

Sygn. akt I ACa 553/12

I ACz 685/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Joanna Skwara-Kałwa
Sędziowie :	SA Barbara Owczarek SA Anna Bohdziewicz (spr.)
Protokolant :	Małgorzata Korszun

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2012 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. W.

przeciwko Gminie K.

przy udziale interwenienta ubocznego (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 27 kwietnia 2011 r., sygn. akt II C 57/07

oraz na skutek zażalenia pozwanej

na rozstrzygnięcie o kosztach w punkcie 3. wyroku

1) oddala apelację;

2) zasądza od powoda na rzecz pozwanej 5 400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem kosztów postępowania odwoławczego;

3) oddala zażalenie.

Sygn. akt I ACa 553/12

UZASADNIENIE

Powód M. W. wystąpił z pozwem przeciwko Szpitalowi (...) domagając się zasądzenia kwoty 200 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości skutki zdarzenia. W uzasadnieniu powództwa podał, że w dniu 02.02.2004 r., będąc w S., uległ wypadkowi, a mianowicie doznał złamania nogi na skutek przewrócenia się na chodniku. W tym samym dniu został przyjęty do Kliniki (...) w S., gdzie stwierdzono m. in. poprzeczne złamanie kości piszczelowej oraz kości strzałkowej. Powód został zoperowany, a w dniu 13.02.2004 r. wypisany. Po przyjeździe do Polski zgłosił się do pozwanego szpitala, w którym przebywał od 16 lutego do 1 marca 2004 r.. W trakcie tej hospitalizacji przeprowadzono u powoda zabieg operacyjny i usunięto założony w klinice w S. stabilizator wewnętrzny, ustawiono i zespolono złamanie, założono szynę gipsową i „Med. – Zespól” w postaci blachy. Zdaniem powoda, działania pozwanego doprowadziły do pogorszenia jego stanu zdrowia, ponadto zakażono go gronkowcem złocistym. W związku z tym powód dochodzi zadośćuczynieniem za dopuszczenie się przez pozwanego dwóch błędów w sztuce: ponownej operacji złamanej nogi oraz zakażenia gronkowcem złocistym.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i wezwanie do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego (...) S.A. w W.. Uzasadniając swoje stanowisko pozwany przyznał, że w dniu 17.02.2004 r. powód został przyjęty na Oddział (...) pozwanego szpitala ze wstępnym rozpoznaniem – złamanie obu kości podudzia lewego, stan po zespoleniu kości piszczelowej lewej stabilizatorem zewnętrznym, stan po fasciotomii podudzia lewego. Podano, że powód został przyjęty w złym stanie miejscowym, ze stanem zapalnym tkanek miękkich podudzia lewego i zespoleniem odłamów ze znacznym przemieszczeniem, co znajdowało potwierdzenie w historii choroby sporządzonej przez szwedzkich lekarzy. Ze względu na niewłaściwą stabilizację złamania i przemieszczenie odłamów dużego stopnia, powód w dniu 26.02.2004 r. był operowany. Zabieg operacyjny został poprzedzony 10-dniowym przygotowaniem wobec konieczności uspokojenia stanu zapalnego. Dlatego też podawano powodowi antybiotyki, leki przeciwzkrzepowe, przeciwobrzękowe i przeciwbólowe. Zabieg przeprowadzono po unormowaniu stanu miejscowego i temperatury powoda. W czasie operacji założono powodowi ZESPOL, przecięto strzałkę uzyskując anatomiczne nastawienie odłamów, pobrano materiał na badanie bakteriologiczne na posiew i antybiogram. Powód przebywał w pozwanym szpitalu do dnia 1.03.2004 r., kiedy to na własną prośbę wypisał się ze szpitala, kontynuując leczenie w innych ośrodkach. Odnosząc się do zarzutu zakażenia gronkowcem złocistym pozwany zwrócił uwagę na to, że powód dwukrotnie poddany był zabiegom w Klinice (...) w S. w dniach 04.02.2004 r. i 11.02.2004 r.. W przeprowadzonym badaniu mikrobiologicznym nie wykonano badań na określenie obecności MRSA. W dniu zabiegu operacyjnego tj. 26.02.2004 r. pobrano u powoda posiew z rany w warunkach sali operacyjnej, który w badaniach laboratoryjnych wykazał zakażenie metycylionoopornym gronkowcem skórnym. Pozwany stwierdził, iż w przypadku wszczepienia implantów zakażenie, jakie rozwinęło się w okresie 1 roku od zabiegu chirurgicznego jest zakażeniem szpitala, który wykonywał zabieg pierwotny. Wobec tego, że w przypadku powoda zabieg ten przeprowadzono w klinice w S., za zakażenie powoda odpowiedzialna jest ta właśnie klinika.

(...) SA w W. pismem z dnia 29 sierpnia 2007 r. zgłosił przystąpienie w procesie po stronie pozwanego w charakterze interwenienta ubocznego, wnosząc o oddalenie powództwa w całości i popierając w pełni argumenty podniesione przez pozwanego w odpowiedzi na pozew.

Na skutek likwidacji pozwanego Szpitala, jako następcą do procesu wstąpiła Gmina K., która wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2011 r. Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił powództwo i odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu, a wydane orzeczenie następująco uzasadnił:

W dniu 02.02.2004 r., podczas pobytu w S., powód uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał złamania kości piszczelowej z przemieszczeniem. Został zaopatrzony w Klinice (...) w S.. W dniu 04.02.2004 r. założono mu stabilizator zewnętrzny, z powodu zespołu przedziałowego dokonano nacięcia powięzi, a po ustąpieniu obrzęku -

skórę i powięź zszyto w dwóch etapach w dniach 07.02.2004 r. i 11.02.2004 r.. W dniu 09.02.2004 r. wykonano badanie bakteriologiczne wydzieliny z rany, które nie wykazało wzrostu drobnoustrojów. Powód wrócił do kraju i w dniu 17.02.2004 r. został przyjęty na Oddział (...) Szpitala(...)w K., gdzie przebywał od 17.02.2004 r. do 01.03.2004 r.. Przy przyjęciu do szpitala u powoda stwierdzono stany podgorączkowe, obrzęk lewego podudzia i rozległe zszyte rany po fasciotomi. Powód skarżył się na dolegliwości bólowe. W leczeniu zastosowano antybiotyki oraz preparaty redukujące obrzęk oraz przeciwzkrzepowe. W dniu 26.02.2004 r. przeprowadzono zabieg operacyjny polegający na usunięciu założonego w S. stabilizatora zewnętrznego oraz założono system ZESPOL – wykonano również badanie bakteriologiczne stwierdzające obecność gronkowca skórniego. W kolejnych dniach po zabiegu wykonywano toaletę ran, zmianę opatrunków. Powód nie gorączkował. W dniu 1.03.2004 r. powód na własne żądanie opuścił szpital. Następnie w dniu 03.03.2004 r. podjął leczenie w przyszpitalnej Poradni (...). W dniu 08.06.2004 r. oświadczył, że zmienia przychodnię. Z wypisów w kartotece wynika, że obserwowano niewielką ilość wydzieliny surowicy. Od 21.06.2004 r. powód leczył się w Poradni (...) przy Szpitalu (...), a od 19.07.2004 r. przebywał na Oddziale (...) tego Szpitala, gdzie w dniu 20.07.2004 r. przeprowadzono zabieg operacyjny wymiany stabilizatora ZESPOL. W następnym dniu stwierdzono obfity wzrost gronkowca złocistego, pobrano z otworu po szynie wydzielinę do badania bakteriologicznego, które wykazało bardzo obfity wzrost gronkowca złocistego, wrażliwego na erytromycynę. W leczeniu zastosowano antybiotyki C.. Powód w dniu 29.07.2004 r. opuścił szpital(...) i dalsze leczenie prowadził w Poradni (...) przy szpitalu. W trakcie kolejnych wizyt stwierdzono prawidłowe gojenie się ran, a pełny zrost złamania potwierdzono radiologicznie w październiku 2010 r.. Powód korzystał również z pomocy medycznej (...) Szpitala (...) oraz lek. med. E. B. w okresie pomiędzy leczeniem w Szpitalu (...) i Poradni (...) przy tym szpitalu, a leczeniem w Szpitalu (...) i Poradni (...) tego szpitala.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że powód żądanie zadośćuczynienia opierał na dwóch podstawach:

1. pogorszeniu stanu zdrowia poprzez przeprowadzenie zabiegu operacyjnego i usunięciu stabilizatorów założonych w szpitalu w S., co jego zdaniem nie było konieczne
2. zakażeniu go gronkowcem złocistym.

Powód, ani w pozwie, ani w toczącym się procesie nie sprecyzował, z jakich przyczyn zastosowane przez Szpital(...) leczenie było przyczyną pogorszenia się jego stanu zdrowia i na czym konkretnie to pogorszenie polegało. Z kolei obciążając Szpital(...) winą za zakażenie gronkowcem złocistym, powód wskazał na wszechogarniający brud panujący w tym szpitalu, stan ścian, pościeli i zachowanie średniego personelu.

Sąd Okręgowy, rozstrzygając o żądaniu zadośćuczynienia z tytułu błędu w sztuce lekarskiej polegającego na przeprowadzeniu ponownej operacji, oparł się na opinii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej(...) w K. z dnia 10.10.2008 r., z której wynikało, że „u powoda M. W. nie doprowadzono podczas pierwszego zabiegu (w S.) do pełnej repozycji złamania. Z tego samego opisu wynika, że odłamy były przemieszczone na tyle, że nie rokowały zrostu kostnego. Zatem przeprowadzenie powtórnej operacji w okolicy nasady dalszej piszczeli było uzasadnione. Postępowanie pooperacyjne po ponownie wykonanym zabiegu, nie budzi zastrzeżeń. Obecnie u powoda nie stwierdzono innych następstw przebytego złamania i skomplikowanego leczenia. Należy podkreślić, iż nie stwierdzono nieprawidłowości w leczeniu powoda, bowiem wieloodłamowe złamanie podudzia z ostrym zespołem przedziałowym zagrożone jest możliwością wystąpienia bardzo poważnych powikłań łącznie z utratą kończyny”. W świetle stanowczych, kompetentnych i logicznych stwierdzeń opinii, opartych na zapisach protokołu operacyjnego, Sąd pierwszej instancji nie znalazł podstaw do obciążenia Szpitala (...) zarzutem dopuszczenia się błędu w sztuce lekarskiej, co z kolei czyniło bezzasadnym żądanie zadośćuczynienia w tej części. Powód zgłosił się do pozwanego w celu dalszego leczenia ze skierowaniem od Kliniki(...) Szpitala(...) w S., co wynika z wydanego mu zaświadczenia. Z zaświadczenia wynika, że złamanie nogi należało leczyć i powód uzyskał w szpitalu niezbędne leczenie, które doprowadziło do zrostu kości. Sąd Okręgowy zauważył, że zastosowany w dniu 26.02.2004 r. system ZESPOL przyniósł oczekiwane efekty terapeutyczne. Zabieg operacyjny przeprowadzony w Szpitalu (...) w dniu 20.07.2004 r. sprowadził się do wymiany stabilizatora, a nie do zastosowania odmiennej metody leczenia złamania.

Po zapoznaniu się z opinią biegłego, powód nie złożył już dalszych wniosków dowodowych, celem wykazania swojego twierdzenia o popełnieniu błędu lekarskiego polegającego na poddaniu go ponownemu zabiegowi operacyjnemu w pozwanej placówce.

Sąd pierwszej instancji uznał także za nieuzasadniony zarzut zakażenia powoda przez Szpital (...)gronkowcem złocistym, ponieważ jego zasadność nie została wykazana.

Bezspornym było, że w czasie leczenia powoda trzykrotnie przeprowadzono badanie laboratoryjne pobranego wymazu. Pierwsze badanie wykonano w Oddziale(...) Szpitala(...)w S.. Wydzielinę pobrano w dniu 9.02.2004 r. i uzyskano wynik w dniu 11.02.2004 r., z którego wynika, że nie wykonano prób na stwierdzenie obecności MRSA. Ponowne badanie przeprowadzono w dniu 29.02.2004 r. z materiału pobranego w dniu 26.02.2004 r. przez(...) Laboratorium (...) w S. i ujawniono gronkowca skórno opornego na określone antybiotyki. Trzecie i ostatnie badanie wykonano w dniu 23.07.2004 r. z materiału pobranego w dniu 21.07.2004 r. z otworu po śrubie. W wyniku tego badania określono bardzo obfity wzrost gronkowca złocistego. Z powyższego wynika, że zakażenie gronkowcem złocistym u powoda stwierdzono w dniu 23.07.2004 r., a zatem po upływie 4,5 miesiąca od opuszczenia przez powoda Szpitala (...). Dla oceny możliwości zakażenia powoda w Szpitalu(...)Sąd Okręgowy przeprowadził szereg dowodów w postaci dokumentów świadczących o działaniach szpitala w kierunku zabezpieczenia pacjentom bezpieczeństwa podczas pobytu oraz opinii (...) w K. i biegłej dr n. med. E. K.. Na tej podstawie Sąd pierwszej instancji ustalił, że w styczniu 2004 r. kontrolę sanitarną przeprowadził przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w K., obejmując kontrolą Oddział(...) Szpitala(...)i stwierdzając, że oddział ten jest po remoncie i modernizacji, odizolowano magazyn na sprzęt medyczny oraz pomieszczenie do dezynfekcji i mycia sprzętu medycznego. Stan sanitarno porządkowy uznano za niebudzący zastrzeżeń. Szpital zatrudniał na etacie pielęgniarkę epidemiologiczną - T. C., której zadaniem było wykonywanie i rejestracja zakażeń u pacjentów i personelu. Zakażenia takie rzeczywiście były wykazywane, co świadczy, iż problem zakażeń oraz ich waga były dostrzegane przez szpital. Powód w okresie miesiąca lutego 2004 r. miał przeprowadzone zabiegi chirurgiczne w Klinice (...) Szpitala (...)w S. (7.02.2004 r. i 11.02.2004 r.) i Szpitalu (...)w dniu 26.02.2004 r.. Każdy z zabiegów obciążony jest możliwością zakażenia, jak również nie można wykluczyć zakażenia w innym miejscu, biorąc pod uwagę czas ujawnienia gronkowca oraz ilość podmiotów uczestniczących w procesie leczenia złamania lewej nogi powoda. Biegli w sposób jednoznaczny nie dopatryli się związku przyczynowego pomiędzy leczeniem w Szpitalu (...)a zakażeniem powoda. Z opinii Zakładu Medycyny Sądowej (...) w K. wynika, że „zakażenie ma związek z całym procesem przebytego przez powoda leczenia – przebył on nacięcie skóry i powięzi, które do dnia ustąpienia obrzęku czy cofnięcia się objawów ostrego zespołu przedziałowego, było otwartą raną, w sąsiedztwie której znajdowały się pręty stabilizujące świeżo zreponowane złamanie”. Na podstawie analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej, biegli stwierdzają w opinii, że „jest prawdopodobne, iż podczas reoperacji doszło do naruszenia istniejących po poprzednim zabiegu bezobjawowych ognisk zakażenia w tkankach miękkich lub kości, co doprowadziło do inokulacji drobnoustrojów w miejscu wprowadzonych wkretów”. Podobnie biegła dr n. med. E. K. w opinii stwierdziła, że nie można jednoznacznie określić, czy do zakażenia gronkowcem złocistym doszło w pozwanym szpitalu, czy też w innych okolicznościach”. Po przyjęciu do szpitala(...), a przed zabiegiem operacyjnym, obserwowano u powoda stany podgorączkowe, co może nasuwać podejrzenie o już istniejącej infekcji. Ponadto w krótkim czasie po zabiegu powód wypisał się z pozwanego szpitala na własne żądanie ze świeżą, niezagojoną raną pooperacyjną. Nie ma zatem pewności, czy do zakażenia nie doszło już po zabiegu, kiedy powód przebywał w domu, gdzie z oczywistych względów, nie można zapewnić odpowiednich warunków aseptyki. Biegli nie znaleźli podstaw do obarczenia Szpitala (...) odpowiedzialnością za zakażenie powoda. Dodatkowo biegła dr E. K. zwróciła uwagę na fakt, że wyhodowany u powoda gronkowiec złocisty był gronkowcem „dzikim”, a więc wrażliwym na antybiotyki, co wskazuje na różne źródło zakażenia: szpitalne jak również pozaszpitalne. Zaznaczono, iż cechą zakażenia gronkowcem złocistym szpitalnym jest jego antybiotykowa oporność.

Sąd Okręgowy stwierdził, że powód reprezentowany przez profesjonalnych pełnomocników nie przedłożył żadnego przekonywającego dowodu na poparcie swego zarzutu zakażenia go gronkowcem złocistym. Za tego rodzaju dowody nie zostały uznane przez Sąd pierwszej instancji wnioskowane dowody z zeznań świadków, którzy mieliby stwierdzić,

że stan ścian w szpitalu był fatalny, odpadały tynki nie tylko ze ścian, ale też z sufitu, szpital znajdował się w stanie, w jakim nie powinien udzielać świadczeń medycznych.

Sąd pierwszej instancji uznał, iż postępowanie w sprawie wykazało, że Szpital (...)w miarę możliwości finansowych sukcesywnie remontował oddziały szpitalne nie przerywając działalności, a nowy właściciel podjął działanie w oparciu o zastany stan. Kwestie związane ze stanem infrastruktury w sytuacji, gdy nosicielem gronkowca złocistego może być każdy, zarówno osoba z kręgu personelu, jak i pacjentów przy uwzględnieniu, że atakuje on osoby osłabione i nieodporne, nie mają żadnego znaczenia i nie mogą stanowić, zdaniem Sądu Okręgowego, dowodu na to, że w Szpitalu(...)doszło do zakażenia powoda. Powód opuścił szpital w dobrym stanie, stan ten utrzymywał się przez kolejne tygodnie, co znajduje potwierdzenie w zapisach lek. med. W. P. z marca 2004 r.. Dopiero w czerwcu 2004 r. lekarz Ł. C. stwierdził zaczerwienienie skóry i wycinek z okolicy śrub, czego efektem było skierowanie powoda do Poradni(...).

Biorąc pod uwagę całokształt zebranych w sprawie dowodów, analizując treść złożonych dokumentów, opinie biegłych wydane w sprawie oraz ich wnioski, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że nie istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy leczeniem powoda w szpitalu im. (...)a pogorszeniem jego stanu zdrowia i zakażeniem go gronkowcem złocistym. Z tych względów, wobec braku przesłanek wynikających z art. 361 k.c., powództwo zostało oddalone.

Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie można stwierdzić, iż normalnym następstwem leczenia powoda w pozwanym szpitalu było zakażenie go gronkowcem złocistym. Powód leczył złamanie od dnia 4.02.2004 r., w okresie do zdiagnozowania gronkowca złocistego (tj. lipca 2004 r.) powód przebywał w różnych placówkach medycznych. Zakażenie gronkowcem nie nosiło cech zakażenia szpitalnego (gronkowiec wrażliwy na antybiotyki), co wskazuje, że do zakażenia mogło dojść w różnych okolicznościach. W tej sytuacji, w ocenie Sądu pierwszej instancji, przypisanie „winy” Szpitalowi (...)nosiłoby cechy dowolności, gdyż nie znajduje to potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym.

Biorąc pod uwagę charakter roszczenia powoda, jego subiektywne przekonanie o krzywdzie spowodowanej leczeniem u pozwanego, Sąd Okręgowy odstąpił od obciążenia go kosztami postępowania w sprawie, zwłaszcza, że utrzymuje siebie oraz rodzinę z dorywczej i sezonowej pracy.

Powyższy wyrok został zaskarżony przez powoda, który zarzucił naruszenie prawa procesowego, a to:

1) art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 231 k.p.c., polegające na przekroczeniu przez Sąd pierwszej instancji granic swobodnej oceny dowodów, prowadzącej do sprzeczności ustaleń Sądu z zebranych materiałem dowodowym poprzez przyjęcie, że powód nie udowodnił, iż do zakażenia gronkowcem złocistym doszło podczas jego pobytu w Szpitalu(...)oraz że owo zakażenie nie było normalnym następstwem działań i zaniechań pracowników tego szpitala, podczas gdy wszechstronne rozpatrzenie całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego jednoznacznie prowadzi do przyjęcia tej tezy za udowodnioną;

2) art. 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego o przesłuchanie w charakterze świadków: J. W. i W. M. poprzez uznanie, że okoliczność, która ma zostać stwierdzona tym dowodem, taka jak ustalenie stanu technicznego i finansowego Szpitala (...)nie jest istotną dla rozstrzygnięcia sprawy.

W związku ze sformułowanymi zarzutami powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Strona pozwana zaskarżyła natomiast zawarte w wyroku Sądu Okręgowego rozstrzygnięcie o kosztach zastępstwa procesowego. Kwestionując trafność wzajemnego zniesienia kosztów zastępstwa adwokackiego między stronami

(punkt 3 wyroku), pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 7.200 złotych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda nie może odnieść spodziewanego skutku, ponieważ zarzuty w niej zawarte nie są trafne.

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, iż powód nadal podtrzymuje żądanie zasądzenia na swoją rzecz zadośćuczynienia w wysokości 200.000 złotych (tj. tak jak w pozwie), chociaż treść zarzutów apelacji koncentruje się wokół ustaleń, czy do jego zakażenia gronkowcem złocistym doszło w pierwotnie pozwanym szpitalu. Zatem należy uznać, że przy niezmienionej wysokości roszczenia powód, jako podstawę faktyczną jego dochodzenia w istocie wskazuje jedynie zakażenie gronkowcem złocistym, a nie – jak uprzednio – także błąd w sztuce lekarskiej, polegający w jego ocenie na zbędnym przeprowadzeniu zabiegu operacyjnego w pozwanym szpitalu. Dla wyjaśnienia kwestii spornej, jaką było miejsce i okoliczności zakażenia powoda gronkowcem złocistym, konieczne było sięgnięcie po wiedzę specjalną. W związku z tym Sąd pierwszej instancji, po zgromadzeniu dokumentacji medycznej powoda, przeprowadził dowód z opinii biegłego: najpierw Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej(...)w K., a następnie jeszcze biegłej dr E. K.. Wnioski obydwu opinii były zbieżne i wynikało z nich, że z uwagi na mnogość zabiegów, jakim był poddawany powód w różnych placówkach, a także fakt wypisania się przez niego ze szpitala na własne żądanie, brak jest wystarczających podstaw do uznania, iż z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością do zakażenia powoda doszło w pozwanym szpitalu. Oczywistym jest, iż powód nie jest w stanie wykazać, z całkowitą pewnością, że odpowiedzialność za zakażenie gronkowcem złocistym ponosi wskazany przez niego szpital. Dlatego też dla przyjęcia odpowiedzialności danej placówki służby zdrowia wystarczające było ustalenie prawdopodobieństwa graniczącego z pewnością. Okoliczności sprawy nie dają jednak podstaw do poczynienia takiego ustalenia, a przyczyny tego stanu rzeczy zostały wyczerpująco przedstawione w opiniach biegłych. Przede wszystkim istotna jest okoliczność, że powód podjął decyzję o opuszczeniu szpitala na własne żądania, na skutek czego wrócił do domu z raną, która nie była wygojona. Tymczasem w warunkach domowych trudniej o zachowanie takiego reżimu sanitarnego, jak w szpitalu. Sam rodzaj gronkowca (tzw. „dziki” – nieoporny na określone antybiotyki) także nie pozwala na wykluczenie, że do zakażenia doszło poza szpitalem. Przytoczone okoliczności nie pozwalają zatem na ustalenie, że do zakażenia powoda doszło w pozwanym szpitalu, nawet przy założeniu, iż wystarczające byłoby ustalenie prawdopodobieństwa graniczącego z pewnością. Wobec tego za niezasadny musi być uznany zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.. Wbrew twierdzeniom powoda, nie ma sprzeczności między ustaleniami Sądu Okręgowego a zebrany w sprawie materiałem dowodowym, w tym opiniami biegłych. Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń, które znajdują oparcie w trafnie ocenionym materiale dowodowym. Ocena dowodów spełnia kryteria wskazane w art. 233 § 1 k.p.c.. Jeżeli bowiem z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c.. Zatem ustalenia w powyższym zakresie, poczynione przez Sąd pierwszej instancji w pełni zasługują na podzielenie, co czyni zbędnym ich powielanie. Podnoszone przez powoda kwestie odnoszące się do stanu technicznego poszczególnych sal szpitala oraz jego sytuacji finansowej pozostają bez wpływu na trafność ustaleń dokonanych w sprawie w oparciu o zebrany materiał dowodowy. Nieuzasadniony jest zarzut naruszenia art. 227 k.p.c.. Przepis ten stosowany jest przed podjęciem rozstrzygnięć dowodowych i uprawnia sąd do selekcji zgłoszonych dowodów, jako skutku przeprowadzonej oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć. Przede wszystkim podkreślenia wymaga, iż wnioskowani świadkowie mieli być przesłuchani w związku ze zdarzeniami (będącymi wynikiem stanu technicznego budynku szpitala), jakie miały miejsce w listopadzie 2007 r., a zatem ponad trzy lata później niż powód był hospitalizowany. Zatem słusznie Sąd Okręgowy uznał, iż dowody te nie dotyczą okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Nie można bowiem czynić ustaleń o warunkach sanitarnych w szpitalu w czasie, kiedy przebywał tam powód, w oparciu o zeznania odnoszące się do tego stanu ponad trzy lata później. W tym stanie rzeczy należy uznać, iż Sąd pierwszej instancji nie dopuścił się zarzucanych mu naruszeń przepisów postępowania, a w konsekwencji dokonane ustalenia faktyczne były prawidłowe. Sąd Okręgowy zastosował także właściwie prawo materialne i słusznie doszedł do przekonania, iż w okolicznościach sprawy brak jest uzasadnionych podstaw do przyjęcia istnienia adekwatnego związku przyczynowego (art. 361 § 1

k.c.) pomiędzy zakażeniem powoda gronkowcem złocistym a jego pobytem w pozwanym szpitalu i panującymi tam warunkami sanitarnymi. Zatem nie została spełniona jedna z przesłanek warunkujących przypisanie stronie pozwanej odpowiedzialności, co czyniło żądanie zadośćuczynienia bezzasadnym. Wobec powyższych ustaleń i rozważań, apelację powoda jako niezasadną należało oddalić na podstawie art. 385 k.p.c..

Odnosząc się natomiast do zażalenia strony pozwanej należy stwierdzić, że w istocie zamieszczenie w wyroku orzeczenia o wzajemnym zniesieniu kosztów zastępstwa procesowego wydaje się zbędne, a to wobec odstąpienia od obciążania powoda kosztami postępowania w sprawie (punkt 2 wyroku). Skoro w wyroku Sąd pierwszej instancji odstąpił od obciążania powoda kosztami postępowania w sprawie w oparciu o art. 102 k.p.c., to należy rozumieć, iż odstąpił także od obciążania go kosztami na rzecz przeciwnika procesowego. Koszty procesu powinny być bowiem traktowane jednolicie i nie ma podstaw, aby w części koszty te były wzajemnie zniesione, a w części orzeczono o odstąpieniu od obciążania nimi strony przegrywającej. Zgodnie z art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może w ogóle nie obciążać kosztami strony przegrywającej. Podstaw do jego zastosowania należy poszukiwać w konkretnych okolicznościach danej sprawy przekonujących o tym, że w danym przypadku obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu na rzecz przeciwnika byłoby niesłuszne, niesprawiedliwe. Należą do nich zarówno fakty związane z samym procesem jak i leżące poza nim, a dotyczące sytuacji życiowej, stanu majątkowego stron, które powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego, w świetle których uzasadniona jest ocena, że chodzi o wypadek szczególnie uzasadniony. Skorzystanie z możliwości zastosowania tego przepisu ustawodawca pozostawia uznaniu sądu. W związku z tym, jak przyjmuje się w orzecznictwie (tak m. in. postanowienia: SN z dnia 3 grudnia 2007 r., I CZ 110/07; z dnia 1 października 2010 r., I CZ 142/10 i z dnia 9 lutego 2011 r., V CZ 97/10, nie publ.) zmiana takiego orzeczenia o kosztach przez sąd odwoławczy powinna mieć charakter wyjątkowy i dotyczyć sytuacji oczywistego naruszenia przytoczonych wskazań do zastosowania art. 102 k.p.c.. Tymczasem na tle motywów zaskarżonego postanowienia oraz uzasadnienia wniesionego zażalenia sytuacja taka nie zachodzi. W związku z tym zażalenie strony pozwanej, jako niezasadne podlegało oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c..

Wobec oddalenia apelacji, zasądzono od powoda na rzecz strony pozwanej koszty postępowania apelacyjnego zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c.. Na etapie postępowania odwoławczego Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do niezastosowania tej reguły i odstąpienia od obciążania powoda kosztami procesu z uwagi na zasady słuszności. Powód pomimo zapoznania się z motywami wyroku Sądu pierwszej instancji, wskazującymi na niezasadność jego roszczenia, zdecydował się na skorzystanie z przysługującego mu uprawnienia do wywiedzenia apelacji. W tej sytuacji powinien jednak liczyć się z koniecznością poniesienia związanych z tym kosztów, zwłaszcza że jego sytuacja majątkowa uległa poprawie, skoro obecnie mieszka i pracuje w S.. Zgodnie z art. 108 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j.: Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.) zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia strony od obowiązku zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi. Orzeczenie o kosztach zostało wydane w oparciu o art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c..