

Sygn. akt *III Ca 1516/19*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 grudnia 2020 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział III Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Sądu Okręgowego Marcin Rak

Sędziowie: Sądu Okręgowego Magdalena Balion - Hajduk

Sądu Okręgowego Roman Troll

po rozpoznaniu w dniu 8 grudnia 2020 roku w Gliwicach

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **B. D. (D.)**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej w W.**

przy udziale interwenienta ubocznego **Powiatowego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w R. i W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Wodzisławiu Śląskim

z 24 października 2018 roku, sygn. akt I C 2289/16

1. **oddala apelację;**

2. **nie obciąża powódki kosztami postępowania odwoławczego.**

SSO Roman Troll SSO Marcin Rak SSO Magdalena Balion - Hajduk

Sygn. akt *III Ca 1516/19*

UZASADNIENIE

Powódka B. D. domagała się zasądzenia od pozwanej (...) SA w W. 25.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 28 sierpnia 2016 r. i kosztami sporu. Dochodzona pozwem należność główna stanowiła zadośćuczynienie za cierpienia fizyczne i krzywdę jakich doznała powódka w związku z jej nieprawidłowym leczeniem w placówce medycznej, której odpowiedzialność cywilną ubezpieczała pozwana. Powódka kwestionowała prawidłowość wykonanej w dniu 16 kwietnia 2014 roku operacji otwartego nastawienia i zespolenia barku, a także dokonanego w dniu 28 sierpnia 2014 roku zabiegu usunięcia materiału zespalającego. Według powódki nieprawidłowości w leczeniu sprawiły, że zmuszona była ona do poddania się licznym zabiegom operacyjnym, podczas których dokonywano próby złagodzenia skutków niewłaściwie przeprowadzonej rekonstrukcji stawu w placówce ubezpieczonej u pozwanego, co naraziło pacjentkę na ogromny stres oraz znaczne koszty związane z dodatkowym leczeniem i długotrwałą rehabilitacją. Ciało powódki jest zeszpecone deformacją w okolicach barku. Sytuacja ta

negatywnie wpłynęła na stan psychiczny powódki, która straciła zaufanie do lekarzy. Ponadto obawia się ona o swoją przyszłość wobec niepewnych rokowań co do całkowitego powrotu do zdrowia.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Zarzuciła, że wszystkie podjęte w ubezpieczonym szpitalu czynności były zgodne ze sztuką lekarską, a ewentualne powikłania po stronie pacjentki są normalnym, niezamierzonym następstwem, na które ubezpieczony nie miał wpływu. W ocenie pozwanego mieściły się w granicach powikłań wynikających z ryzyka ich powstania w związku z charakterem doznanych obrażeń i wykonywanych zabiegów operacyjnych.

Do sprawy przystąpił w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w R. i W.. Przychylił się do stanowiska pozwanego. Wyjaśnił, że zastosowana u powódki metoda leczenia urazu jest powszechna. Z kolei jeśli chodzi o powikłania to są one charakterystyczne dla tego typu urazu oraz, że sposób wykonania zabiegu przez szpital nie ma wpływu na ich pojawienie się.

Wyrokiem z 24 października 2018 roku Sąd Rejonowy w Wodzisławiu Śląskim oddalił powództwo (pkt 1), zasądził od powódki na rzecz pozwanego 2417 zł i na rzecz interwenienta ubocznego 2.678 zł, a w pozostałej części nie obciążył powódki kosztami zastępstwa procesowego (pkt 2,3).

Wyrok ten zapadł po dokonaniu następujących ustaleń faktycznych:

W dniu 12 kwietnia 2014 r. powódka B. D. spadła ze schodów i doznała urazu lewego stawu ramiennie – łopatkowego. W dniu 15 kwietnia 2014r. została przyjęta do oddziału ortopedyczno – urazowego (...) w W. i zakwalifikowana do leczenia operacyjnego. W dniu 16 kwietnia 2014r. wykonano zabieg operacyjny, który polegał na krwawym nastawieniu zwichnięcia stawu i stabilnym zespoleniu z użyciem popręgu Webera. Do zespolenia użyto 2 grotów K. wprowadzonych od strony wyrostka barkowego łopatki i pętli drucianej. Leczenie przebiegło bez powikłań. W dniu 17 kwietnia 2014 r. powódka została wypisana do domu.

Następnie powódka udała się na 4 wizyty kontrolne. Podczas wizyty w dniu 9 maja 2014r. stwierdzono dolegliwości bólowe stawu barkowo – obojczykowego co zostało potwierdzone również podczas wizyty w dniu 20 maja 2014 r. Na wizycie w dniu 5 czerwca 2014r. powódka otrzymała skierowanie na zabieg usunięcia zespolenia, który miał odbyć się w dniu 28 sierpnia 2014r.

W dniu 7 sierpnia 2014r. powódka zgłosiła się do izby przyjęć szpitala w W. z bólem, który trwał od momentu kiedy, jak to określiła „coś strzeliło jej w lewym barku”. Po wykonaniu RTG stawu stwierdzono rozerwanie pętli drucianej popręgu Webera.

W dniu 29 sierpnia 2014r. wykonano zabieg polegający na usunięciu popręgu Webera. Podczas zabiegu pozostawiono fragment pętli drucianej w obwodowym końcu lewego obojczyka.

Po tym zabiegu powódka postanowiła kontynuować leczenie w Wojewódzkim szpitalu (...) J. D. w P.. Podczas wizyty specjalista ortopeda – traumatolog stwierdził deformację stawu obojczykowo – barkowego, bolesność uciskową blizny i ograniczoną ruchomość barku. W wykonanym RTG stwierdzono m.in. pozostawiony fragment pętli drucianej w obwodowym końcu lewego obojczyka. W dniu 6 sierpnia 2015 r. wykonano zabieg operacyjny polegający na usunięciu fragmentu pętli drucianej z barkowego końca lewego obojczyka oraz rekonstrukcji stawu obojczykowo- barkowego z użyciem taśmy T. i stabilizacji końców stawowych dwoma grotami K, wprowadzonymi od wyrostka barkowego łopatki. Przebieg pooperacyjny obył się bez powikłań. W dniu 24 września 2015r. usunięto materiał zespalający użyty do stabilizacji stawu barkowo - obojczykowego. Z powodu utrzymującej się deformacji i cech przewlekłej niestabilności stawu powódka została zakwalifikowana do reoperacji, która odbyła się w dniu 29 kwietnia 2016r.

W maju 2016 r. powódka została potrącona przez rowerzystę co skutkowało ponownym urazem lewego barku i w wyniku czego konieczny był zabieg operacyjny - odbył się 20 września 2016r. Polegał na resekcji barkowego końca obojczyka oraz plastyce aparatu więzadłowego stawu.

Następnie powódka podjęła leczenie w Klinice (...) sp. z o.o. w Ż.. Wykonano tam TK lewego stawu ramiennie – łopatkowego, stwierdzając utrwalone zwichnięcie stawu barkowo – obojczykowego oraz zmiany pourazowe i pozabiegowe. Z uwagi na koszt wykonania zabiegu w klinice powódka zdecydowała się na leczenie w Klinice św. Ł. w B.. W dniu 24 października 2017r. wykonano stabilizację stawu obojczykowo barkowego lewego poprzez rekonstrukcję więzadeł kruczo- obojczykowych oraz górnej torebki przeszczepem ścięgna ST z augmentacją dwoma taśmami T. T. (2) i stabilizacją trzema płytkami E.. Powódkę wypisano do domu w dniu 25 października 2017r.

Uraz doznany przez powódkę w dniu 12 kwietnia 2014r. spowodował u powódki znaczne ograniczenia w zakresie codziennych czynności. Powódka nie mogła samodzielnie się umyć, ubrać, wykonać prostych czynności życia codziennego. Wszelkie obowiązki domowe przejął jej mąż.

Zabieg wykonany przez (...) w W. został wykonany profesjonalnie, zgodnie z obowiązującymi standardami i zasadami sztuki medycznej. W operacyjnym zaopatrywaniu uszkodzeń stawu obojczykowo - barkowego popręg Webera jest prawidłowym i w pełni akceptowalnym rozwiązaniem, spełniającym kryteria stabilnej osteosyntezy. Uszkodzenie metalowej pętli użytej do wykonania popręgu Webera było nieprzewidywalnym i niezamierzonym następstwem zabiegu.

Mając na względzie te ustalenia Sąd Rejonowy odwołał się do art. 448 k.c. i art. 415 k.c. jako podstaw roszczenia powódki. Wskazał, że to na powódce, zgodnie z art. 6 k.c., ciążył obowiązek wykazania przesłanek odpowiedzialności pozwanej, to jest wykazania szkody, zawinienia sprawcy oraz związku przyczynowego między zawinieniem a szkodą.

W tym aspekcie wywiódł, że kluczowa w wyjaśnieniu kwestii wyjaśnienia związku między działaniem interwenienta ubocznego, a krzywdą powódki oraz winą po stronie interwenienta okazała się opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii. Biegły w sposób jednoznaczny wskazał, że przede wszystkim zabieg wykonany przez (...) w W. jest typowym rozwiązaniem w sytuacji, która spotkała powódkę i spełnia wszelkie kryteria medyczne. Jeżeli zaś chodzi o powikłania takie jak uszkodzenie metalowej pętli to zostało ono zakwalifikowane jako nieprzewidywalne i niezamierzone. Oceniając całość postępowania zespołu szpitala w W. biegły stwierdził, że była w pełni profesjonalna, zgodna z obowiązującymi standardami i zasadami sztuki medycznej. Biegły potwierdził, że proces leczenia powódki został wydłużony i naraził ją na negatywne następstwa, podkreślił jednak, że nie nastąpiło to z powodu błędu pozwanej lecz z powodu powikłań pooperacyjnych które zaistniały zarówno po pierwotnym zabiegu jak i po reoperacji. Co więcej biegły nie dostrzegł błędów w sztuce lekarskiej w toku całego leczenia powódki wynikającego z przedłożonej mu dokumentacji medycznej, także w odniesieniu do innych podmiotów, u których powódka leczyla się w późniejszym czasie.

Sąd Rejonowy uznał opinię biegłego za zrozumiałą, rzetelną, jasną i popartą rzeczowymi argumentami. Ocenił, że kwestie wymagające wiadomości specjalnych zostały w niej wyjaśnione w sposób nie budzący wątpliwości. Zarzuty powódki do tej nie były poparte przekonującą argumentacją, w szczególności nie przedstawiła powoływanej przez siebie opinii innego lekarza, który miał wskazać na błędy w procesie leczenia. Wnioski takie nie wynikały z treści dokumentacji medycznej. Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że zarzuty co do samego badania powódki przez biegłego zgłoszone zostały po zakreśleniu terminu na ich zgłaszanie, a nadto nie odnosiły się do istoty problemu w sprawie. Według Sądu Rejonowego wydawało się oczywistym, że nawet przy najbardziej starannym przeprowadzeniu wywiadu powódka nie mogła przekazać biegłemu takich informacji, które podważyłyby obiektywnie stwierdzoną okoliczność tzn. że po zabiegach takich jak przeprowadzony przez szpital mogą następować negatywne konsekwencje.

W konsekwencji Sąd Rejonowy stwierdził, że Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w R. i W. nie wyrządził szkody powódce co skutkowało również brakiem odpowiedzialności po stronie pozwanego ubezpieczyciela. Podkreślił, że jakkolwiek uraz wywołał szereg negatywnych konsekwencji, to jednak nie są one spowodowane działalnością tego szpitala.

O kosztach postępowania orzekł na zasadzie art. 102 k.p.c. obciążając nimi powódkę jedynie w części. W tym aspekcie miał na względzie charakter sprawy. Leczenie powódki bowiem przedłużało się, powódka przeszła szereg zabiegów,

a leczący powódkę lekarze z innych placówek zdawali się sugerować powódce zaniedbania w leczeniu. Powódka nie posiadając stosowanej wiedzy nie była w stanie tych twierdzeń zweryfikować. Dopiero na podstawie opinii biegłego w niniejszym procesie była możliwa ocena, czy w procesie leczenia powódki doszło do nieprawidłowości.

Apelację od tego wyroku wniósł pełnomocnik powódki zarzucając nierozpoznanie istoty sprawy poprzez niewyjaśnienie czy pozostawienie po zabiegu popręgu Webera było elementem prawidłowego procesu medycznego. Zarzucał, że twierdzenia biegłego były ogólnikowe tak co do wyjaśnienia przyczyn pozostawienia fragmentu popręgu Webera, jak i co do tego, że leczenie było prawidłowe – skoro w dalszym etapie zdecydowano o usunięciu tego popręgu. Według powódki skoro ostatecznie podjęto decyzję o usunięciu pozostawionego wcześniej fragmentu zespolenia, to istniały podstawy do twierdzenia, że jego pozostawienie było błędem. W świetle tych wątpliwości Sąd Rejonowy powinien był dopuścić dowód z opinii innego biegłego.

Formułując te zarzuty domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania .

Nadto w osobistym piśmie, złożonym w toku postępowania odwoławczego powódka wywodziła, że za zasadnością twierdzeń o wadliwości pierwszego zabiegu przemawia to, iż przy wypisie ze szpitala nakazano powódce dalsze kontrole wyłącznie w tej samej placówce; w historii choroby nieobecny przy zabiegu lekarz umieścił wpis o usunięciu popręgu w całości co nie było zgodne z prawdą; podczas kontroli po zabiegu pomimo uskarżania się przez powódkę na ból kontrolujący stan zdrowia powódki lekarz nie skierował jej na badania RTG; o pozostawieniu fragmentu popręgu powódka dowiedziała się dopiero podczas konsultacji w P.; a rekonstrukcję stawu bankowego ostatecznie wykonano na kosztów powódki w szpitalu w B..

Pozwany i interwenient uboczny wnieśli o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Skarżąca kwestionowała w apelacji prawidłowość ustaleń faktycznych dokonanych w sprawie.

Nie były jednak sporne ustalenia Sądu Rejonowego dotyczące dat poszczególnych zabiegów wykonywanych u powódki na przestrzeni od 2014 do 2017 roku, jak i rodzaju procedur medycznych zastosowanych w toku tych zabiegów. Poza sporem pozostawało też, że: do pierwszego urazu doszło u powódki w wyniku upadku z dnia 12 kwietnia 2014 roku; w dniu 7 sierpnia 2014 roku doszło u powódki do mechanicznego rozerwania pętli drucianej popręgu Webera; w maju 2016 roku doszło do kolejnego urazu barku będącego skutkiem potrącenia przez rowerzystę.

Zarzuty apelacji opierały się na twierdzeniu, że ustalenia co do prawidłowości leczenia w ubezpieczonym szpitalu zostały poczynione na podstawie ogólnikowej i nieprzekonywującej opinii biegłego, która powinna być pominięta i zastąpiona dowodem z opinii innego biegłego. Apelująca pomimo, że nie zostało to wprost wyartykułowane, stawiała zatem w istocie zarzut naruszenia art. 233§1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. oraz art. 286 k.p.c.

W tym aspekcie przypomnienia wymaga, że jak wynika z utrwalonego i jednolitego orzecznictwa, zgodnie z art. 278§1 w związku z art. 286 in fine k.p.c., o liczbie powołanych biegłych, a także o potrzebie zasięgnięcia opinii dodatkowej decyduje sąd. Rozstrzygnięcie, czy konieczne jest zasięgnięcie opinii dodatkowej, wymaga skonfrontowania opinii z kryteriami oceny dowodów określonymi w art. 233§1 k.p.c., do których w przypadku dowodu z opinii biegłych należą m.in. poziom wiedzy fachowej biegłego, zupełność opinii w zestawieniu z tezą dowodową, prawidłowość przyjętych założeń, stanowczość i sposób uzasadnienia wyrażonego stanowiska, zgodność z zasadami logiki, powszechnie dostępnej wiedzy i doświadczenia życiowego, obiektywizm i poziom kompetencji biegłego, a także brak sprzeczności, konsekwencja wyводу i spójność z pozostałymi dowodami przeprowadzonymi w sprawie i uznanymi przez sąd za wiarygodne (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2019 roku, II CSK 352/18, Lex 2727457 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 6 grudnia 2019 roku, V CSK 206/19 LEX 2770252).

Dalej co istotne sąd może, a zatem nie musi, zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Sąd nie jest natomiast zobowiązany

do dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych w każdym przypadku, kiedy żąda tego strona postępowania. To sąd musi powziąć wątpliwości - czy to sam, czy na skutek stanowisk wyrażonych w toku postępowania przez strony - czy dotychczasowa opinia została sporządzona w sposób prawidłowy, a zatem czy wymaga wyjaśnień lub uzupełnienia, czy też ponowienia przez innych biegłych. Dopuszczenie dowodu z dodatkowej opinii biegłych może być uzasadnione jedynie „w razie potrzeby”, która nie może być wynikiem wyłącznie niezadowolenia strony z niekorzystnej dla niej opinii już przeprowadzonej. Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy bowiem, że opinia jest przekonująca dla sądu. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony czy jej przeświadczenia, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla strony tezy dowodowej. Nie sposób też przyjmować założenia zgodnie z którym sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2019 r. III UK 94/18; z 14 marca 2007 r., I CSK 465/06, z 27 lipca 2010 r., II CSK 119/10 i z 20 marca 2014 r., II CSK 296/13 oraz wyroki Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 21 listopada 2019 roku, III AUa 271/19, Lex 2956821 i z 1 czerwca 2020 r. I ACa 1068/16, Lex 3109806 oraz powołane tam dalsze orzecznictwo).

Odnosząc te założenia do okoliczności rozpoznawanej sprawy wskazać trzeba, że opisane w pozwie roszczenia powódki związane były z nieprawidłowym – według jej twierdzeń – leczeniem w ubezpieczonej placówce w W., które polegać miało na nieprawidłowym nastawieniu i zespoleniu barku w dniu 16 kwietnia 2014 roku oraz nieprawidłowym usunięciu materiału zespalającego w dniu 28 sierpnia 2014 roku. Kwestia pozostawienia fragmentów popręgu po zabiegu w dniu 28 sierpnia 2014 roku była zatem jednym z elementów stanu faktycznego, nie zaś główną przyczyną, z której powódka wywodziła odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela placówki medycznej.

Sporządzona przez biegłego lek. med. J. S., specjalisty z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej z 35 – letnim stażem, opinia wyjaśniająca istniejące w sprawie wątpliwości była logiczna, spójna i stanowcza. Wynikało z niej jednoznacznie, że postępowanie diagnostyczno – terapeutyczne personelu ubezpieczonego szpitala odpowiadało aktualnym standardom. W trakcie leczenia nie popełniono żadnych uchybień w sztuce medycznej. Nie było takim uchybieniem także pozostawienie fragmentu popręgu (pętli drucianej) w dniu 28 sierpnia 2014 roku albowiem, w tym dniu nie zachodziła potrzeba usunięcia go za wszelką cenę, a że znajdował się śródkostnie, próba usunięcia go oznaczałaby zbędną konieczność rozszerzania pola zabiegu operacyjnego i dodatkową traumatyzację uszkodzonych struktur lewego barku. Kolejne zabiegi jakie przeszła powódka w innych placówkach były konsekwencją powikłań niezależnych od techniki operacyjnej i metody leczenia przyjętych w ubezpieczonym szpitalu.

Wnioski te korespondują z pozostałymi ustaleniami faktycznymi sprawy, z których wynika m. in., że powódka zjawiała się w izbie przyjęć w dniu 7 sierpnia 2014 roku, kiedy to rozpoznano rozerwanie pętli drucianej popręgu Webera (a więc uszkodzenie mechaniczne zespolenia). Nadto do kolejnego urazu barku doszło u powódki w maju 2016 r., kiedy to została potrącona przez rowerzystę.

Także zapisy dokumentacji medycznej szpitala w P., wskazują, że zastosowanie tam procedury medyczne ukierunkowane były nie tyle na usunięcie pozostawionych fragmentów pętli, lecz przede wszystkim na rekonstrukcję stawu – barkowo obojczykowego. Wszak zapis z dnia 6 sierpnia 2015 roku (k. 186 akt) stanowi, iż: „ustalono, że nie tylko zostanie usunięty bądź też próba usunięcia pozostawionej po zabiegu pętli drucianej lecz równocześnie wykonany zabieg rekonstrukcyjny stawu barkowo obojczykowego. Chora akceptuje takie postępowanie”. W tym aspekcie, w świetle wiedzy ogólnej i bez konieczności odwoływania się do wiedzy specjalnej stwierdzić należy, że zapis o „próbie usunięcia” oznaczał, iż według oceny lekarzy operujących powódkę w P. usunięcie pozostałości pętli nie przesądzało o skuteczności głównego celu zabiegu jakim była rekonstrukcja stawu.

Przeciwko przedstawionej ocenie nie przemawiały też zarzuty wyrażone w osobistym piśmie powódki złożonym do akt w toku postępowania apelacyjnego. Nie podważały one skutecznie stanowczych wniosków opinii biegłego J. S., a jedynie koncentrowały się na kwestii pozostawienia fragmentów pętli w barku powódki, która to okoliczność, jak już wskazano, nie była przyczyną powikłań i nie świadczyła o wadliwości sposobu leczenia zastosowanego w ubezpieczonym szpitalu. Nie miały w tym aspekcie zasadniczego znaczenia nieprecyzyjne zapisy w

kartotece medycznej prowadzonej przez personel ubezpieczonego szpitala, dotyczące zakresu usunięcia elementów zespalających bark podczas zabiegu 28 sierpnia 2014 roku, skoro w sprawie nie było sporne i nigdy nie było kwestionowane, że fragment uprzednio rozerwanej pętli pozostał w kości powódki (co – jak ustalono – nie świadczyło o błędzie w sztuce lekarskiej).

Co też istotne, na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego powódka, reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, nie złożyła umotywowanych merytorycznych zastrzeżeń do opinii biegłego J. S., odnoszących się do istoty problemu, to jest związku przyczynowego między zawinionym działaniem personelu ubezpieczonego szpitala, a krzywdą powódki. W toku całego postępowania nie przedstawiła żadnej dokumentacji medycznej, z której wprost wynikałoby stwierdzenie o wadliwości procedur medycznych zastosowanych względem niej przez personel szpitala w W., nie złożyła też wniosku o przesłuchanie, chociażby w charakterze świadka, lekarza, który taką ocenę miał według jej twierdzeń wyrazić.

Oznaczać to musiało, że postawa procesowa powódki ograniczona była jedynie do polemiki z wnioskami opinii biegłego J. S., która to polemika nie mogła odnieść zamierzonego skutku, wobec stanowczości wniosków, ich spójności z pozostałym materiałem sprawy, logiki wywodu, a także kompetencji i doświadczenia zawodowego biegłego. Polemika ta nie była zresztą stanowcza, skoro pełnomocnik powódki na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego nie domagał się przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalizacji, ani nie wniósł o wysłuchanie biegłego na rozprawie. Żadne z okoliczności sprawy nie uzasadniały też przeprowadzenia takiego dowodu z urzędu. Jak bowiem wynika z przedstawionych już założeń, procedura cywilna nie zna pojęcia dowodu z „opinii sprawdzającej”, a dopuszczenie przez sąd dowodu z opinii innego, także z urzędu, może nastąpić tylko gdy dotychczas wydana w sprawie opinia jest nieprzekonująca, niekompletna, pomija lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna .

Niewątpliwie opinia biegłego J. S. takową nie była i mogła stanowić postawę poczynienia istotnych w sprawie ustaleń.

W konsekwencji Sąd Okręgowy jako prawidłowe ocenił ustalenia Sądu Rejonowego i w całości uznał je za własne.

Oznaczać to musiało, że pozwany ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej nie ponosił odpowiedzialności o jakiej mowa w art. 822§1 k.p.c. Powódka nie wykazała bowiem aby ubezpieczony szpital wyrządził jej szkodę, a więc aby odpowiadał względem niej na zasadzie art. 415 k.c. w zw. z art. 444§1 i art. 445§1 k.c.

Wobec braku przesłanek odpowiedzialności tej odpowiedzialności bezprzedmiotowymi były rozważania co do stanu zdrowia powódki i doznanej przez nią krzywdy.

Zaskarżony wyrok był zatem prawidłowy, a apelacja powódki jako bezzasadna podlegała oddaleniu o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł na zasadzie art. 102 k.p.c. uznając, że w sprawie zachodzi szczególny wypadek uzasadniający nieobciążanie przegrywającej powódki kosztami postępowania odwoławczego. Na taką ocenę wpływ miały okoliczności sprawy, a to niewątpliwie duże poczucie krzywdy u powódki mogące uzasadniać jej przekonanie o zasadności dochodzonego roszczenia, którego weryfikacja wymagała wiedzy specjalistycznej. Nie można też było pominąć doznawanych przez powódkę uciążliwości związanych z długotrwałym leczeniem odnawiającego się urazu. Znaczenie miała też dysproporcja majątkowa między stronami i to, że pozwany ubezpieczyciel - jak wynika z treści pełnomocnictwa procesowego – korzystał ze stałej obsługi prawnej. W takiej sytuacji wystarczającym ciężarem było już częściowe obciążenie powódki kosztami postępowania pierwszoinstancyjnego.

SSO Roman Troll SSO Marcin Rak SSO Magdalena Balion – Hajduk