

Sygn. akt I ACa 628/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 kwietnia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Katarzyna Jakubowska-Pogorzelska

Sędziowie: Beata Byszewska (spr)

Agnieszka Wachowicz-Mazur (del)

po rozpoznaniu w dniu 13 kwietnia 2021 r. w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa A. K. (1)

przeciwko Samodzielnemu (...) w W.

z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji pozwanego i interwenienta ubocznego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 5 sierpnia 2020 r., sygn. akt I C 1009/17

1. zmienia zaskarżony wyrok częściowo w punktach pierwszym i trzecim w ten sposób, że oddala powództwo o zapłatę kwoty 40 000 zł (czterdzieści tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej kwoty oraz ustala, że powódka ponosi 100% kosztów procesu, pozostawiając ich rozliczenie referendarzowi sądowemu;

2. zasądza od A. K. (1) na rzecz Samodzielnego(...) w W. i Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty po 3 000 zł (trzy tysiące złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, nie obciążając powódki obowiązkiem zwrotu kosztów tego postępowania na rzecz pozwanego i interwenienta ubocznego w pozostałym zakresie.

Beata Byszewska Katarzyna Jakubowska-Pogorzelska Agnieszka Wachowicz-Mazur

Sygn. akt I ACa 628/20

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 27 września 2017 r., skierowanym przeciwko Samodzielnemu (...) w W., A. K. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 70 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną przez powódkę krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 11 sierpnia 2015 r., a także zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 30 411,05 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem odszkodowania w związku z kosztami oraz utratą zarobku poniesionymi przez powódkę wskutek zdarzenia z dnia 11 sierpnia 2015 r. Powódka sformułowała również

wniosek o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W ocenie strony pozwanej powództwo było bezpodstawne i nie znajdowało uzasadnienia w okolicznościach sprawy. Z ostrożności procesowej pozwany zakwestionował również wysokość kwot zadośćuczynienia i odszkodowania żądanych przez powódkę.

Interwenient uboczny – Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w piśmie procesowym z dnia 14 marca 2018 r. oświadczył o przystąpieniu do sprawy po stronie pozwanego Samodzielnego (...) w W., przyłączając się w całości do stanowiska pozwanego oraz wnosząc o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz interwenienta ubocznego zwrotu kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2020 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 40 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 września 2017 r. d do dnia zapłaty (punkt pierwszy orzeczenia), w pozostałym zakresie powództwo oddalając (punkt drugi orzeczenia). W przedmiocie kosztów postępowania Sąd Okręgowy ustalił, że powódka wygrała proces w 40%, a pozwany i interwenient uboczny w 60% i pozostawił rozliczenie kosztów postępowania referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku (punkt trzeci orzeczenia).

Z ustaleń faktycznych leżących u podstaw orzeczenia Sądu Okręgowego wynika, że w dniu 9 sierpnia 2015 r. A. K. (1), po wystąpieniu u niej objawów zaburzeń psychicznych, została przywieziona przez pogotowie ratunkowe do Samodzielnego (...) w W.. Powódka miała urojenia, twierdziła, że jest prześladowana, była wystraszona i zaniepokojona, okresowo pobudzona. W dniu przyjęcia u A. K. (1) rozpoznano chorobę psychiczną w postaci zespołu paranoidalnego, wobec czego zastosowano leczenie farmakologiczne przeciwpsychotyczne i uspokajające. Jak ustalono, za zgodą powódki, udzieloną przy namowach personelu oraz rodziny, umieszczono ją na Psychiatrycznym Oddziale (...) Samodzielnego (...) w W..

Jak odnotowano w sprawie, wskazany oddział posiadał podstawowy stopień zabezpieczenia, zlokalizowany był na wysokim parterze budynku. W korytarzu Psychiatrycznego Oddziału (...) znajduje się wnęka z oknem, z parapetem na wysokości 17 cm o szerokości 125 cm i głębokości 58 cm. W oknie nie było krat. Nad parapetem zamontowane jest okno plastikowe, dwuskrzydłowe, otwierane do wewnątrz. Nad oknem znajduje się lufcik otwierany do wewnątrz od góry na korbkę, która była zdjęta. Każde skrzydło okienne zamontowane jest do ramy okna przy pomocy dwóch zawiasów na górze i dole każdego skrzydła. Każde skrzydło okna posiada klamkę po środku, z metalową wkładką z miejscem na kluczyk. Pod klamkami do ram skrzydeł przytwierdzone są metalowe blaszki z otworami. W otworach zamontowane są metalowe łańcuchy połączone ze sobą zamkniętą kłódką. Okno oszklono jednokomorową szybą zespoloną termoflat, składającą się z monolitycznej szyby zewnętrznej o grubości 4 mm, z powłoką termoizolacyjną, pomiędzy taflami znajduje się ramka dystansowa o szerokości 1 mm. Przestrzeń między szybami wypełniona jest mieszaniną argonu i powietrza. Klasa szyby P4–utrudniająca włamania, zastępująca kraty o oczkach 15 cm z drutu stalowego o średnicy 10 mm od wewnątrz.

Sąd Okręgowy ustalił, że w nocy z dnia 10 na 11 sierpnia 2015 r. okno posiadało odpowiednie certyfikaty, ważne badania techniczne, znajdowało się w stanie dobrym, brak było objawów występowania większych uszkodzeń materiałowych, śladów przebarwień lub korozji okuć. Posiadało dwa systemy zabezpieczeń: pierwszy nieczynny – klamka sterująca okuciami wyposażona we wkładkę bębnową z kluczykiem (zablokowanie zamka kluczykiem uniemożliwia przekręcenie klamki i nieuprawnione otwarcie okna), drugi czynny – zamontowane w oknach pod klamkami blaszki z otworami i przymocowanymi do nich metalowymi łańcuchami połączonymi kłódką. Zabezpieczenie okienne spełniało swoje funkcje, było zgodne z postanowieniami pkt 5 załącznikami nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Według ustaleń dotyczących pobytu powódki na wskazanym oddziale, w nocy z 9 na 10 lipca 2015 r. – z uwagi na zaostrzający się stan zdrowia psychicznego – A. K. (1) wymagała zastosowania przymusu bezpośredniego w formie

izolacji i podania leków uspokajających. Powódka wchodziła na parapet okienny, szarpała za okno, kopała w nie. Personel placówki medycznej zawiadomił lekarza dyżurnego, na zlecenie którego A. K. (1) podano l. i zastosowano izolację w przeznaczonym do tego miejscu. Po ustaniu przyczyny stosowania środka przymusu bezpośredniego zakończono jego realizację. Powódka w izolacji przebywała około dwóch godzin – od 22:00 do północy.

Z kolei w nocy z dnia 10 na 11 sierpnia 2015 r., od ok. 20:44, powódka wielokrotnie wchodziła i wychodziła z sali chorych, w której była umieszczona. Będąc w sali poruszała się po niej, podchodziła do okna, wchodziła na parapet, patrzyła przez okno, ale nie szarpała okna, nie próbowała go otworzyć, schodziła z parapetu, siadała lub kładła się na łóżku. Powódka znajdowała się w widocznym niepokoju, ale jej zachowanie nie było gwałtowne, nie można było przypuszczać, że wyskoczy przez okno. Sąd Okręgowy odnotował, iż brak było podstaw do zastosowania wobec A. K. (1) środków przymusu bezpośredniego. Około 23:30 pokrzywdzona wyszła z sali chorych na korytarz. Na korytarzu spotkała pielęgniarkę D. K., która spytała powódkę czy może jej jakoś pomóc. Wówczas u powódki doszło do zaostrzenia się objawów chorobowych. Doznała silnego pobudzenia postrzeganego jako raptus – zachowanie nagle i niemożliwe do przewidzenia. Jak ustalił Sąd pierwszej instancji, wzywając pomocy powódka wskoczyła na parapet wspomnianego okna znajdującego się we wnęce korytarza. Powódka krzyczała, zachowywała się agresywnie w stosunku do personelu szpitala, zaczęła szarpać za okno, które z dwóch zabezpieczeń klamki na kluczyk i łańcucha z kłódką posiadało czynne tylko jedno, tj. zapiętą kłódkę z łańcuchem. Powódka wielokrotnie szarpała za okno i choć nie udało jej się naruszyć jego zabezpieczeń, to uszkodziła zawias okna. Metalowe łańcuchy połączone kłódką uniemożliwiły powódce otwarcie skrzydeł okna na całą szerokość, niemniej utworzyła się szczelina, przez którą powódka mogła wydostać się na zewnątrz. Personel pielęgniarski widząc zachowanie powódki wezwał lekarza oraz sanitariuszy, którzy zjawili się na miejsce. Powódka nie reagowała na polecenia personelu, który starał się ją opanować. Jeden z sanitariuszy – R. P. (1) podbiegł do A. K. (1), którą chwycił, ale ta wyslizgnęła mu się z ręki i wyskoczyła przez okno szpitala. Personel szpitala natychmiast wybiegł na zewnątrz i udzielił A. K. (1) pomocy po upadku z okna.

Na podstawie opinii biegłego z zakresu psychiatrii Sąd Okręgowy odnotował, że w dniach od 9 do 11 sierpnia 2015 r. powódka wykazywała objawy choroby psychicznej – ostrych wielopostaciowych zaburzeń psychotycznych z objawami schizofrenii. Sąd pierwszej instancji przyjął przy tym, iż świetle postawionej diagnozy wdrożono prawidłowe leczenie przeciwpsychotyczne. Pozwany szpital stosował przewidziane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i adekwatne do okoliczności środki bezpieczeństwa, a zdarzenie z nocy z 10 na 11 sierpnia 2015 r. było nieprzewidywalne.

Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej Sąd Okręgowy ustalił, iż wskutek wypadku powódka doznała urazu obu kończyn dolnych. Została w dniu 11 sierpnia 2015 r. przetransportowana do (...) Szpitala (...), gdzie stwierdzono u niej wieloodłamowe złamanie końca dalszego kości goleni prawej i lewej, destrukcję powierzchni stawowej goleni lewej, stłuczenie skóry końca dalszego goleni lewej, stan po urazie końca bliższego kości goleni lewej ze złamaniem głowy strzałki i częściowym uszkodzeniem nerwu strzałkowego wspólnego. W dniu 13 lipca 2015 r. u powódki przeprowadzono operacyjną repozycję i stabilizację złamania końca dalszego kości goleni prawej i lewej oraz przeszczepy kostne. W stanie ogólnym dobrym powódka została wypisana w dniu 19 sierpnia 2015 r. do dalszego leczenia ambulatoryjnego, z zaleceniami m.in. poruszania się za pomocą wózka przez okres trzech miesięcy, utrzymania łusek gipsowych, rehabilitacją zgodnie z instruktarzem.

Jak odnotowano, opuszczając szpital powódka otrzymała bezwzględny zakaz obciążania kończyn dolnych. Zalecono jej stosowania przepisanych jej lekarstw oraz regularne zgłaszanie się na wizyty kontrolne. Po opuszczeniu szpitala powódka przez trzy miesiące była osobą całkowicie leżącą. Następnie, przez pół roku A. K. (1) poruszała się na wózku inwalidzkim, a po tym czasie przy pomocy kul. Podejmowanie prób samodzielnego stawiania na uszkodzonych kończynach odbyło się po około roku od wypadku. Od opuszczenia Szpitala (...) w sierpniu 2015 r. A. K. (1) zgłaszała się na wizyty kontrolne oraz konsultacje medyczne. Uczęszczała również na rehabilitację prowadzoną w Centrum (...) Sp. z o.o. w J..

Sąd Okręgowy ustalił, iż z rehabilitacji powódka nie korzysta od 2018 r., a w dacie orzekania nie pozostawała pod kontrolą lekarza ortopedy. A. K. (1) w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości bólowe. Ma problem z prostowaniem i zginaniem nóg. Okresowo pojawiają się u niej obrzęki i dolegliwości bólowe kończyn dolnych. Przed pobytem w

pozwanej placówce medycznej powódka zatrudniona była jako monter wycieraczek. Do pracy powódka powróciła po 1,5 roku.

Wśród ustaleń faktycznych uwzględniono, że decyzją z dnia 29 lutego 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał A. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 9 lutego 2016 r. do 8 maja 2016 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru, od 9 maja 2016 r. do 7 czerwca 2016 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru. Następnie, decyzją z dnia 11 lipca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał A. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 8 czerwca 2016 r. do 5 października 2016 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru. Natomiast orzeczeniem Powiatowego (...) w O. z dnia 21 marca 2016 r. A. K. (1) została zaliczona do stopnia niepełnosprawności umiarkowanego. Orzeczenie wydano do 31 marca 2019 r., niepełnosprawność datowano od 9 sierpnia 2015 r. zaś ustalony stopień niepełnosprawności datowano od dnia 2 lutego 2016 r. Zespół w decyzji orzekł o niezdolności do pracy.

Postanowieniem z dnia 1 marca 2016 r. umorzono śledztwo w sprawie doprowadzenia namową lub poprzez udzielenie pomocy A. K. (1) do targnięcia się na własne życie w dniu 11 sierpnia 2015 r. w W. przy ul. (...). Nadto, postanowieniem z dnia 17 maja 2016 r. Prokuratura Rejonowa (...) w W. odmówiła wszczęcia dochodzenia w sprawie narażenia A. K. (1) w dniu 11 sierpnia 2015 r. w W. przy ul. (...) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu przez personel i dyrekcję Samodzielnego (...) w W., na których ciążył obowiązek opieki nad pacjentką A. K. (1), poprzez doprowadzenie do sytuacji, w której pacjentka miała możliwość wyrwania szpitalnego okna z zawiasów i wyskoczenia przez to okno z budynku szpitala, wobec stwierdzenia braku ustawowych znamion czynu zabronionego. Wymienione orzeczenie utrzymał w mocy Sąd Rejonowy dla Warszawy – Śródmieścia w Warszawie postanowieniem z dnia 26 lipca 2016 r.

Odnosząc fakt istnienia polisy serii (...) nr (...) Sąd Okręgowy ustalił, że w dacie zdarzenia pozwany szpital posiadał umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych zawartą z Towarzystwem (...) S.A.

Pismami z dnia 22 lipca 2016 r. powódka wezwała (...) S.A. oraz pozwany szpital do zapłaty na jej rzecz kwoty 70 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 11 sierpnia 2015 r., a także kwoty 30 376,05 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty tytułem odszkodowania w związku z kosztami oraz utratą zarobku poniesionymi przez powódkę wskutek zdarzenia z dnia 11 sierpnia 2015 r. oraz kwoty 635 zł tytułem miesięcznej renty począwszy od dnia wniesienia pisma płatnej do piątego dnia każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat, a także przyjęcia odpowiedzialności za szkody mogące pojawić się w przyszłości. Odpowiadając na wezwanie powódki, w piśmie z dnia 7 grudnia 2016 r., (...) S.A. poinformował, iż nie znalazł podstaw do przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej i odmówił wypłaty odszkodowania, jak i zadośćuczynienia za zaistniałe zdarzenie. Sąd Okręgowy odnotował nadto, że w piśmie z dnia 12 września 2016 r., odpowiadając na wezwanie powódki, również pozwany szpital odmówił realizacji zgłoszonego żądania.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił uwzględniając okoliczności bezsporne oraz na podstawie dokumentów, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron procesu, a także zeznań świadków M. O., E. I., B. G., M. K., E. I., T. H., A. B., D. K., R. P. (2), K. P. oraz dowodu z przesłuchania powódki A. K. (1). W ocenie Sądu pierwszej instancji nieprzydatne dla ustalenia stanu faktycznego były zeznania świadków A. K. (2) oraz I. M., bowiem świadkowie Ci nie pamiętali pacjentki A. K. (1), jak również nie byli świadkami zdarzenia z dnia 10 – 11 sierpnia 2015 r., a zatem nie posiadali własnych spostrzeżeń i informacji istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Podstawę ustaleń Sądu Okręgowego stanowiły także opinie sądowo psychiatryczna biegłego Z. K. (1) oraz biegłego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy J. M..

Na wstępie oceny merytorycznej zasadności powództwa Sąd Okręgowy odnotował, iż odpowiedzialność placówki medycznej oparta jest o przesłanki zawarte w art. 430 k.c. Przy czym do przyjęcia odpowiedzialności na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. konieczne jest spełnienie wszystkich przesłanek tej odpowiedzialności deliktowej,

a mianowicie: wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem, a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych czynności. Stwierdził przy tym, że ciężar udowodnienia winy, powstania szkody i jej wysokości obciąża w przedmiotowej sprawie powódkę.

Sąd pierwszej instancji przyjął, zgodnie z poglądem prezentowanym w orzecznictwie, że do przyjęcia winy osoby, o której mowa w art. 430 k.c., nie jest potrzebne wykazanie, naruszenia przepisów dotyczących bezpieczeństwa życia i zdrowia ludzkiego; wystarczy, jeżeli wina polega na zaniechaniu zasad ostrożności i bezpieczeństwa wynikających z doświadczenia życiowego i okoliczności danego wypadku. Jednocześnie, w ocenie Sądu Okręgowego, jakkolwiek pobyt A. K. (1) w pozwanej placówce medycznej wiązał się z pierwszymi, wcześniej nieobserwowanymi objawami choroby psychicznej, tak personel medyczny już po wydarzeniach z dnia 9 sierpnia 2020 r. kiedy to powódka zachowywała się agresywnie, szarpała za okno i zastosowano wobec niej środki przymusu, niezależnie od opinii biegłego psychiatry który stwierdził, że postępowanie personelu było bez zarzutu, powinien był wykazać się wobec powódki większą czujnością i otoczyć ją opieką. Zdaniem sądu powódka swoim zachowaniem w dniu 9 sierpnia 2015 r. dała podstawy do przypuszczeń, że jej zachowanie w godzinach wieczornych następnego dnia może prowadzić do zachowań podobnych – agresywnych.

Wprawdzie biegli twierdzili, że wyposażenie i zabezpieczenie szpitala spełniało w dacie zdarzenia wszelkie normy oraz było sprawne, a personel szpitala poprzez monitoring i dyżurujące pielęgniarki dokonywał ciągłej obserwacji stanu pacjentów, niemniej – zdaniem Sądu Okręgowego – powódka nie była monitorowana należycie, a jej nienaturalne zachowanie od godziny 20:40 praktycznie pozostawało bez reakcji. W ocenie Sądu pierwszej instancji obowiązkiem profesjonalnego personelu medycznego było podjęcie takich działań i opieki, by zapewnić bezpieczny pobyt powódki w placówce. Tymczasem personel medyczny miał wiedzę, iż A. K. (1) może wymagać szczególnego nadzoru, o czym – w ocenie Sądu pierwszej instancji – świadczą jej zachowania z poprzedniego dnia i zastosowane środki. Zdaniem Sądu Okręgowego samo odpowiednie wyposażenie szpitala w bezpieczne okna, systemy monitorujące, bez należytego osobistego zaangażowania personelu, nie mogą być uznane za wystarczające, nawet w świetle opinii biegłego psychiatry, który w zasadzie stwierdził, że personel medyczny podejmował odpowiednie działania stanowiące reakcje na zachowanie powódki i nie był w stanie nic więcej uczynić. Sąd pierwszej instancji uznał, że odpowiedni nadzór nad powódką już od godziny 21 dnia 10 sierpnia 2015 r. mógł ustrzec ją przed nieszczęśliwym wypadkiem. Jakkolwiek zachowanie powódki nie wskazywało wówczas jednoznacznie na możliwość zaostrzenia się u niej objawów chorobowych, to taką ewentualność powinien założyć personel szpitala. Ponadto, zdaniem Sądu Okręgowego, albo reakcja personelu nie była na tyle błyskawiczna by powstrzymać powódkę przed uszkodzeniem okna i skutecznym przez niego wyskoczeniem, albo zawiasy były na tyle nadpsute by łatwo można je było uszkodzić. Biegły wskazał, iż zastosowane zabezpieczenia spełniały normy, ale uszkodzenie zawiasów wymagało dłuższego szarpania. Natomiast drugą okolicznością jest fakt, iż powódka jest osobą drobnej postury, więc niezależnie od siły jaka w pobudzeniu w nią wstąpiła, jej waga również przemawia za dwoma powyższymi okolicznościami.

Z tych względów Sąd Okręgowy zważył, iż uzasadnione jest postawienie pozwanemu zarzutu zaniedbania personelu placówki medycznej polegającego na zaniechaniu należytej opieki nad powódką będącą pacjentką szpitala, które doprowadziło do tego, iż A. K. (1) wyskoczyła przez okno z wysokiego parteru budynku. Zdaniem Sądu pierwszej instancji nie podlegało wątpliwości, iż szpital psychiatryczny jest miejscem, które zorganizowano właśnie po to, aby osoby mogące stanowić zagrożenie dla swego życia lub zdrowia – nie doznały żadnej krzywdy. W ocenie Sądu Okręgowego istnieje bezpośredni, normalny związek przyczynowy pomiędzy nienależytym nadzorem nad powódką, a doznaniem przez nią obrażeń wskutek wyskoczenia przez to okno, a do wypadku nie doszłoby, gdyby personel placówki baczniej obserwował pomieszczenie, w którym znajdowała się powódka i nią samą, zwłaszcza mając na względzie wcześniejsze zachowania powódki, jak i poprzedzające bezpośrednio wypadek. Co prawda biegły mówi o zdarzeniu raptownym, którego nie można było przewidzieć, niemniej – zdaniem Sądu Okręgowego – inna byłaby sytuacja gdyby powódka zachowywała się przez cały czas spokojnie, pozostawała w jednym miejscu, spała i nagle podbiegła do okna, jak wynika z ustaleń sądu przez cały wieczór chodziła po sali, wchodziła na parapet okna, schodziła z niego.

W dalszej części rozważań Sąd Okręgowy skonstruował, iż roszczenie powódki o zasądzenie zadośćuczynienia znajduje postawę prawną w treści przepisu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Jednocześnie, zdaniem Sądu pierwszej instancji, kwota dochodzona przez powódkę jest zbyt wygórowana, zaś należne A. K. (1) zadośćuczynienie winno wynosić 40 000 zł.

Odwołując się do kryteriów wypracowanych przez orzecznictwo Sąd Okręgowy ustalił wysokość należnego powódce zadośćuczynienia odnotowując, iż doznane urazy naraziły A. K. (1) na liczne dolegliwości i cierpienia, które trwały przez okres co najmniej pół roku. Wprawdzie okoliczności tych nie zweryfikował dokładnie biegły ortopeda, bowiem strona powodowa nie wносиła o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego na okoliczność ustalenia chociażby uszczerbku na zdrowiu powódki, jak również jego rozmiaru, niemniej – mając na uwadze powstałe urazy i leczenie jakiemu została poddana powódka – Sąd Okręgowy za niewątpliwie uznał, iż doznała ona cierpienia zarówno fizycznych jak i psychicznych. Skutki wypadku Sąd pierwszej instancji ocenił przy tym jako krótkotrwałe.

Nadto, zdaniem Sądu Okręgowego, wysokość zadośćuczynienia determinować winna okoliczność, iż winę pozwanego szpitala można rozpatrywać w kategorii winy nieumyślnej w postaci niedopatrzenia czy nieostrożności ze strony personelu, co nawet nie daje postaci rażącego niedbalstwa. Ponad wszelką wątpliwość, zastosowane względem powódki leczenie było prawidłowe, zaaplikowane leki, jak stwierdził biegły, nie wpłynęły na stan jej nagłego pobudzenia. Również zabezpieczenia placówki odpowiadały obowiązującym przepisom. Mimo powyższego, zdaniem Sądu Okręgowego, mogło nie dojść do tak drastycznego wypadku, gdyby personel placówki baczniej obserwował pomieszczenie, w którym znajdowała się powódka i nią samą, zwłaszcza, że wcześniejsze zachowania powódki dawały sygnały do zaniepokojenia.

O odsetkach od zasądzonego zadośćuczynienia Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 481 k.c. przyjmując, że wyrok zasądający zadośćuczynienie ma charakter deklaracyjny, a nie konstytutywny. Założył przy tym, że wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar krzywdy i wysokość zadośćuczynienia znane były w dniu wniesienia pozwu, dlatego też odsetki ustawowe za opóźnianie należało zasądzić od dnia tj. 27 września 2017 r. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że do dnia 31 grudnia 2015 r. wysokość odsetek ustawowych za opóźnienie zgodnie z przepisami art. 481 § 2 k.c. i 359 § 3 k.c. o treści obowiązującej do dnia 31 grudnia 2015 r. była taka sama jak wysokość odsetek ustawowych uregulowanych w art. 359 k.c. i była określana w drodze rozporządzenia Rady Ministrów, z tym, że dotyczyło to sytuacji gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona. Natomiast od dnia 1 stycznia 2016 r., w sytuacji gdy stopa odsetek za opóźnienie nie została oznaczona, to należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości określonej w treści przepisu art. 481 § 2 k.c.

Zdaniem Sądu Okręgowego zgłoszone na podstawie art. 444 § 1 k.c. roszczenie o odszkodowanie nie zasługiwało na uwzględnienie z powodu jego nieudowodnienia, podczas gdy nie ulegało wątpliwości, iż to na powódcę – jako stronie wywodząca z danego faktu skutki prawne – spoczywał ciężar dowodu. Powódka nie przedstawiła dowodów na wysokość i konieczność zakupu lekarstw, środków farmakologicznych, opatrunkowych oraz sprzętu medycznego – wózka inwalidzkiego, kosztów konsultacji lekarskich i rehabilitacji, transportu do placówek medycznych i na rehabilitację oraz opieki sprawowanej przez osoby najbliższe. Sąd pierwszej instancji uznał, że niewystarczające są dla uwzględnienia powództwa w tym zakresie głośne twierdzenia strony powodowej zawarte w pozwie, czy przedstawione oświadczenia, a wysokość poniesionych kosztów wykazać można było załączeniem imiennych rachunków lub faktur, natomiast co do zasadności zakupu lekarstw, środków farmakologicznych, opatrunkowych oraz sprzętu medycznego, konieczności odbywania wizyt lekarskich i rehabilitacji, zakresu i wymiaru opieki osób trzecich, niezdolności do pracy z powodu wypadku konieczne było wypowiedzenie się przez biegłego ortopeda. Powódka nie udowodniła również konieczności odbycia podróży, ich ilości i kosztów transportu do placówek medycznych i na rehabilitację i nie zgłosiła stosowanego dowodu z opinii ww. biegłego na powyższe okoliczności. Mając dodatkowo na względzie, iż powódka reprezentowana była przez profesjonalnego pełnomocnika z wyboru, Sąd Okręgowy uznał, że strona powodowa posiadając realną możliwość przedstawienia swoich racji, wykazując zaś brak troski o własne interesy poprzez zaniechanie przedstawienia dowodów, winna liczyć się z następstwami z takiej postawy wynikającymi.

O kosztach procesu Sąd pierwszej instancji orzekł w oparciu o art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. Wyjaśnił, że powódka wygrała proces w 40 %, co wynika ze stosunku łącznej zasądzonej na jej rzecz kwoty do kwoty dochodzonej. Biorąc za podstawę art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c. Sąd Okręgowy pozostawił rozliczenie kosztów postępowania referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku.

Apelacje od powyższego wyroku złożyli pozwany i interwenient uboczny.

Pozwany zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części, tj. w zakresie punktu pierwszego oraz trzeciego orzeczenia. We wniesionej apelacji pozwany podniósł zarzut:

1. naruszenia przepisów prawa procesowego, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

a) art. 233 § 1 k.p.c., poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie ustaleń sprzecznych z treścią opinii sądowo-psychiatrycznej biegłego Z. K. (1) oraz ustnymi wyjaśnieniami biegłego Z. K. (1) przejawiających się uznaniem, że:

1. „zdaniem Sądu powódka swoim zachowaniem w dniu 9 sierpnia 2015 roku dała podstawy do przypuszczeń, że jej zachowanie w godzinach wieczornych następnego dnia może prowadzić do zachowań podobnych to jest agresywnych(uzasadnienie wyroku)”;

2. „(...) w świetle opinii biegłego psychiatry, który zasadzie stwierdził, że personel medyczny podejmował odpowiednie działania stanowiące reakcje na zachowanie powódki i nie był w stanie nic więcej uczynić. Sąd jednak stoi na stanowisku, że odpowiedni nadzór nad powódką już od godziny 21 dnia 10 sierpnia 2015 roku mógł ustrzec ją przed nieszczęśliwym wypadkiem. Jakkolwiek zachowanie powódki nie wskazywało wówczas jednoznacznie na możliwość zaostrzenia się u niej objawów chorobowych, to taką ewentualność powinien założyć personel szpital.”

a zatem dokonanie powyższych ustaleń w sytuacji braku jakichkolwiek dowodów te fakty potwierdzających;

b) art 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c., polegające na samodzielnym wypowiedzeniu się w kwestii wymagającej wiadomości specjalnych, z pominięciem dowodu z opinii biegłego, co spowodowało dokonanie ustalenia, że zachowanie personelu pozwanego było nieprawidłowe, a zatem uznanie, że pomiędzy doznaną przez powódkę szkodą a zachowaniem pozwanego zachodzi adekwatny związek przyczynowy;

c) art 233 § 1 k.p.c. w zw. z art 231 k.p.c., polegającego na przekroczeniu zasad swobodnej oceny dowodów i uznaniu, że powódka jest zwolniona z udowodnienia winy pozwanego i udowodnienia istnienia normalnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą a zachowaniem pozwanego, co w rezultacie doprowadziło do zastosowania reguły rozumowania prima facie, a więc braku konieczności wyraźnego udowodnienia winy pozwanego oraz adekwatnego związku przyczynowego, z powołaniem się przez Sąd Okręgowy na bliżej niesprecyzowane orzecznictwo (uzasadnienie wyroku) w sytuacji, gdy w niniejszej sprawie nie zachodzą podstawy do skorzystania z tego rozumowania ani żadnego innego zwalniającego powódkę z obowiązku udowodnienia faktów, z których wywodzi skutki prawne, gdyż fakty dotyczące szkody powódki oraz ewentualnego związku przyczynowego zostały kompleksowo przez Sąd Okręgowy ustalone oraz mają charakter całkowicie weryfikowalny, zaś tego rodzaju rozumowania zostały zarezerwowane przez orzecznictwo do wypadków dotyczących zabiegów medycznych oraz zakażeń, czyli sytuacji, których jednoznaczna analiza z uwagi na stan wiedzy medycznej jest niemożliwa;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego:

a) art 361 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że pomiędzy zachowaniem pozwanego a szkodą doznaną przez powódkę zachodzi adekwatny związek przyczynowy w sytuacji, gdy dowody przeprowadzone w sprawie temu faktowi jednoznacznie zaprzeczały, w szczególności treść opinii sądowo psychiatrycznej biegłego Z. K. (1) oraz ustne wyjaśnienia biegłego Z. K. (1);

a) art. 415 k.c. w zw. art. 430 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie winy pozwanego wyrażającej się brakiem zapewnienia bezpieczeństwa powódce podczas jej pobytu w szpitalu skutkującym doznaną szkodą, gdy brak jest materiału dowodowego dającego podstawy do przyjęcia, że pomiędzy zachowaniem pozwanego a powstałą szkodą zachodzi adekwatny związek przyczynowy;

b) art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że powódce należy się kwota w wysokości 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz, że jest to kwota odpowiednia w rozumieniu tego przepisu, podczas gdy analiza faktów mających wpływ na rozmiar krzywdy powódki, w szczególności zachowanie pozwanego, któremu nie sposób przypisać jakichkolwiek nieprawidłowości prowadzi do przekonania, że jest ona rażąco wygórowana.

Mając na uwadze powyższe pozwany wniósł o zmianę wyroku Sądu Okręgowego i oddalenie powództwa również w zaskarżonej części oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Interwenient uboczny po stronie pozwanego zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części, tj. w zakresie punktu pierwszego oraz trzeciego orzeczenia. We wniesionej apelacji interwenient uboczny podniósł zarzut:

I. naruszenia przepisów postępowania, mającego wpływ na wynik sprawy, tj.:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieprawidłową ocenę opinii wydanej przez biegłego sądowego z zakresu psychiatrii dr n. med. Z. K. (1), który stwierdził w opinii, że personel pozwanej placówki podczas udzielania powódce świadczeń zdrowotnych nie dopuścił się jakichkolwiek błędów medycznych lub niestaranności, pozwana placówka prawidłowo dozorowała powódkę i zapewniała bezpieczeństwo, a zatem pozwany nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie jakim był nieszczęśliwy wypadek z udziałem poszkodowanej A. K. (1);

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieprawidłową ocenę opinii wydanej przez biegłego sądowego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz badania wypadków przy pracy J. M. (1), który stwierdził w opinii, że wyposażenie i zabezpieczenie szpitala spełniało w dacie zdarzenia wszelkie normy oraz było sprawne, a także nie doszło do zaniechania czynności mogących zapobiec przełamaniu zabezpieczenia okna i wyskoczeniu powódki przez to okno, a zatem szpital nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie jakim był nieszczęśliwy wypadek z udziałem poszkodowanej A. K. (1);

II. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

2. art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez nieprawidłowe przyjęcie, że żądanie powódki zasądzenia zadośćuczynienia jest uzasadnione, w sytuacji, gdy z opinii biegłych wynika, że pozwana placówka prawidłowo dozorowała powódkę i zapewniała bezpieczeństwo, personel medyczny pozwanego szpitala nie dopuścił się jakichkolwiek błędów medycznych lub niestaranności podczas udzielania świadczeń medycznych powódce, a zatem pozwany nie ponosi winy za zdarzenie jakim był wypadek powódki w nocy z dnia 10 na 11 sierpnia 2015 r.;

3. art. 481 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że kwota zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę podlega zasądzeniu z odsetkami od dnia 27 września 2017 r., a nie od dnia wyrokowania, podczas gdy ze względu na waloryzacyjny charakter odsetek, ich zasądzenie za okres poprzedzający wyrokowanie, przy równoczesnym ustaleniu wysokości zadośćuczynienia według cen z daty orzekania, prowadzi do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela kosztem dłużnika.

Mając na uwadze powyższe interwenient uboczny wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, domagając przy tym się zasądzenia na jego rzecz od powódki kosztów postępowania przed sądem pierwszej i drugiej instancji, według norm przepisanych.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Obie apelacje były uzasadnione, aczkolwiek nie wszystkie zarzuty były zasadne. Skutkowało to zmianą zaskarżonego wyroku, zgodnie z wnioskami obu apelacji.

Wskazać należy, że na podstawie art. 374 k.p.c. apelacje zostały rozpoznane na posiedzeniu niejawnym.

W świetle uchwały siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r. sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (III CZP 49/07, OSNC 2008/6/55). Ponieważ zaś prawna kwalifikacja stanu faktycznego jest pochodną ustaleń, o prawidłowym zastosowaniu bądź niezastosowaniu prawa materialnego można mówić dopiero wówczas, gdy ustalenia stanowiące podstawę wydania zaskarżonego wyroku pozwalają na ocenę tej kwestii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2002 r. IV CKN 1532/00. Lex nr 78323). Należy ponadto wskazać, że art. 382 k.p.c. uprawnia sąd odwoławczy do dokonania własnej oceny wyników postępowania dowodowego, i czynienia własnych ustaleń, także w sytuacji, w której nie przeprowadza nowych dowodów lub nie ponawia dowodów przeprowadzonych przed sądem pierwszej instancji (wyrok Sądu Najwyższego z 22 lutego 2006 r., III CSK 128/05, OSNC 2006/11/191).

W pierwszej kolejności wobec powyższego rozpoznaniu podlegały zarzuty naruszenia prawa procesowego podniesione w apelacjach. Skarżący wskazali na wadliwą ocenę dowodów-opinii biegłych Z. K. i J. M. oraz poczynienie ustaleń sprzecznych z treścią zebranego materiału dowodowego, a nadto naruszenie art. 278 § 1 k.p.c. poprzez samodzielne wypowiedzenie się przez Sąd Okręgowy w kwestii wymagającej wiedzy specjalnej.

Postawienie skutecznego zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania przyczyn, które dyskwalifikują postępowanie sądu w zakresie ustaleń, oznaczenia, jakie kryteria oceny sąd naruszył, a nadto wyjaśnienia dlaczego zarzucane uchybienie mogło mieć wpływ na ostateczne rozstrzygnięcie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r. IV CKN 970/00, Lex nr 52753 czy wyrok z dnia 06 lipca 2005 r. III CK 3/05, Lex nr 180925). W tej sprawie w obu apelacjach w istocie wskazano, że Sąd pierwszej instancji nie uwzględnił wniosków biegłych w zakresie wiadomości specjalnych niezbędnych do rozstrzygnięcia tej sprawy. Jednak sposób skonstruowania zarzutów wskazuje, że dotyczą one ocen prawnych Sądu pierwszej instancji, nie zaś ustaleń faktycznych, bowiem koncentrują się na wadliwym, zdaniem skarżących przypisaniu pozwanemu szpitalowi odpowiedzialności za szkodę doznaną przez powódkę jako pacjentkę pozwanego szpitala. Znamienne jest to, że w żadnej z apelacji skarżący nie podważają jakiegokolwiek poczynionego przez Sąd Okręgowy ustalenia faktycznego, zaś kwestionują ocenę prawną tego Sądu. Tak skonstruowane zarzuty wadliwej oceny dowodów nie mogą zostać uwzględnione. Zwrócić też należy uwagę, że Sąd Okręgowy ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się także na opiniach obu biegłych, uznając je za przydatne do rozstrzygnięcia i nie kwestionując ich w żadnym zakresie. Skarżący nie podważyli skutecznie ustaleń faktycznych poczynionych w tej sprawie.

Sąd Apelacyjny akceptuje ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i przyjmuje je za własne, zatem nie zachodzi potrzeba ich ponownego przytaczania.

Oceny prawne Sądu Apelacyjnego czynione w kontekście pozostałych zarzutów obu apelacji opierały się o ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji.

W odniesieniu do rozważań prawnych Sądu Okręgowego należy podkreślić, że wykładnia przepisów mających zastosowanie w sprawie- art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. nie budzi zastrzeżeń, natomiast wadliwe było ich zastosowanie do ustalonych w sprawie okoliczności, jak również wadliwie Sąd ten zastosował art. 361 § 1 k.c.

Przypomnieć trzeba, że odpowiedzialność podmiotu prowadzącego zakład opieki zdrowotnej (podmiotu leczniczego) za szkodę wyrządzoną z winy lekarza zatrudnionego w tej jednostce lub też prowadzącego indywidualną praktykę lekarską na podstawie łączącej ich umowy o świadczenie usług medycznych, opiera się na art. 430 k.c. (por. wyrok

Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 02 marca 2012 r., I ACa 123/12, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011r., IV CSK 308/10). Odpowiedzialność z art. 430 k.c. oparta jest na zasadzie ryzyka i zwierzchnik nie może się od niej uwolnić poprzez wykazanie braku winy w wyborze, czy w nadzorze. Jediną okolicznością egzoneracyjną stanowi brak winy podwładnego. Przesłankami odpowiedzialności opartej na art. 430 k.c. są: a) szkoda wyrządzona osobie trzeciej przez podwładnego, b) wina podwładnego, oraz c) wyrządzenie szkody przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonej mu czynności. Mając na uwadze zasadę rozkładu ciężaru dowodu wynikającą z art. 6 k.c. stwierdzić należy, że to na powódce spoczywał ciężar wykazania wszystkich powyższych przesłanek, co zresztą trafnie podniósł Sąd Okręgowy. W szczególności w tej sprawie uznać należało, że powódka nie wykazała winy podwładnego pozwanego szpitala.

Warto powołać też wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 19 czerwca 2013r. (I ACa 368/13, LEX nr 1339346), w którym stwierdzono, że aby mówić, że dane zachowanie jest zawinione należy badać nie tylko, czy jest ono obiektywnie bezprawne, lecz również, czy sprawca dochował należytej staranności od niego wymaganej, a jeżeli tego nie uczynił, to z jakich przyczyn. W tym kontekście konieczne jest ustalenie na czym polegała wina personelu medycznego, bowiem chodzi tu także o tzw. winę bezimienną, nie jest więc konieczne udowodnienie, że to konkretna osoba z personelu medycznego dopuściła się deliktu.

Sąd Okręgowy ustalił, że powódka doznała urazów wskutek wyskoczenia z okna po uszkodzeniu zawiasu okna, na parapet którego wskoczyła. Sąd ten ustalił również, że czynności tej powódka dokonała podczas zaostrzenia się objawów chorobowych, gdy doznała silnego pobudzenia, postrzeganego jako raptus- zachowanie nagłe i niemożliwe do przewidzenia. Ponadto Sąd ten ustalił, że okno, przez które wyskoczyła powódka posiadało odpowiednie certyfikaty, ważne badania techniczne, znajdowało się w stanie dobrym oraz posiadało system zabezpieczeń, który uniemożliwił powódce jego otwarcie. Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że w świetle postawionej diagnozy, wobec powódki wdrożono prawidłowe leczenie, pozwany szpital stosował przewidziane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i adekwatne do okoliczności środki bezpieczeństwa, a zdarzenie z nocy 10/11 sierpnia 2015 r. było nieprzewidywalne.

Sąd Okręgowy nie stwierdził zatem żadnych uchybień tak w rozpoznaniu choroby, diagnostyce, decyzjach terapeutycznych, które były zgodne z aktualną wiedzą medyczną, jak również w standardach zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi, a nadto nie stwierdził żadnych uchybień w zakresie zabezpieczenia i warunków technicznych okna, które uszkodziła powódka. Ustalenia te były zbieżne z wnioskami opinii obu biegłych, którzy nie stwierdzili niewłaściwego postępowania personelu pozwanego szpitala, tak gdy chodzi o proces medyczny, opiekę nad powódką, jak i kwestie zapewnienia bezpieczeństwa powódce w pozwanej placówce. Jak z tego jasno wynika, żadnemu z pracowników pozwanego szpitala, zarówno z personelu medycznego, jak i pracowników odpowiedzialnych za stan okna, przez które wyskoczyła powódka nie można przypisać jakiegokolwiek stopnia zawinienia. Sąd Okręgowy zresztą uchylił się od takiej oceny, nie wskazując żadnego konkretnego naruszenia (zaniechania) obowiązków przez podwładnego pozwanego, co do którego można byłoby przypisać winę (art. 415 k.c.)

Zwrócić trzeba uwagę, że w okolicznościach tej sprawy można byłoby rozważać wyłącznie winę nieumyślną personelu. Wina nieumyślna zachodzi zaś wówczas, gdy sprawca miał świadomość, że jego zachowanie może okazać się bezprawne, ale lekkomyślnie przypuszczał, że szkoda z tego zachowania nie wyniknie bądź gdy sprawca nie miał takiej świadomości, choć powinien ją mieć. Chodzi więc o możliwość przewidzenia wystąpienia szkody. Lekarz czy szerszy personel medyczny odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w przypadku wystąpienia obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Chodzi więc o ustalenia, jakie czynności mogły i powinny być podjęte, zgodnie z obowiązującymi przepisami, procedurami i standardami, zważywszy na wysoką staranność zawodową, aby nie doszło do powstania szkody, natomiast z powodu niedbalstwa czy lekkomyślności nie zostały podjęte. Jak wynika wprost z opinii biegłych, szczególnie biegłego Z. K., ale również z ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy, do wyskoczenia przez powódkę przez okno i uszkodzenia przez nią zawiasu okna doszło wskutek doznania przez nią raptusa, którego nikt z personelu nie mógł przewidzieć. Zatem brak jest tu elementu subiektywnego w zawinieniu. Jednocześnie skoro zachowane zostały wszelkie standardy dotyczące leczenia i opieki nad powódką oraz wymagania techniczne dla okna, to również brak jest elementu obiektywnego w zawinieniu. Sąd Okręgowy nie wskazał, jakie czynności powinien podjąć personel medyczny wobec powódki, a które wynikałyby z obowiązującej

wiedzy medycznej i standardów obowiązujących w psychiatrii w danych czasie. Wskazywanie przez Sąd Okręgowy na bliżej nieokreśloną wzmożoną czujność i opiekę nad powódką, gdyż jej zachowanie z poprzedniego wieczoru dawało podstawy do przypuszczeń, że może zachowywać się agresywnie jest zupełnie oderwane od poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych w sprawie oraz wniosków opinii biegłego Z. K.. Biegły jasno wskazał, że wobec pacjentów psychiatrycznych nie można stosować środków przymusu bezpośredniego prewencyjnie, powódka została umieszczona w odpowiedniej sali i należycie monitorowana, sposób nadzoru nad powódką był prawidłowy, zaobserwowane przez biegłego (na nagraniu) zachowanie powódki było typowe dla pacjenta w jej stanie zdrowia, było bez tendencji patologicznych i gwałtownych, pomimo pozostawania w niepokoju i nic w zachowaniu powódki nie wskazywało na zamiar wyskoczenia przez okno lub tendencje samobójcze, zaś stan, w którym się znalazła był nagły i nieprzewidywalny (wyjaśnienia ustne biegłego).

W świetle zgromadzonych w sprawie dowodów należało uznać, że powódka nie wykazała winy (art. 415 k.c.) podwładnych pozwanego szpitala, zaś to na niej spoczywał w tym zakresie ciężar dowodu (art. 6 k.c.).

W tym miejscu zaznaczyć należy, iż co do zasady, w myśl przepisów ogólnych, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynika (art. 361 § 1 k.c.). W ocenie Sądu Apelacyjnego związku tego nie można dopatrywać się w niedochowaniu przez lekarzy (personelu medycznego) odpowiedniej staranności, skoro postępowanie lekarzy i innych osób z personelu pozwanego na każdym etapie pobytu powódki w pozwanym szpitalu uznano za prawidłowe i staranne. Również nie ma związku przyczynowego pomiędzy szkodą powódki a wadliwością okna czy niespełnianiem przez okno wymagań technicznych.

W takich okolicznościach nie jest wystarczający tzw. dowód prima facie, o którym wspomniał Sąd Okręgowy, oparty na konstrukcji domniemań faktycznych, a zwalniający stronę ponoszącą ciężar dowodu od żmudnego udowadniania wszystkich etapów związku przyczynowego między pierwotnym zdarzeniem sprawczym a szkodą. Wymaga on bowiem jednak wysokiego prawdopodobieństwa istnienia pierwszego i kolejnych zdarzeń sprawczych pozwalających traktować je jako oczywiste (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 02 czerwca 2010 roku, III CSK 245/09). W tej sprawie taka sytuacja nie zachodzi, bowiem nie można uznać, aby wystąpiło jakiegokolwiek zdarzenie, zawinione przez personel medyczny pozwanego.

W konsekwencji więc brak było podstaw do przypisania pozwanemu szpitalowi odpowiedzialności za doznane przez powódkę urazy (art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c.).

Z tych wszystkich przyczyn Sąd Okręgowy wadliwie zastosował w sprawie art. 415, 430, 361 § 1 k.c. oraz art. 6 k.c., co trafnie zarzucili skarżący. Niezasadne w związku z tym było zastosowanie w ustalonych w sprawie okolicznościach także art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Wobec powyższego apelacje zasługiwały na uwzględnienie, ponieważ powództwo w tej sprawie winno być oddalone w całości, zatem Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zgodnie z wnioskami apelacji.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w oparciu o art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. i w zw. z art. 102 k.p.c.

Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że w tej specyficznej sprawie, w której powódka doznała obrażeń ciała i krzywdy, ale bez zawinienia po stronie personelu medycznego pozwanego szpitala, nie ma podstaw, aby obciążać powódkę obowiązkiem zwrotu całości kosztów na rzecz pozwanego i interwenienta ubocznego. Powódka mogła być subiektywnie przekonana o słuszności swego roszczenia, zostało ono uwzględnione w części przez Sąd Okręgowy, powódka nie zaskarżyła tego rozstrzygnięcia. Tym niemniej ostatecznie okazało się, że roszczenie nie było usprawiedliwione co do zasady i skutkowało to zmianą orzeczenia, jednak zasądzenie pozwanemu i interwenientowi ubocznemu całości kosztów postępowania apelacyjnego od powódki stałoby w sprzeczności z zasadą słuszności oraz kłóciłoby się z poczuciem sprawiedliwości. Sąd odwoławczy uwzględnił także trudną sytuację życiową powódki, która jest osobą chorą i niepełnosprawną, a jej sytuacja materialna nie jest najlepsza. Stąd Sąd Apelacyjny w zakresie

kosztów postępowania apelacyjnego częściowo zastosował art. 102 k.p.c. wobec powódki zasądając od powódki na rzecz przeciwników procesowych kwoty po 3 000 zł.

Agnieszka Wachowicz-Mazur Katarzyna Jakubowska-Pogorzelska Beata Byszewska