

Sygn. akt I ACa 1771/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 października 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Beata Byszewska (spr.)

Sędziowie: SA Romana Górecka

SO (del.) Małgorzata Siemianowicz-Orlik

Protokolant: protokolant sądowy Karolina Długosz-Żółtowska

po rozpoznaniu w dniu 26 października 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. G.

przeciwko Skarbowi Państwa - Ministrowi Sprawiedliwości, Dyrektorowi Aresztu Śledczego W. – M., Dyrektorowi Aresztu Śledczego W. - S.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 24 lipca 2015 r., sygn. akt I C 1322/13

1. ***oddala apelację;***

2. ***zasądza od K. G. na rzecz Skarbu Państwa – Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa kwotę 5400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;***

3. ***przyznaje adwokatowi P. I. ze środków Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie wynagrodzenie w kwocie 5400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) powiększone o należny podatek od towarów i usług, tytułem zwrotu nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.***

Romana Górecka Beata Byszewska Małgorzata Siemianowicz - Orlik

Sygn. akt I ACa 1771/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 15 listopada 2013 r. skierowanym przeciwko Skarbowi Państwa reprezentowanemu przez Dyrektora Aresztu Śledczego W. – M., Dyrektora Aresztu Śledczego W. S. oraz Ministra Sprawiedliwości, powód - K. G. domagał się zasądzenia kwoty 1 000 000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wydania wyroku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za niewłaściwe leczenie schorzeń o charakterze nowotworowym podczas odbywania kary pozbawienia wolności w Areszcie Śledczym W. - M. oraz w Areszcie Śledczym W.-S..

W odpowiedzi na pozew z dnia 7 lutego 2014 roku pozwany Skarb Państwa reprezentowany przez Dyrektora Aresztu Śledczego W. – M., Dyrektora Aresztu Śledczego W. S. oraz Ministra Sprawiedliwości wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pismem procesowym z dnia 6 maja 2015 roku powód sprecyzował swoje stanowisko wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zadośćuczynienia z tytułu naruszenia dóbr osobistych w postaci narażenia na utratę zdrowia powoda poprzez ograniczenie powodowi prawa wyboru sposobu diagnozowania i leczenia, adekwatnego do ujawnionych u powoda schorzeń w wysokości 20 000 złotych oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zadośćuczynienia z tytułu krzywdy polegającej na pozbawieniu możliwości regularnego, specjalistycznego leczenia oraz prawa do prawidłowego i wczesnego diagnozowania chorób w wysokości 980 000 złotych. Powód wniósł również o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Pismem z dnia 22 czerwca 2015 r. powód podniósł, iż nie był informowany o rzeczywistym stanie zdrowia zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. – o zawodzie lekarza dentysty (Dz. U. z 2015, poz. 464), co skutkuje naruszeniem dobra osobistego wynikającego z przepisu art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 nr 52 poz. 417).

Wyrokiem z dnia 24 lipca 2015 r. Sąd Okręgowy oddalił powództwo oraz rozstrzygnął o kosztach postępowania.

Powyższy wyrok zapadł po dokonaniu przez Sąd Okręgowy następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych:

Powód K. G. przebywał w Areszcie Śledczym W. – M. od dnia 29 kwietnia 2010 r. do dnia 20 lipca 2010 r. oraz od dnia 15 grudnia 2010 r. do dnia 20 października 2013 r. W areszcie Śledczym W. S. powód przebywał od dnia 20 października 2012 r. do dnia 24 listopada 2010 r. oraz od 4 czerwca 2013 r. do 27 listopada 2013 r.

Podczas pobytu powoda w Areszcie Śledczym W. – M., z powodu zgłaszanego niepokoju spowodowanego obecnością znamienia barwnikowego zlokalizowanego w okolicy sutka prawego został skierowany na konsultację dermatologiczną do K. Dermatologii Szpitala (...) w W. celem oceny, czy zmiana skórna ma charakter nowotworowy. Lekarz specjalista dermatolog przeprowadzający konsultację po obejrzeniu powoda wytypował i zakwalifikował do pilnego chirurgicznego usunięcia oraz badania histopatologicznego – 2 zmiany barwnikowe atypowe. Jedną z nich została zlokalizowana na udzie prawym, druga na podudziu lewym. W wykonanym badaniu histopatologicznym z wyciętej zmiany skórnej z uda – rozpoznano nowotwór typu czerniak. Ognisko czerniaka na udzie prawym wycięto w dniu 24 lutego 2012 r. Powód nie wymagał żadnego leczenia uzupełniającego, w szczególności suplementów diety i suplementacji witamin.

Następnie w związku z wynikiem histopatologicznym i rozpoznaniem czerniaka zapewniono powodowi konsultację onkologiczną. Podczas konsultacji lekarz onkolog nie stwierdził cech wznowy i przerzutów. Jednocześnie zalecono ścisłą obserwację chorego oraz przestrzeganie zaleceń dermatologa: wycięcia blizny po usuniętej zmianie skórnej uda prawego, profilaktyczne usunięcie zmiany skórnej okolicy międzyłopatkowej oraz zmiany skórnej podudzia lewego.

W dniu 13 kwietnia 2012 r. powód poprosił, aby usunięcia dalszych zmian skórnych dokonał specjalista chirurg onkolog. Odstąpiono do ponownej konsultacji dermatologicznej. Podczas ponownej konsultacji dermatologicznej w związku ze stwierdzeniem w badaniu dermatoskopowym obecności zmian barwnikowych atypowych, dermatolog zlecił badanie wideodermatoskopii. W dniu 24 kwietnia 2012 roku w zakładzie patomorfologii Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji wycięto zalecane fragmenty skóry, w tym bliznę po usunięciu czerniaka.

Po wykonaniu badania wideodermatoskopii w dniu 5 listopada 2012 r. konsultujący lekarz zalecił chirurgiczne usunięcie trzech zmian barwnikowych: z okolicy między łopatkowej, podudzia prawego oraz okolicy łędźwiowej oraz zaproponował wideodermatoskopię za około 6 miesięcy, dermatoskopię w III kwartale 2013, 1 raz w roku zdjęcie RTG klatki piersiowej, USG jamy brzusznej, USG węzłów chłonnych. W dniu 6 lutego 2013 roku konsultujący lekarz onkolog

odmówił usunięcia zmian barwnikowych z okolicy między łopatkowej, podudzia prawego oraz okolicy łędźwiowej. Chirurg – onkolog wskazał, że zmiany usunąć zmiany skórne może usunąć lekarz chirurg w każdym chirurgicznym ambulatorium, w tym również w Szpitalu Aresztu Śledczego W. M.. K. G. sprzeciwił się usunięciu zmian w Szpitalu Aresztu Śledczego W. M. odmawiając opuszczenia karetki więziennej.

Zalecenia lekarskie dr med. M. Z. z dnia 21 marca 2012 roku specjalisty chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej i chirurgii naczyniowej odnośnie postępowania po zdiagnozowaniu i wycięciu u pacjenta czerniaka in-situ skóry uda prawego były w pełni zgodne z obowiązującymi zaleceniami postępowania (...) Towarzystwa (...), (...) Towarzystwa (...). W takim przypadku zaleca się jedynie docięcie blizny i kontrolę zgodnie ze schematem konsultacji dermatologicznej (wideodermatoskopia nie jest postępowaniem z wyboru i nie ma przewagi nad oceną dermatologiczną/dermatoskopową). Ryzyko nawrotu choroby u powoda jest bliskie 0%. Schemat badań był zgodny z najnowszymi polskimi zaleceniami dla czerniaka in-situ (Nowotwory J. of O. 2014; 64). Powód nie wymaga żadnych specjalistycznych badań dodatkowych pozostawając pod opieką lekarską zapewnioną przez personel medyczny więziennej służby zdrowia. Lekarz onkolog B. K. po konsultacji medycznej w dniu 6 lutego 2013 roku nie stwierdziła cech nawrotu choroby, stwierdziła znamiona atypowe niepodważalne onkologicznie, których usunięcie mogło być wykonane, jednak w celach profilaktycznych w czasie odroczonym poza ośrodkiem specjalistycznym - gdyż jest to prosty zabieg chirurgiczny. Nie ma ewidentnych wskazań do profilaktycznego usuwania znamion. W czasie pobytu powoda w jednostkach penitencjarnych nie doszło do żadnych zaniedbań w diagnostyce i leczeniu powoda, czego potwierdzeniem jest usunięcie czerniaka skóry w najwcześniejszym, przedinwazyjnym stadium. Medyczna więzienna służba zdrowia nie popełniła żadnych błędów medycznych w tym zakresie, nie spowodowano obniżenia stanu zdrowia powoda. Na podstawie obowiązujących rekomendacji nie było wskazań do leczenia uzupełniającego, nie istnieją w postępowaniu onkologicznym w świetle dostępnych dowodów naukowych wskazania do suplementacji witamin, ani innych suplementów diety, jeżeli chory przyjmuje pokarmy doustnie, co więcej zalecenia Amerykańskiego Towarzystwa (...) (Ca C. J. C. (...); 56: 323-353) w zakresie żywienia chorego na nowotwór wyraźnie nie zalecają stosowania suplementów diety. Nie ma na również dowodów medycznych na to, że konsultacje medyczne w zaleconych przedziałach czasowych mogą doprowadzić do spóźnionego w charakterze onkologicznym wykrycia zmian, u których zostały wykryte złośliwe nowotwory skóry w przypadku czerniaka in situ. W przypadku stopnia zaawansowania nowotworu skóry, które były wykryte u K. G., ryzyko nawrotu choroby w ciągu całego życia jest bliskie zeru, więc nie ma realnego wpływu na powstanie ryzyka przerzutów nowotworowych u powoda. K. G. wymaga samoobserwacji skóry i kontroli u dermatologa w przypadku zmian podejrzanych. Nie ma wskazań do wykwalifikowanej opieki ze strony specjalistów, co jest zgodne z zaleceniami polskimi i międzynarodowymi. Nie było również wskazań do pilnego wycięcia zmian skórnych u chorego. Zmiany skórne nie miały cech o charakterze nowotworowym w ocenie dermatoskopowej, a jedynie były znamionami atypowymi. Wideodermatoskopia przeprowadzona u powoda nie jest postępowaniem z wyboru, nie ma przewagi nad oceną dermatologiczną czy dermatoskopową .

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd ten wskazał, że dobra osobiste człowieka pozostają pod ochroną Konstytucji RP, jak również prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. Sąd Okręgowy wskazał, że podstawą roszczeń powoda były art. 24 k.c., art. 448 k.c., a także art. 417 k.c. Zapewnienie zaś przez Państwo godziwych warunków odbywania kary pozbawienia wolności jest jednym z podstawowych wymagań demokratycznego państwa prawnego, znajdującym wyraz w normach prawa międzynarodowego. Wynika to wprost z art. 10 ust. 1 ratyfikowanego przez Polskę Międzynarodowego Paktu Praw Osobistych i Publicznych z dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz. U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167) oraz z art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 grudnia 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284) stanowiących, że każda osoba pozbawiona wolności będzie traktowana w sposób humanitarny i z poszanowaniem przyrodzonej godności człowieka.

Sąd Okręgowy podniósł, że to na powodzie, jako dochodzącym ochrony prawnej spoczywał ciężar dowodu, że jego dobra osobiste zostały naruszone przez działania pozwanego Skarbu Państwa. Pomimo istnienia domniemania bezprawności naruszenia dobra osobistego, które korzystnie wpływa na sytuację dowodową powoda, to jednak ciężar

wykazania, że nastąpiło naruszenie dobra osobistego zgodnie z art. 6 k.c. spoczywa na powodzie. To osoba żądająca ochrony dóbr winna precyzyjnie określić naruszane dobra i udowodnić, że do ich naruszenia doszło.

W ocenie Sądu Okręgowego powód nie wykazał bezprawnego zachowania funkcjonariuszy pozwanego. W świetle opinii biegłego R., Sąd Okręgowy uznał, że powód w czasie pobytu w jednostkach penitencjarnych miał zapewnione właściwe leczenie nieodbiegające od tego, z którego mógłby korzystać w warunkach wolnościowych. Biegły lekarz specjalista po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, wyjaśnił w sposób logiczny i rzeczowy, że schemat leczenia i badań powoda był zgodny z najnowszymi polskimi zaleceniami dla nowotworu typu czerniak. K. G. pozostawał pod opieką lekarską zapewnioną przez personel medyczny więziennej służby zdrowia. Nie stwierdzono cech nawrotu choroby. Onkolog B. K. stwierdziła znamiona atypowe niepodjęte onkologicznie, których usunięcie mogło być wykonane w celach profilaktycznych w czasie odroczonego poza ośrodkiem specjalistycznym - gdyż jest to prosty zabieg chirurgiczny. Wobec czego uznać należy, że po stronie pozwanego nie było żadnego zaniechania w trakcie leczenia powoda. Jak wyjaśnił biegły lekarz brak jest ewidentnych wskazań do profilaktycznego usuwania znamion, stąd późniejsze opinie lekarzy oceniających skórę pacjenta. Nie doszło do żadnych zaniechań w diagnostyce i leczeniu powoda, czego potwierdzeniem jest usunięcie czerniaka skóry w najwcześniejszym, przedinwazyjnym stadium. Więzienna służba zdrowia nie popełniła żadnych błędów medycznych w tym zakresie, żadne działanie, czy też zaniechanie nie spowodowało obniżenia stanu zdrowia chorego. Nie było również wskazań do leczenia uzupełniającego, nie istnieją w postępowaniu onkologicznym w świetle dostępnych dowodów naukowych wskazania do suplementacji witamin, ani innych suplementów diety, jeżeli chory przyjmuje pokarmy doustnie, co więcej - jak wskazał biegły - zalecenia Amerykańskiego Towarzystwa (...) w zakresie żywienia chorego na nowotwór wyraźnie nie zalecają stosowania suplementów diety. Wobec czego nie było również potrzeby dostarczania suplementów przez rodzinę powoda.

Sąd Okręgowy podkreślił, że jak wskazał biegły w przypadku stopnia zaawansowania nowotworu skóry, który był wykryty u K. G., ryzyko nawrotu choroby w ciągu całego życia jest bliskie zeru, więc nie ma realnego wpływu na powstanie ryzyka przerzutów nowotworowych u powoda, co świadczy o tym, że powód był otoczony właściwą opieką medyczną, uwzględniającą stan jego zdrowia oraz zgłaszane przez niego dolegliwości. Przede wszystkim miał zapewnione zabiegi związane z leczeniem polegającym na usunięciu zmian chorobowych.

Zapewnienie należytego leczenia zgodnego ze sztuką medyczną skutkuje brakiem bezprawnego i zawinionego zachowania funkcjonariuszy pozwanego. Powód nie wykazał, ażeby pozwany dopuścił się w tym zakresie działań, które byłyby bezprawne. W zachowaniu pozwanego nie można dostrzec zatem żadnych działań sprzecznych z normami prawa ani przejawu jakiegokolwiek złej woli. Nie wykazał zatem, ażeby na skutek działań pozwanego jego dobra osobiste zostały naruszone lub poniósł w związku z tym jakąkolwiek krzywdę. Powód nie wykazał również jakoby pozwany utrudniał mu zdrowe odżywianie się. Przyjąć zatem należy, że powód kaloryczność całodziennego wyżywienia i procentową zawartość składników odżywczych otrzymywał zgodnie z zapisami § 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 września 2003 r. w sprawie określenia wartości dziennej normy wyżywienia oraz diet wydawanych osobom osadzonym w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz. U. z 2003, Nr 167, poz. 1633). Powód przebywał na diecie beźmięsnej i nie wykazał, by dieta była w jakikolwiek sposób dla niego niezdrowa.

Poddając analizie zarzut powoda zasadzający się na twierdzeniu o tym, że nie był informowany przez pozwanego o rzeczywistym stanie zdrowia, zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. – o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015, poz. 464), co skutkuje naruszeniem dobra osobistego wynikającego z przepisu art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Sąd Okręgowy ocenił, że skoro – co wynika z opinii biegłego – leczenie powoda było prawidłowe, to nie sposób doszukać się w zachowaniu leczących go lekarzy naruszenia obowiązku informacyjnego. Biegły wyjaśnił, że powód cierpiał na nowotwór, który usunięto, choć nie było wskazań do pilnego wycięcia zmian skórnych, a rokowania na przyszłość są dobre, ryzyko nawrotu choroby jest bliskie zeru. Powód miał świadomość charakteru zmian skórnych, co potwierdza opinia biegłego. Zmiany atypowe zostały usunięte za zgodą powoda, więc nie ma podstaw do uznania, że jakiegokolwiek prawo powoda jako pacjenta zostało naruszone.

W ocenie Sądu Okręgowego powód nie udowodnił – wbrew regule wynikającej z art. 6 k.c. – aby warunki bytowe w jednostkach penitencjarnych były nieprawidłowe, więc i w tym zakresie powództwo zostało oddalone.

Uwzględniając trudną sytuację życiową i materialną powoda oraz charakter zgłoszonego przez niego żądania Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążył kosztami procesu przegrywającego spór K. G. oraz przyznał pełnomocnikowi powoda z urzędu wynagrodzenie i zwrot kosztów dojazdu.

Apelację od tego wyroku złożył powód, zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo, wnosząc o zmianę wyroku i uwzględnienie powództwa ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Nadto pełnomocnik powoda z urzędu wniósł o zasądzenie kosztów pomocy prawnej udzielonej na etapie postępowania apelacyjnego, które nie zostały pokryte w całości ani w części.

Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 24 k.c. w zw. z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2012 r. poz. 159 ze zm.) i art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. – o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015, poz. 464), w zw. z art. 448 k.c. poprzez ich niezastosowanie oraz art. 6 k.c. w zw. z art. 24 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i uznanie, że ciężar dowodowy spoczywa wyłącznie na pozwanym (raczej powodzie?) w zakresie ochrony dóbr osobistych. Powód zarzucił też naruszenie prawa procesowego – art. 227 i art. 233 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych o przesłuchanie wskazanych świadków, którzy zdaniem powoda mogliby zeznać w zakresie przekazywania rzetelnych i przystępnych informacji o ewentualnej konieczności dalszego leczenia lub podejmowania działań profilaktycznych.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów na rzecz Skarbu Państwa-Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja była niezasadniona i podlegała oddaleniu.

W tej sprawie podstawową kwestią wymagającą odniesienia jest wskazywana przez powoda w apelacji w istocie nowa podstawa dochodzonego w sprawie roszczenia.

Zwrócić należy uwagę, że w tej sprawie po sprecyzowaniu powództwa pismem z 6 maja 2014r., powód już nie precyzował powództwa. W piśmie zaś z dnia 6 maja 2014r. powód wskazał, że domaga się kwoty 20 000 zł zadośćuczynienia za narażenie na utratę zdrowia przez ograniczenie praw wyboru sposobu diagnozowania i leczenia adekwatnego do ujawnionych u powoda schorzeń oraz kwoty 980 000 zł zadośćuczynienia za krzywdę polegającą na pozbawieniu możliwości regularnego, specjalistycznego leczenia oraz prawa do prawidłowego i wczesnego diagnozowania chorób.

W piśmie z dnia 22 czerwca 2015 r., które zawierało stanowisko powoda wobec uzupełniającej opinii biegłego, powód wskazał, że jego zdaniem na podstawie tej opinii można wysnuć wniosek, że być może powód był prawidłowo diagnozowany, ale z pominięciem wszelkich obowiązków wynikających z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i dentystry. Powyższe zdaniem powoda winno być rozumiane jako naruszenie dobra osobistego pacjenta wynikającego z art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W takim stanowisku trudno doszukać się sprecyzowanego roszczenia, które opierałoby się o powołane przepisy, zaś tylko wówczas można byłoby oczekiwać, że Sąd pierwszej instancji będzie rozważał, czy do wskazywanych przez powoda okoliczności faktycznych zastosowanie winne mieć przywołane przepisy.

Przed wszystkim należy podkreślić, że unormowany w art. 187 § 1 k.p.c., ciążący na powodzie, obowiązek dokładnego określenia żądania oraz wskazania uzasadniających je okoliczności faktycznych ma dla przebiegu procesu znaczenie zupełnie podstawowe. W ten bowiem sposób konkretyzuje się zakres prawa przedmiotowego poddanego przez powoda

ochronie sądowej, a także wytyczone zostają granice rozpoznania sprawy oraz, w konsekwencji, granice orzekania, poza które sąd meriti wychodzić nie może (por. też art. 321 k.p.c.). Powód nie wywodził w tej sprawie, że domaga się zadośćuczynienia i ewentualnie w jakiej kwocie, za nieudzielenie mu rzetelnej informacji o stanie zdrowia. Nie wskazywał, które informacje, przy których badaniach, diagnozach, wizytach czy zabiegach zostały mu przekazane w sposób niewłaściwy albo dla powoda niezrozumiałe, a w konsekwencji, kto miał naruszyć prawa powoda jako pacjenta. Z powyższego wynika, że powód nie określił dokładnie żądania i nie podał zespołu okoliczności faktycznych, które miałyby stanowić o jego roszczeniu opartym na naruszeniu art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w toku procesu przed Sądem pierwszej instancji powód nie zgłosił takiego żądania. Nie może zejść z pola widzenia, że powód korzystał z pomocy profesjonalnego pełnomocnika, zatem powinien sformułować swe roszczenie w sposób jasny i precyzyjny z jednoczesnym wskazaniem, czy występuje z nowym roszczeniem obok czy zamiast dotychczasowych bądź któregoś z dotychczasowych.

W apelacji powód koncentruje się na niezastosowaniu do jego roszczeń art. 24 k.c. w zw. art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i dentysty. Jak wskazano już wyżej takiego roszczenia powód nie zgłosił przed Sądem Okręgowym, który rozpoznał stanowisko powoda w tym zakresie, jako kolejny argument za uwzględnieniem powództwa ukształtowanego stanowiskiem zawartym w piśmie z dnia 6 maja 2014r.

Zarzuty i uzasadnienie apelacji eksponujące odmienne, nie wskazywane dotychczas uzasadnienie roszczenia poprzez odwoływanie się do nieobjaśnienia powodowi pojęć medycznych, utrzymywanie powoda w przeświadczeniu, że zdiagnozowano u niego nowotwór złośliwy, uniemożliwiania powodowi uzyskania przystępnej informacji medycznej stanowią, w ocenie Sądu Apelacyjnego niedopuszczalną w postępowaniu apelacyjnym zmianę powództwa (art. 383 k.p.c.). Dotychczas zarzuty takie nie były przez powoda wywodzone i w konsekwencji nie były, gdyż nie mogły być, przedmiotem badania przez Sąd Okręgowy. Wskazać należy na orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 19 listopada 1998 r. III CKN 32/98, w którym stwierdzono, że przytoczenie w apelacji przepisów prawa materialnego wskazujących na inny stan faktyczny niż ten, na którym zostało oparte żądanie pozwu, stanowi - niedopuszczalną w postępowaniu apelacyjnym - zmianę powództwa (OSNC 1999/5/96, Prok.i Pr.-wkł. 1999/5/44, OSP 1999/7-8/146, Wokanda 1999/3/7, Biul.SN 1999/3/7, M.Prawn. 1999/5/32).

Z powyższych przyczyn zarzut naruszenia prawa materialnego – art. 24 k.c. w zw. art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i dentysty był chybiony.

Niezależnie od powyższego można jedynie wskazać, że jeśli powód uważał, że w procesie diagnozowania i leczenia doszło do naruszenia wskazanych w apelacji przepisów i we wskazany sposób, to trudno podzielić pogląd, że za powyższe w całości odpowiedzialność ponosiłby Skarb Państwa. Powód był bowiem diagnozowany i leczony także poza jednostką penitencjarną, co tym bardziej przekonuje, że powód nie wytoczył roszczenia opartego o powołane powyżej przepisy, bowiem nawet nie tylko nie wskazał konkretnych faktów, z którymi miałyby się wiązać to roszczenia, ale także nie zróżnicował ewentualny podmiotów odpowiedzialnych za szkodę niemajątkową.

Nieuzasadniony jest zarzut naruszenia art. 6 k.c. w zw. z art. 24 k.c., bowiem wbrew stanowisku powoda (choć zarzut został prawdopodobnie przez pomyłkę sformułowany niezrozumiale), to na osobie poszukującej ochrony ciąży obowiązek udowodnienia działania (zaniechania) naruszającego dobro osobiste, określenia konkretnego naruszonego dobra i osoby, która się tego naruszenia dopuściła. W dalszej kolejności rozmiaru krzywdy, co przekłada się na dochodzoną kwotę zadośćuczynienia. W sprawie o ochronę dóbr osobistych, pozwany ma obowiązek wykazania braku bezprawności, ale ten obowiązek aktualizuje się dopiero po udowodnieniu przez stronę powodową faktu naruszenia konkretnego dobra osobistego. Na powyższe trafnie zwrócił uwagę Sąd Okręgowy. W sprawie niniejszej powód określił z jakiego tytułu domaga się zadośćuczynienia, zaś Sąd Okręgowy nie dopatrzył się naruszenia dóbr osobistych powoda działaniem pozwanego.

Zarzut powoda, że w toku procesu pozwany nie odniósł się do naruszenia dóbr osobistych powoda w postaci prawa do rzetelnej i przystępnej informacji, z tym zastrzeżeniem, że to ewentualne uchybienia Sądu, a nie strony przeciwnej, mogą być przedmiotem zarzutów apelacyjnych, jest chybiony z przyczyn już wskazanych. W toku procesu przed Sądem pierwszej instancji, powód nie opierał żądania o naruszenie tych właśnie dóbr, zaś powołał przepisy art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i dentysty w piśmie będącym stanowiskiem wobec opinii biegłego i nie stanowiło to modyfikacji powództwa (o czym wyżej), która wymagałaby odniesienia się przez pozwanego.

Nieuzasadniony był także zarzut naruszenia prawa procesowego poprzez oddalenie wniosków dowodowych o przesłuchanie świadków. Brak jest w apelacji wniosku o dokonanie kontroli tych postanowień dowodowych (art. 380 k.p.c.), co powoduje, że zarzut jest bezskuteczny. Niezależnie od tego wskazać należy, że wnioski o przesłuchanie świadków B. M.-K., M. Z. i M.M. zostały prawidłowo oddalone przez Sąd Okręgowy, bowiem zostały powołane na okoliczności, których poczynienie wymagało wiadomości specjalnych. Takiej wiedzy udzielić mógł jedynie biegły, zaś opinia biegłego została w tej sprawie złożona. Nadto wbrew wywodom apelacji wnioski o przesłuchanie rzeczonych świadków nie zawierały takich okoliczności, jakie podnosi się w apelacji. Żaden z tych świadków nie został powołany na okoliczności związane z informowaniem powoda o jego stanie zdrowia, konieczności dalszego leczenia lub podejmowania działań profilaktycznych. Oddalenie zatem tych wniosków nie miało wpływu na rozstrzygnięcie w sposób wskazywany przez skarżącego. Ponadto stanowisko powoda zawarte w apelacji w przedmiocie zeznań tych świadków w konfrontacji ze stanowiskiem prezentowanym w tym zakresie przed Sądem Okręgowym potwierdza, że w apelacji powód eksponuje nowe uzasadnienie roszczeń, którego nie uczynił przedmiotem rozpoznania w pierwszej instancji. Jak wskazano wyżej jest to niedopuszczalna na obecnym etapie zmiana jakościowa roszczenia.

Dlatego apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. oraz art. 109 § 2 k.p.c. w zw. z § 2, § 6 pkt 7, § 13 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U z 2013 poz. 461).

W tym miejscu wskazać należy, że w okolicznościach sprawy brak było podstaw do odstąpienia od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu stronie pozwanej kosztów zastępstwa procesowego, niezależnie od braku takiego wniosku powoda. Zastosowanie art. 102 k.p.c. do rozstrzygnięcia o kosztach procesu może mieć miejsce jedynie w wypadkach szczególnie uzasadnionych. Za taki wypadek nie może być uznana wyłącznie sytuacja materialna strony nawet jeśli skutkowałą zwolnieniem strony od kosztów sądowych. W odniesieniu do zasady słuszności w art. 102 k.p.c. określone zostały przesłanki, których zaistnienie warunkuje możliwość obciążenia strony przegrywającej jedynie częścią kosztów albo nieobciążania jej w ogóle tymi kosztami. Obejmują one wystąpienie w sprawie wypadków szczególnie uzasadnionych, które powodują, że zasądzenie kosztów na rzecz wygrywającego przeciwnika w całości, a nawet w części, byłoby sprzeczne z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego. Zalicza się do tych "wypadków" okoliczności związane z przebiegiem postępowania, jak charakter dochodzonego roszczenia, jego znaczenie dla strony, przedawnienie roszczenia, subiektywne przekonanie o zasadności roszczenia wsparte na obiektywnych podstawach, które jednak doznaje osłabienia w postępowaniu apelacyjnym. Do warunków leżących poza procesem należy sytuacja majątkowa i życiowa strony (por. post. SN z dnia 19 września 2013 r., I CZ 183/12). Sąd Apelacyjny nie dostrzegł, aby w stosunku do powoda zachodził szczególnie uzasadniony wypadek umożliwiający skorzystanie z dobrodziejstwa art. 102 k.p.c. W świetle orzeczenia Sądu Okręgowego powód powinien rozsądnie rozważyć i zweryfikować swoje stanowisko procesowe.

Małgorzata Siemianowicz-Orlik Beata Byszewska Romana Górecka