSNAPiUS 2000, nr 17, poz. 655) Sąd Najwyższy stwierdził, że normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego.

Jednocześnie przysługujące sądowi prawo swobodnej oceny dowodów musi być tak stosowane, aby prawidłowość jego realizacji mogła być sprawdzona w toku instancji. Dlatego skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania, lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99 – za pośrednictwem Systemu Informacji Prawnej Lex).

W świetle ustalonego przez Sąd Rejonowy stanu faktycznego brak było zdaniem Sądu II instancji jakichkolwiek podstaw do uwzględnienia powództwa.

W pierwszej kolejności należy wyjaśnić, iż roszczenie powódki uległo przedawnieniu w świetle art. 442¹ § 3 k.c. Jak słusznie wskazał Sąd I instancji, powódka zeznała, iż tydzień po opuszczeniu pozwanego szpitala udała się z kartą wypisową do Szpitala w K. i tam, w oparciu o przedstawiony wypis dowiedziała się o zakażeniu jej gronkowcem złocistym. Skoro więc, jak twierdzi sama zainteresowana zdarzenie to miało miejsce w pierwszej połowie grudnia 2006 roku, to trzy letni termin na dochodzenie związanych z tym roszczeń upłynął najpóźniej w tym samym okresie grudnia 2009 roku. W rezultacie powództwo wytoczone dopiero w dniu 20 lipca 2011 roku już tylko z tego powodu podlegało oddaleniu.

Niezależnie od powyższego powódka wbrew treści art. 6 k.c., regulującego kwestie związane z rozkładem ciężaru dowodu w postępowaniu cywilnym, nie wykazała przesłanek odpowiedzialności pozwanego – zdarzenia będącego źródłem szkody/krzywdy, za które odpowiedzialność ponosi pozwany, faktycznego zaistnienia szkody/krzywdy i adekwatnego związku przyczynowego między nimi.

A. W. domagała się zasadzenia od Szpitalu (...) im. J. K. Ł. w C. odszkodowania i zadośćuczynienia, wskazując na pogorszenie stanu zdrowia, cierpienia i koszty poniesione przez nią w wyniku zarażenia jej przez pozwanego gronkowcem złocistym. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, iż powódka nie została nigdy zarażona gronkowcem złocistym. Stwierdzony u niej w czasie pobytu w pozwanym szpitalu gronkowiec naskórkowym jest elementem fizjologicznej flory bakteryjnej, który występuje u każdego człowieka. Jego patogenność ujawnia się jedynie w przypadkach obniżonej odporności pacjenta. Przechodzi on wówczas z nieuszkodzonej skóry do uszkodzonych tkanek, gdzie wywołuje zakażenia. Jeśli organizm jest w pełni zdrowy, ten rodzaj mikroorganizmu nie stanowi dla niego zagrożenia. W sytuacji obniżenia odporności na skutek niewydolności wątroby (wątroba odpowiada za eliminację toksyn z organizmu), zwiększa prawdopodobieństwo i ryzyko zakażenia ran (szczególnie w obrębie sztucznych materiałów wprowadzanych do organizmu - np. cewniki, sztuczne stawy). Należy w tym miejscu podkreślić, iż u powódki już przed laty stwierdzono chorobę alkoholową i będące jej następstwem toksyczne stłuszczenie wątroby. Okoliczność ta w połączeniu z występującymi u A. W. schorzeniami i wiekiem, była prawdopodobnie jedyną przyczyną zakażenia ran powódki w październiku 2006 roku.

Sąd II instancji nie dopatrył się w powyższym winy pozwanego. Jak bowiem wykazała dokumentacja sporządzona przez organy inspekcji sanitarnej, w Szpitalu (...) im. J. K. Ł. w C., w czasie pobytu powódki nie wykryto żadnych nieprawidłowości w zakresie higieny i sterylizacji sal oraz przedmiotów używanych przez personel medyczny.

Bezsprzecznie powódka w związku z przebyciem w pozwanym szpitalu operacją odczuwała ból fizyczny i psychiczny. Nie wynikał on jednak z działania, czy zaniechania pozwanego. A. W. nie wykazała przy tym, by w wyniku niedopełnienia

obowiązków przez pracowników pozwanego jej pobyt się przedłużył, czy cierpienia były większe. Co więcej, nie udowodniła, by faktycznie poniosła jakiegokolwiek koszty, których przyczyna leżała po stronie Szpitala (...) im. J. K. Ł. w C.. Jak słusznie zauważył Sąd Rejonowy – powódka nie podjęła w tym zakresie inicjatywy dowodowej, co skutkowało oddaleniem wytoczonego przez nią powództwa.

Na marginesie należy zauważyć, że personel pozwanego szpitala, po stwierdzeniu u powódki zakażenia wywołanego gronkowcem skórny, podjął prawidłowe działania w zakresie odizolowania A. W. od pozostałych pacjentów. Zastosował także prawidłową terapię, co doprowadziło do pełnego wyleczenia zakażenia. Tym samym brak jest w ocenie Sądu Okręgowego podstaw do przyjęcia, że opisane wyżej zdarzenie z października 2006 roku w jakimkolwiek stopniu miało wpływ na obecny stan zdrowia powódki.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c., apelacja podlegała oddaleniu (punkt 1 sentencji).

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6 i § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych...(punkt 2 sentencji). Na zasądzona kwotę złożyło się wynagrodzenie dla radcy prawnego reprezentującego pozwanego (1.800 zł) oraz koszty jego osobistego stawiennictwa na rozprawie (200,59 zł).

Na podstawie art. 22³ ust. 1 ustawy z dnia 6 lipca 1982 roku o radcach prawnych, w zw. z § 6 pkt 6, § 12 ust. 1 pkt 1 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych..., Sąd Okręgowy przyznał pełnomocnikowi powódki działającemu z urzędu wynagrodzenie w kwocie 1800 zł powiększone o kwotę podatku Vat, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu (punkt 3 sentencji).