

Sygn. akt VIII C 134/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2023 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Anna Bielecka-Gąszcz

Protokolant: sekr. sąd. Katarzyna Górniak

po rozpoznaniu w dniu 27 października 2023 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa T. K.

przeciwko Wojewódzkiemu (...) im. M. K. w Ł.

o zapłatę

oddala powództwo;

nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu należnych stronie pozwanej.

Sygn. akt VIII C 134/22

UZASADNIENIE

W dniu 14 stycznia 2020 roku powódka T. K., reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wytoczyła przeciwko Wojewódzkiemu (...)

im. M. K. w Ł. powództwo o zapłatę kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kwoty po 100 zł miesięcznie z tytułu renty za zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 stycznia 2017 roku i na przyszłość, płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat. Ponadto wniosła o zwolnienie od kosztów sądowych oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu. W uzasadnieniu pełnomocnik wyjaśnił, że w dacie 2 marca 2016 roku powódka została przyjęta do pozwanego szpitala z podejrzeniem patologii błony śluzowej macicy (polip). Tego samego dnia wykonano u niej zabieg histeroskopii oraz abrazji diagnostycznej, a kolejnego dnia wypisano ją do domu

w stanie dobrym. W dacie 4 kwietnia 2016 roku powódka dostała ponowne skierowanie do szpitala z rozpoznaniem „polip narz. rodnego. Stan po uszkodzeniu macicy w przebiegu histeroskopii” i wówczas powzięła wiadomość, że zabieg ten nie został przeprowadzony w sposób prawidłowy. W dniu 11 kwietnia 2016 roku przyjęto ją ponownie do szpitala i przeprowadzono tożsame zabiegi, co w trakcie wcześniejszej wizyty. Stanowiły one dla poszkodowanej źródło stresu oraz dodatkowych dolegliwości bólowych. W następstwie nieprawidłowego leczenia T. K. musiała przejść bardzo długą rekonwalescencję, towarzyszyły jej niepewność, brak poprawy stanu zdrowia oraz obawy związane z ryzykiem ponownych zabiegów. Dodatkowo leczyła się ona farmakologicznie, co wiązało się z wydatkami na leki. Na okoliczność podstawy prawnej pełnomocnik wskazał, że w przypadku powódki doszło do błędu medycznego polegającego na nieprawidłowo przeprowadzonym zabiegu w pozwanym szpitalu w dniu 2 marca 2016 roku oraz do naruszenia praw pacjenta w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Odpowiedzialność pozwanego ma swoje źródło w art. 448 k.c.

w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta (...), powódka nie uzyskała bowiem świadczeń medycznych zgodnych z aktualną wiedzą medyczną i należytą starannością, co narusza art. 6 ust. 1 i art. 8 tej ustawy. Finalnie pełnomocnik podniósł, że powódka w dniu 4 marca 2019 roku złożyła wniosek o zawezwanie do próby ugodowej, czym przerwała bieg przedawnienia. **(pozew k. 4-9)**

Postanowieniem z dnia 17 marca 2020 roku Sąd zwolnił powódkę od kosztów sądowych w zakresie opłaty od pozwu oraz oddalił wniosek w pozostałej części. **(postanowienie k. 72)**

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu. W pierwszej kolejności pełnomocnik podniósł zarzut przedawnienia roszczenia wskazując, że już po zabiegu z dnia 2 marca 2016 roku powódka miała wiedzę o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia, tymczasem z pozwem wystąpiła dopiero w styczniu 2020 roku, a więc po upływie terminu przedawnienia z art. 442¹ § 3 k.c. Zastrzegł przy tym, że nie jest czynnością zmierzającą bezpośrednio do dochodzenia roszczenia zawezwanie do próby ugodowej, którego celem jest jedynie wydłużenie okresu zaskarżalności wierzytelności przez doprowadzenie do kolejnej przerwy biegu przedawnienia. Niezależnie od powyższego pełnomocnik wyjaśnił, że powódka została przyjęta do szpitala na skutek nieprawidłowego krwawienia z dróg rodnych oraz podejrzenia patologii błony śluzowej macicy. W trakcie wykonywania zabiegu histeroskopii i abrazji diagnostycznej, przy podjęciu próby pokonania zrostów nieodnaleziono kanału szyjki macicy, przez co doszło do uszkodzenia ścian szyjki macicy – uwidoczniono wolną jamę otrzewnową. Pacjentka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym. Następnie, z uwagi na konieczność powtórzenia zabiegu powódka została ponownie poddana w/w zabiegowi, który przebiegł bez powikłań. Odnosząc się do postępowania personelu medycznego pełnomocnik podał, że było ono prawidłowe, zgodne z wszelkimi wskazaniem wiedzy medycznej oraz przyjętą praktyką lekarską, a personel ten nie popełnił jakichkolwiek nieprawidłowości czy błędów. Podkreślił, że u powódki doszło jedynie do powikłań powstałych na skutek prawidłowo przeprowadzonego zabiegu, które można było przewidzieć, ale nie można było ich uniknąć. Przedmiotowe powikłanie w postaci „fałszywego kanału szyjki macicy” stanowi przy tym jedno z najbardziej typowych powstających przy tego typu zabiegach, a powódka została wcześniej poinformowana o możliwości jego wystąpienia. Dodatkowo powikłanie to goi się samoistnie i bezobjawowo. Pełnomocnik wskazał ponadto, że oba zabiegi były wykonane w znieczuleniu ogólnym i były dla pacjentki bezbolesne, a ona sama podczas hospitalizacji nie zgłaszała jakichkolwiek kłopotliwości bólowych, że ostatecznie polip został usunięty w całości, że pozwanemu nie można przypisać winy. Dodatkowo zakwestionował dochodzoną wysokość zadośćuczynienia, jako nadmiernie wygórowaną, z kolei roszczenie z tytułu renty, jako nieudowodnione. **(odpowieź na pozew k. 78-86)**

W toku procesu stanowiska stron nie uległy zmianie. Pełnomocnik powódki uzupełniająco wyjaśnił, że we wniosku o zawezwanie do próby ugodowej oznaczono przedmiot żądania i jego wysokość, a przez to przerwał on bieg terminu przedawnienia. Zaprzeczył, aby uszkodzenie macicy stanowiło powikłanie, a także, aby powódka nie cierpiała na dolegliwości bólowe oraz została prawidłowo pouczona przed zabiegiem o możliwych powikłaniach. Na rozprawie poprzedzającej wydanie wyroku pełnomocnik powódki podniósł, że w sprawie doszło do naruszenia praw pacjenta, tj. prawa do wyrażenia świadomej zgody obejmującej ewentualne powikłania po zabiegu operacyjnym. Po zwróceniu przez Przewodniczącego uwagi, że strona dochodząc roszczeń z tytułu naruszenia praw pacjenta zobowiązana jest wskazać naruszenie którego konkretnie prawa pacjenta zarzuca pozwanemu, pełnomocnik oświadczył, że nie będzie modyfikował powództwa i popiera pozew w pierwotnym kształcie. Na wypadek nieuwzględnienia roszczenia wniósł o nieobciążanie powódki kosztami procesu. **(pismo procesowe k. 177-180, protokół rozprawy 201-203, k. 279-282, k. 334-334v.)**

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 2 marca 2016 roku T. K. została przyjęta do pozwanego szpitala z powodu krwawienia w okresie postmenopausalnym.

W badaniu USG stwierdzono polip trzonu macicy, co stanowiło podstawę zakwalifikowania powódki do zabiegu histeroskopii.

Przed zabiegiem powódka podpisała zgodę na zabieg histeroskopii, abrazji, usunięcia polipa w znieczuleniu ogólnym dożylnym. Oświadczyła tym samym m.in., że uzyskała i zrozumiała informacje dotyczące zabiegu, znieczulenia oraz przygotowania do zabiegu, że zapoznała się ze szczegółowym opisem zabiegu, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku zabiegu i zgadza się na proponowane leczenie, że została zapoznana z ewentualnymi powikłaniami mogącymi wystąpić w poszczególnych sposobach i metodach znieczulenia. Formularz oświadczenia nie zawierał wszystkich elementów niezbędnych do uzyskania świadomej zgody pacjenta na zabieg operacyjny. Powódka otrzymała antybiotyk oraz środki przeciwbólowe.

W trakcie wykonywania zabiegu, po wprowadzeniu histeroskopu stwierdzono prawidłową błonę śluzową kanału szyjki macicy, nie uwidoczniło ujścia wewnętrznego, a przy próbie pokonania zrostów w okolicy ujścia wewnętrznego uwidoczniło wolną jamę otrzewnową, co świadczyło o uszkodzeniu ciągłości ściany szyjki macicy. Przerwano wówczas zabieg i poproszono o konsultację innego lekarza A. B., który zalecił odstąpienie od dalszych prób i pozostawienie pacjentki pod obserwacją. Pobrano materiał z kanału szyjki macicy oraz wycofano histeroskop, który po wycofaniu spowodował obkurczenie mięśnia, nie uszkodził naczyń ściany macicy oraz nie spowodował krwawienia, które wymagałoby zastosowania innych procedur medycznych.

Po zabiegu powódka nie gorączkowała. Krwawienie z dróg rodnych było w normie. W trakcie pobytu w szpitalu na własne żądanie przeglądała własną dokumentację medyczną. Powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym w dniu 3 marca 2016 roku oraz poinformowana, że nie udało się usunąć zmiany. Zalecono jej kontrolę w poradni ginekologicznej po 14 dniach.

W dniu 5 marca 2016 roku u powódki wykonano badanie USG jamy brzusznej, w którym nie stwierdzono odstępstw od stanu prawidłowego oraz wolnego płynu w jamie otrzewnowej. Powódka zgłaszała dolegliwości bólowe w podbrzuszu i nadbrzuszu. Zalecono jej zgłoszenie się do szpitala w celu dalszej diagnostyki.

W dacie 4 kwietnia 2016 roku powódka dostała ponowne skierowanie do szpitala z rozpoznaniem „polip narz. rodno. Stan po uszkodzeniu macicy w przebiegu histeroskopii”.

W trakcie kolejnego zabiegu histeroskopii przeprowadzonego w dniu 11 kwietnia 2016 roku nie stwierdzono uszkodzenia ściany macicy oraz usunięto polip trzonu macicy. **(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 4 grudnia 2020 roku i z dnia 5 kwietnia 2023 roku, zeznania świadka A. B. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 4 grudnia 2020 roku, pisemna opinia biegłego chirurga k. 284-290, dokumentacja medyczna k. 10-67v., k. 91-168)**

Po obu przeprowadzonych zabiegach powódka odczuwała dolegliwości bólowe, które miały większe natężenie po pierwszym z nich. Po zabiegach powódka zaprzestała współżycia z partnerem, co było przyczyną rozpadu jej związku. K. odbyła wizytę u psychologa i psychiatry. Obecnie powódka zmaga się z problemem nietrzymania moczu. **(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 4 grudnia 2020 roku i z dnia 5 kwietnia 2023 roku)**

Zabieg histeroskopii stanowi „złoty standard” w diagnostyce i chirurgii patologii kanału szyjki i jamy macicy. Podczas zabiegu pobiera się wycinki celowane (podejrzane o neoplazję), usuwa się mięśniaki podśluzowe, polipy i inne zmiany pod kontrolą wzroku oraz przesyła do badania histopatologicznego.

Przedmiotowy zabieg medyczny został przeprowadzony zgodnie ze sztuką medyczną i należyta starannością przez lekarza specjalistę z zakresu ginekologii

i położnictwa posiadającego kompetencje merytoryczne. W trakcie tego zabiegu nie wystąpił błąd w sztuce medycznej, a jedynie nastąpiło powikłanie pourazowe, niebędące efektem nieprawidłowego działania personelu medycznego. Powikłanie to nie wymagało interwencji chirurgicznej i uległo samoistnemu wygojeniu.

Brak jest związku przyczynowego wystąpienia dolegliwości bólowych u powódki z wykonaniem zabiegu histeroskopii. Współistniejące u powódki choroby mogą powodować dolegliwości bólowe. Przedmiotowe powikłanie może, ale niekoniecznie ma wpływ na komfort życia u pacjentek miesiączkujących, ewentualnie planujących rozród. Na skutek przebytego zabiegu powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu.

Przeprowadzony zabieg nie miał wpływu na stan psychiczny powódki. W następstwie zabiegu nie wymagała ona i nie wymaga psychoterapii.

Najczęstszą przyczyną uszkodzenia macicy są zrosty, zwężenia kanału szyjki do 1-2 mm lub jego całkowite lub częściowe zarośnięcie. W przypadku trudności ze sforsowaniem ujścia zewnętrznego szyjki macicy polecany jest ruch obrotowy histeroskopu o 90 stopni lub użycie nożyczek histeroskopowych, za pomocą których dokonuje się niewielkiego nacięcia z jednoczesnym rozszerzeniem wejścia do kanału szyjki. Ujście wewnętrzne może zostać pokonane poprzez wykonanie obrotu histeroskopu. W przypadku występowania zrostów ich sforsowanie lub rozcięcie może spowodować istotne utrudnienie w trakcie zabiegu histeroskopii i podczas wprowadzania histeroskopu do jamy macicy.

W przypadku perforacji macicy za błąd uznaje się nierozpoznanie uszkodzenia oraz kontynuację zabiegu, co naraża zdrowie pacjentki na krwawienie do jamy otrzewnowej bądź proces zapalny lub uszkodzenie narządów znajdujących się w pobliżu.

Przy zabiegach usunięcia polipa lub mięśniaka stosuje się tradycyjne histeroskopy z sztywnym troakarem. Zastosowanie przy takich zabiegach mniejszego histeroskopu zwiększałoby możliwość uszkodzenia macicy ze względu na mniejszy opór tkanek podczas wprowadzania narzędzia do jamy macicy.

(pisemna opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii k. 209-214, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii k. 231-233, pisemna opinia biegłego chirurga k. 284-290, pisemna opinia sądowo-psychiatryczna k. 308-312, pisemne wyjaśnienia biegłego psychiatry k. 337)

W zawezwaniu do próby ugodowej złożonym przed Sądem Rejonowym dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę w związku z nieprawidłowym leczeniem w marcu 2016 roku oraz kwoty po 500 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby poczynawszy od 1 maja 2016 roku i na przyszłość. W punkcie V zawezwania pełnomocnik powódki wskazał, że „z uwagi na zbliżający się upływ 3-letniego terminu od dnia dowiedzenia się przez T. K. w dniu 4 kwietnia 2016 roku o konieczności wykonania ponownej operacji z uwagi na uszkodzenie macicy, niniejsze zawezwanie jest w pełni zasadne”. ***(z załączonych akt sprawy XVIII Co 42/19: zawezwanie do próby ugodowej)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej oraz na podstawie zeznań powódki oraz świadka. A. B. opisał przebieg zabiegu z dnia 2 marca 2016 roku, dokonał jego oceny z punktu widzenia wiedzy medycznej, zwrócił uwagę, że powikłanie, do którego doszło nie miało w istocie negatywnych konsekwencji z punktu widzenia zdrowia pacjentki. Depozycje świadka dają jednocześnie podstawę do wniosku, że mowa o powikłaniu niejako typowym dla zabiegu histeroskopii, z którym w swojej karierze lekarskiej mierzy się właściwie każdy ginekolog. Z kolei powódka opisała swoje odczucia związane z przebiegiem zabiegu, odniosła się do dolegliwości, jakie pojawiły się u niej po jego wykonaniu, a które wiąże ona z omawianym powikłaniem i naruszeniem jej praw pacjenta.

Za podstawę ustaleń faktycznych Sąd przyjął ponadto opinie biegłych sądowych. Oceniając wydane opinie Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Opinie te w pełni odnosiły się do zagadnień będących ich przedmiotem, wnioski biegłego nie budzą przy tym wątpliwości w świetle zasad wiedzy oraz doświadczenia życiowego, a jednocześnie opinie zostały sporządzone w sposób umożliwiający prześledzenie - z punktu widzenia zasad wiedzy, doświadczenia życiowego

i logicznego rozumowania - analizy przez biegłych zagadnień będących ich przedmiotem. Wydając opinie biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym dokumentacji medycznej powódki. W opinii uzupełniającej biegły z zakresu położnictwa i ginekologii odniósł się do zarzutów powódki, w szczególności wypowiedział się na temat zasadności użycia histeroskopu o większych rozmiarach oraz możliwości uniknięcia uszkodzenia szyjki macicy. Zwrócił uwagę, że żaden lekarz nie może zagwarantować pełnego sukcesu leczenia oraz całkowitego braku ryzyka związanego z zabiegiem operacyjnym. Dodał, że nawet lekarz przeprowadzający histeroskopię z należytą starannością nie jest w stanie przewidzieć, że nie uda mu się przeprowadzić troakaru do jamy macicy, akcentując, że widoczność ujścia wewnętrznego kanału szyjki macicy w przypadku zrostów obecnych w kanale szyjki jest ograniczona.

W toku procesu Sąd postanowieniem z dnia 9 marca 2023 roku pominął wniosek dowodowy pełnomocnika powódki o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii, jako zbędny dla rozstrzygnięcia sprawy i zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania. Przypomnienia wymaga, że opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (postanowienie SN z dnia 7 października 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; wyrok SN z dnia 15 listopada 2002 roku, V CKN 1354/00, LEX). Podkreślenia wymaga przy tym, że jak jednolicie przyjmuje się w judykaturze, to od uznania sądu zależy czy w sprawie istnieją wątpliwości, których opinia biegłego nie wyjaśniła, co prowadzić powinno do powołania kolejnego biegłego. Konieczność taka zajdzie w przypadku, gdy sporządzona w sprawie opinia ze względu na swoje wady (niekompletność, niezupełność, sprzeczność) jest nieprzydatna dla ustalenia istotnych dla rozstrzygnięcia faktów. Potrzeba powołania kolejnego biegłego powinna być więc podyktowana okolicznościami sprawy, stosownie do treści art. 286 k.p.c., a nie wynikać z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (por. m.in. wyrok SA w Białymstoku z dnia 16 września 2015 roku, I ACa 456/15, L.; wyrok SA w Katowicach z dnia 12 grudnia 2014 roku, I ACa 764/14, L.; wyrok SN z dnia 9 lipca 2014 roku, I UK 444/13, L.; wyrok SA w Łodzi z dnia 22 kwietnia 2014 roku,

I ACa 1404/13, L.). Przepis art. 286 k.p.c. nie przewiduje bowiem obowiązku zlecenia biegłemu uzupełnienia opinii bądź dopuszczenia dowodu z dodatkowych opinii w każdym wypadku, a jedynie „w razie potrzeby”. Chodzi tu o potrzebę podyktowaną rzeczową i umotywowaną krytyką opinii dotychczasowej, nasuwającą wątpliwości co do trafności zawartych w niej konkluzji. Nie jest zatem uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. (por. m.in. postanowienie SN z dnia 21 stycznia 2021 roku, (...) 49/21, L.; postanowienie SN z dnia 16 maja 2019 roku, I UK 229/18, L.). Uzasadnieniem dla takiej decyzji procesowej (tj. o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego) winny być należycie umotywowane zarzuty wskazujące niekompletność, nielogiczność i niespójność opinii (por. m.in. wyrok SA

w S. z dnia 23 maja 2019 roku, I ACa 653/18, L.; wyrok SA

w L. z dnia 8 maja 2019 roku, III AUa 73/19, L.; wyrok SA

w W. z dnia 9 kwietnia 2019 roku, V ACa 147/18, L.). Innymi słowy sąd musi powziąć wątpliwości – czy to sam, czy na skutek stanowisk wyrażonych w toku postępowania przez strony – że dotychczasowa opinia nie została sporządzona w sposób prawidłowy, a zatem wymaga wyjaśnień lub uzupełnienia. Jeżeli sąd takich wątpliwości nie ma – czyli uznaje wydaną opinię za w pełni wiarygodną i miarodajną – nie ma obowiązku powoływania kolejnych biegłych tak długo, aż któryś z nich wyda opinię zgodną z oczekiwaniami strony (por. postanowienie SN z dnia 19 grudnia 2018 roku, I PK 267/17, L.).

W realiach niniejszej sprawy wątpliwości, o których mowa, Sąd się nie dopatrzył. Dodatkowo zwrócić należy uwagę, że pełnomocnik powódki nie kwestionował wydanej opinii w zakresie, w jakim biegły merytorycznie odniósł się do przedstawionego w opinii zagadnienia medycznego, a podważał jedynie twierdzenia biegłego, w których odniósł się do zasadności roszczeń powódki.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo nie było zasadne i nie zasługiwało na uwzględnienie.

Powódka wywodziła swoje roszczenie o zadośćuczynienie za krzywdę ze zdarzenia medycznego z dnia 2 marca 2016 roku do jakiego doszło w Wojewódzkim (...) im.

M. K. w Ł.. Sprecyzowała, że dochodzi przedmiotowego roszczenia

w oparciu o art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta

i Rzeczniku Praw Pacjenta (zwanej dalej ustawą) w związku z art. 448 k.c. Podkreśliła, że pozwany dopuścił się zawinionego naruszenia art. 6 ust. 1 i art. 8 ustawy, tj. prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej i przeprowadzonych z należytą starannością, poprzez nieprawidłowe przeprowadzenie zabiegu histeroskopii.

Na wstępie podkreślić należy, że roszczenie o zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. oraz roszczenie o zadośćuczynienie z art. 4 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta mają odrębny charakter, ponieważ oparte są na dwóch odrębnych czynach bezprawnych. Przedmiotem ochrony w pierwszym przypadku jest zdrowie poszkodowanego, w drugim – jego dobra osobiste. Przepis art. 4 ustawy o prawach pacjenta (...) nie stanowi zatem *lex specialis* względem art. 445 k.c. Ma to istotne znaczenie również z tego względu, że nie każde prawo pacjenta może być utożsamiane z prawem podmiotowym. Znaczenie art. 4 ust. 1 ustawy polega na tym, że wskazuje on *expressis verbis* te naruszenia praw pacjenta, które przesądzą o naruszeniu dobra osobistego. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego - wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta. Do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest konieczne spełnienie przesłanki szkody na osobie, może być ono przyznane za sam fakt naruszenia i nie jest zależne od jednoczesnego wystąpienia takiej szkody. Regulacja ta chroni uzasadnione oczekiwania pacjenta, że zastosowane wobec niego metody lecznicze i diagnostyczne odpowiadać będą jego potrzebom i jako oparte na sprawdzonych i aktualnych metodach będą świadczeniami odpowiedniej jakości. Przyjęcie zawinionego naruszenia praw pacjenta byłoby uzasadnione w przypadku powstałego w następstwie niedbalstwa personelu medycznego zaniechania wykonania u pacjenta badania diagnostycznego, nawet jeżeli nie mieści się ono w kategorii błędu medycznego. Ochrona gwarantowana w prawie obejmuje także naruszenie prawa do właściwego standardu opieki medycznej mogące wywołać u pacjenta ujemne doznania psychiczne, dyskomfort, utratę zaufania do leczących, nawet jeżeli nie spowodowało to szkód medycznych. Do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest bowiem konieczne spełnienie przesłanki szkody, może być ono przyznane za sam fakt naruszenia i nie jest zależne od jednoczesnego wystąpienia takiej szkody. Jeżeli natomiast w następstwie naruszenia praw pacjenta dojdzie do uszkodzenia ciała, rozstroju lub pogorszenia stanu zdrowia może on wystąpić z roszczeniem o zadośćuczynienie na zasadzie art. 445 k.c. Odrębność dóbr chronionych na podstawie art. 4 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta oraz art. 445 k.c., czyni dopuszczalną kumulację roszczeń, wywodzonych z tego samego zdarzenia szkodzącego, jakim jest popełnienie błędu w sztuce medycznej. Błąd ten, stanowiący źródło krzywdy pozostającej w związku z uszczerbkiem na zdrowiu, stanowi również naruszenie prawa pacjenta do uzyskania świadczenia zdrowotnego odpowiadającego aktualnym wymaganiom wiedzy medycznej. Trudność w rozgraniczeniu skutków wyrządzonej w ten sposób krzywdy (w zasadzie każde negatywne następstwo błędu medycznego w zakresie skutków zdrowotnych stanowi jednocześnie krzywdę wynikającą z udzielenia świadczeń medycznych na niewystarczającym, z punktu widzenia wiedzy medycznej, poziomie), niwelowana powinna być rodzajem i wagą dóbr pozostających pod ochroną każdego z tych przepisów. O ile art. 445 k.c. chroni dobro prawne, jakim jest zdrowie człowieka, o tyle art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta chroni pewien wąski wycinek praw przynależnych jednostce ludzkiej, jakim jest prawo do świadczenia medycznego na odpowiednim poziomie. Konsekwentnie krzywda wynikająca z naruszenia tego prawa jest odpowiednio niższa niż krzywda wynikająca z

doznanego uszczerbku na zdrowiu i dysproporcja ta musi być znaczna, tak jak znaczna jest różnica w hierarchii tych dóbr.

Pozwany zanegował roszczenie powódki podnosząc przede wszystkim zarzut przedawnienia roszczenia, dlatego też rozważania w sprawie rozpocząć należy od jego oceny. Skuteczne podniesienie przedmiotowego zarzutu jest bowiem wystarczające do oddalenia powództwa bez potrzeby ustalenia, czy zachodzą wszystkie inne przesłanki prawnomaterialne uzasadniające jego uwzględnienie,

a ich badanie w takiej sytuacji staje się zbędne (por. m.in. uzasadnienie uchwały pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2006 roku,

III CZP 84/05, OSNC 2006/7-8/114 oraz uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2010 roku, I CSK 653/09, LEX). Zgodnie z art. 442¹ § 1 i § 3 k.c. Roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się albo przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć o szkodzie

i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę; W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W zajęтым stanowisku procesowym powódka argumentowała, że o uszkodzeniu ciągłości ściany szyjki macicy powzięła wiedzę w dniu 4 kwietnia 2016 roku, kiedy otrzymała skierowanie na ponowny zabieg histeroskopii z adnotacją „stan po uszkodzeniu macicy w przebiegu histeroskopii”. Przyjmując wyłącznie tę datę, na dzień wniesienia pozwu – 14 stycznia 2020 roku – roszczenie powódki byłoby przedawnione. Argumentowała ona jednak, że bieg przedawnienia uległ przerwaniu na skutek zawezwania do próby ugodowej. W tym kontekście odwołując się do poglądów orzecznictwa (wyroki SN w sprawach o sygn. V CSK 348/18, III CSK 103/17, V CSK 238/06) podniosła, że zawezwanie do próby ugodowej może prowadzić do przerwania biegu przedawnienia roszczenia, jeżeli w treści wniosku w sposób jednoznaczny oznaczono przedmiot żądania i jego wysokość, które to przesłanki zostały przez nią spełnione. Akceptując w pełni stanowisko wyrażone w przywołanych judykatach zwrócić należy uwagę, że w treści wniosku o zawezwanie do próby ugodowej zawodowy pełnomocnik powódki wprost wskazał, że „z uwagi na zbliżający się upływ 3-letniego terminu od dnia dowiedzenia się przez T. K. w dniu 4 kwietnia 2016 roku o konieczności wykonania ponownej operacji z uwagi na uszkodzenie macicy, niniejsze zawezwanie jest w pełni zasadne”. Powódka dobitnie dała zatem wyraz temu, że w istocie jedyną przyczyną złożenia przez nią wniosku jest przerwanie biegu przedawnienia roszczenia. Jak podnosi się zaś w orzecznictwie, nie jest czynnością zmierzającą bezpośrednio do dochodzenia roszczenia zawezwanie do próby ugodowej, którego celem jest jedynie wydłużenie okresu zaskarżalności wierzytelności przez doprowadzenie do przerwy biegu przedawnienia. Taki cel pozostaje zarówno w sprzeczności z założeniami instytucji przedawnienia roszczenia, którymi jest przede wszystkim czasowe ograniczenie uprawnienia służącego wierzycielowi i przyznanie prawa do uchylenia się od zaspokojenia roszczenia zobowiązanemu, jak i w sprzeczności z podstawowym założeniem postępowania pojednawczego, którym jest doprowadzenie do zawarcia ugody, a nie do przerwy biegu przedawnienia. Dlatego też niezależnie od tego, czy jest to pierwsze zawezwanie czy kolejne, sąd jest zobowiązany do badania czy zachodzą przesłanki określone w art. 123 § 1 pkt 1 k.c., a więc również badania czy jest to czynność, która potencjalnie może doprowadzić do realizacji roszczenia oraz badania jaki jest jej rzeczywisty cel. (por. wyrok SN z dnia 10 stycznia 2017 roku, V CSK 204/16, L.). Jak wyjaśnił Sąd Okręgowy w Łodzi w wyroku z dnia 17 lutego 2021 roku (III Ca 1310/19, L.), „sprzecznie z dobrymi obyczajami – w znaczeniu procesowym – działa i jednocześnie nadużywa uprawnienia procesowego wierzyciel, który występuje z wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej nie w celu realizacji swojego roszczenia w drodze zawarcia ugody, lecz chcąc wyłącznie wydłużyć okres jego zaskarżalności przez doprowadzenie do przerwy biegu przedawnienia. Sprzeczność wniosku o zawezwanie do próby ugodowej z dobrymi obyczajami, która ma miejsce w razie, gdy wierzyciel nadużywa uprawnienia do wystąpienia z nim do sądu, dyskwalifikuje tę czynność”. Przypomnienia wymaga, że podstawowym i jedynym celem instytucji procesowej inicjującej postępowanie pojednawcze (art. 184-186 k.p.c.) jest dążenie do ugodowego zakończenia postępowania. Instytucja ta służy samodzielnemu uregulowaniu przez strony sprawy cywilnej jeszcze przed wniesieniem do sądu pozwu. Złożenie wniosku o zawezwanie do próby ugodowej zmierza do załatwienia sprawy w wyniku porozumienia – strony stosunku prawnego mogą ustalić wzajemne prawa i obowiązki, zawierając ugodę materialnoprawną. Stanowi to zatem przejaw dążenia do ugodowego zakończenia

sporu przez same strony, a nie poprzez władcze działania sądu. Jednocześnie, zmierzając do zawarcia porozumienia, przedmiotowa instytucja służy dochodzeniu określonego roszczenia. To właśnie dlatego w orzecznictwie przyjmuje się, że wniosek o zawezwanie do próby ugodowej przerywa bieg terminu przedawnienia (art. 123 § 1 pkt 1 k.c.). Wszczęcie postępowania pojednawczego, samo w sobie, nie ma jednak na celu wywołania skutku przerwy biegu przedawnienia, lecz skutek ten następuje wyłącznie dlatego, że występując z propozycją dla drugiej strony stosunku prawnego ugodowego zakończenia sporu, zmierza bezpośrednio do dochodzenia, ustalenia albo zaspokojenia roszczenia. O ile zatem składający wniosek o zawezwanie do próby ugodowej nie ma zamiaru zakończenia sporu poprzez zawarcie porozumienia, a sam wniosek jest składany wyłącznie dla przedłużenia terminu przedawnienia, to takie działania jest sprzeczne z celem omawianej instytucji procesowej (por. wyrok SA w Krakowie z dnia 22 stycznia 2020 roku, I ACa 338/19, L.). W takiej sytuacji, jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 lipca 2018 roku (V CSK 384/17, OSP 2019/6/56) niedopuszczalne jest prowadzenie na podstawie takiego wniosku postępowania pojednawczego. W przeciwnym przypadku sąd nie tylko usankcjonowałby nadużycie uprawnienia procesowego pozwalając na przeprowadzenie postępowania pojednawczego, lecz dopuściłby również do tego, że osiągnięty zostałby nieuczciwy cel nadużycia w postaci przerwy biegu przedawnienia roszczenia. W takiej sytuacji nie ma po stronie wierzyciela – nadużywającego uprawnienia procesowego do wystąpienia z wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej – godnego ochrony interesu prawnego, gdyż na ochronę nie zasługuje interes wyrażający się w korzystaniu z uprawnienia procesowego wyłącznie w celu innym niż ten, dla którego takie uprawnienie zostało ustanowione przez ustawodawcę. Powyższe stanowisko zostało wyrażone także w innych orzeczeniach sądów powszechnych (por. m.in. wyrok SA w Warszawie z dnia 10 listopada 2021 roku, VI ACa 734/20, L.; wyrok SO w Łodzi z dnia 23 grudnia 2020 roku, II C 1600/18, L.; wyrok SO w Łodzi z dnia 22 września 2020 roku, II C 591/15, L.; wyrok SA w Łodzi z dnia 9 czerwca 2020 roku, III Ca 626/20, L.;) i Sądu Najwyższego (por. m.in. postanowienie z dnia 31 stycznia 2023 roku, I CSK 2437/22, L.; wyrok z dnia 4 kwietnia 2019 roku, III CSK 103/17, L.; wyrok z dnia 12 marca 2020 roku, IV CSK 582/18, OSNC – Zb. dodatkowy 2021 nr D, poz. 37), co pozwala uznać je za utrwalone. W pełnej rozciągłości znajduje również akceptację Sądu rozpoznającego niniejszą sprawę. Wobec poczynionych rozważań nie sposób uznać, aby wniosek powódki o zawezwanie do próby ugodowej został złożony w jakimkolwiek innym celu, aniżeli po to, aby przerwać bieg terminu przedawnienia. O czym była mowa, już tylko treść samego wniosku, który wprawdzie precyzował samo roszczenie oraz jego podstawę prawną, nie pozwala na uznanie, że główną intencją T. K. było dążenie do zaspokojenia swojego roszczenia na gruncie ugody. Uzależnienie zasadności zawezwania od upływającego 3-letniego terminu przedawnienia nie pozostawia w tej kwestii jakichkolwiek wątpliwości, czy też pola do innej interpretacji jego treści. Znamienne jest, że w sprawie brak jest jakichkolwiek dowodów, ale i twierdzeń na okoliczność, że poza omawianym wnioskiem powódka w okresie biegu terminu przedawnienia w jakikolwiek inny sposób zwracała się do pozwanego o zadośćuczynienie jej roszczeniom, artykułowała te roszczenia, próbowała ustalić stanowisko pozwanego szpitala. Omawiany wniosek stanowi zatem wyłączny przejaw żądań powódki, które jednak zostały sformułowane jedynie, aby spełnić przewidziane prawem wymogi, nie zaś po to, aby je wyegzekwować, skoro w rzeczywistości jego celem było wywołanie skutku z art. 123 k.c. Postępując w ten sposób powódka niewątpliwie nadużyła prawa procesowego i zachowała się nielojalnie względem swojego przeciwnika. Nie można także tracić z pola widzenia okoliczności, że koniec terminu przedawnienia przypadał w przypadku roszczeń powódki na dzień 31 grudnia 2019 roku (art. 118 k.c.). Wobec daty zakończenia postępowania zainicjowanego wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej (19 września 2019 roku) nie budzi wątpliwości, że powódka miała dostatecznie dużo czasu, aby jeszcze przed końcem roku wystąpić przeciwko pozwanemu z pozwem zwłaszcza, że treść pozwu w dużej mierze powieliła uzasadnienie treści w/w wniosku. W konsekwencji powyższych ustaleń i zapatrywań prawnych, wniosek o zawezwanie do próby ugodowej złożony przez powódkę należało uznać za czynność wyłącznie pozorną, pod którą krył się jedynie cel w postaci przerwania biegu przedawnienia.

Zdaniem Sądu w sprawie nie ziściły się jednocześnie przesłanki, które pozwoliłyby uznać zarzut przedawnienia za sprzeczny z zasadami współżycia społecznego. Ocena taka wymaga wyjściowego założenia, że uznanie podniesienia zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa jest możliwe całkowicie wyjątkowo, w wypadkach szczególnie rażącego nadużycia prawa i wtedy, gdy indywidualna ocena okoliczności sprawy wskazuje, że opóźnienie w dochodzeniu przedawnionego roszczenia nie jest nadmierne i było usprawiedliwione szczególnymi przyczynami. Takie podejście do możliwości zastosowania art. 5 k.c. w obronie przed zarzutem przedawnienia jest ugruntowane w orzecznictwie

i w piśmiennictwie. Jak słusznie stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 12 grudnia 2007 roku (V CSK 334/07, LEX), zgodnie z jednolitą linią orzecznictwa Sądu Najwyższego tylko w wyjątkowych okolicznościach sąd może posłużyć się przy ocenie podniesionego zarzutu przedawnienia treścią art. 5 k.c. (por. np. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 11 października 1996 roku, III CZP 76/96, OSNC 1997, nr 2, poz. 16; wyrok z dnia 13 listopada 1997 roku, I CKN 323/97, OSNC 1998, nr 5, poz. 79; wyrok z dnia 27 czerwca 2001 roku, II CKN 604/00, OSNC 2002, nr 3, poz. 32). Nie ulega wątpliwości, że stosując wskazany przepis trzeba mieć na względzie jego szczególny charakter wynikający z użycia w nim klauzul generalnych. Z tej przyczyny dla oceny, czy podniesiony zarzut przedawnienia nie nosi znamion nadużycia prawa, konieczne jest rozważenie charakteru dochodzonego roszczenia, przyczyn opóźnienia i jego nadmierności. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 listopada 2010 roku (III CSK 16/10), zastosowanie art. 5 k.c. w odniesieniu do zarzutu przedawnienia zakłada rozważenie na tle całokształtu okoliczności sprawy interesów obu stron roszczenia, tj. zarówno uprawnionego, jak i zobowiązanego. Za zastosowaniem art. 5 k.c. mogą w szczególności przemawiać leżące po stronie zobowiązanego przyczyny opóźnienia w dochodzeniu roszczenia, np. zachowanie zobowiązanego polegające na wywołaniu u uprawnionego przekonania o dobrowolnym zadośćuczynieniu roszczeniu. Nie jest jednak wykluczone uznanie zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa także wtedy, gdy przyczyny opóźnienia w dochodzeniu roszczenia leżą również lub nawet wyłącznie po stronie uprawnionego. Za uznaniem wówczas zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa mogą przemawiać inne okoliczności sprawy, np. charakter interesów leżących u podstaw przedawnionego roszczenia lub szczególna sytuacja uprawnionego, zwłaszcza w zestawieniu z sytuacją zobowiązanego. Przenosząc powyższe na grunt omawianej sprawy zwrócić należy uwagę, że powódka była świadoma skutków pierwszego zabiegu, w tym faktu niewycięcia polipa i przyczyn takiego stanu rzeczy. W sprawie nie zostało jednocześnie wykazane, aby lekarze ukrywali przed powódką jakiegokolwiek informacje na temat samego zabiegu i jego skutków, czy też wprowadzili ją w błąd. Pozwanemu nie sposób stawiać zarzutu działania podstępnego, zmierzającego do wykreowania u powódki mylnego przekonania na temat przebytego zabiegu, czy też naruszającego jakiegokolwiek jej dobra. W konsekwencji Sąd nie znajduje podstaw, aby podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia uznać za sprzeczny z zasadami współżycia społecznego. Skoro więc do przerwy biegu terminu przedawnienia nie doszło, żądanie powódki uległo przedawnieniu, co pociągało za sobą skutek w postaci oddalenia powództwa.

W świetle poczynionych rozważań jedynie na marginesie wyjaśnienia wymaga, że w sprawie brak było podstaw do uznania roszczeń powódki za uzasadnione. Na wstępie przypomnieć należy, że o czym była już mowa, zadośćuczynienie oparte na art. 448 k.c. w związku z art. 4 ust. 1 ustawy jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 § 1 k.c. Odmienne jest przedmiot ochrony prawnej każdego z nich. Oznacza to, że na podstawie faktycznej uzasadniającej rozpoznanie sprawy w kierunku zakreślonym hipotezą normy prawnej zawartej w art. 445 § 1 k.c., nie można dowolnie kwalifikować oceny prawnej, bądź pod kątem tego przepisu, bądź pod kątem art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta w zw. z art. 448 KC. S. pod art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta, musi wynikać ze źródła tkwiącego w podstawie faktycznej żądania. O ile więc art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta nie musi być wyraźnie powołany w treści pozwu, o tyle nieodzowne jest sformułowanie zarzutu naruszenia praw pacjenta (por. wyrok SN z dnia 12 maja 2023 roku, (...) 885,22, Biul. SN 2023/9). W tożsamy sposób wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Katowicach (por. wyrok z dnia 10 marca 2021 roku, I ACa 1009/19, L.) akcentując, że rzeczą strony występującej z żądaniem zasądzenia zadośćuczynienia z tytułu praw pacjenta jest podanie konkretnego prawa pacjenta, które - w jej ocenie - zostało naruszone. Tak sprecyzowane żądanie umożliwia podjęcie celowej obrony przez pozwanego oraz determinuje zakres prowadzenia postępowania dowodowego i w konsekwencji określa granice rozpoznania i rozstrzygnięcia. Podobnie jak w procesie o ochronę dóbr osobistych poszkodowany występując na drogę sądową winien sprecyzować, jakie jego dobro osobiste zostało naruszone (zagrożone), tak i w razie dochodzenia zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, strona powinna wskazać, jakie prawo pacjenta zostało naruszone. Kwestii tej sąd (podobnie pozwany) nie może się ani domyślać ani wyłączać w tym zakresie strony powodowej. Na przytoczenie zasługuje również stanowisko wyrażone przez Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 2 sierpnia 2018 roku (I C 1098/14), że roszczenie procesowe, tzn. żądanie zasądzenia określonej kwoty wywodzone z określonej podstawy faktycznej, powinno być zgłoszone przez stronę powodową, a nie wywodzone przez sam sąd, np. w dążeniu do „substituowania” oddalanego jednocześnie powództwa o zasądzenie zadośćuczynienia za krzywdę wynikłą z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Zakreślenie

kregu dóbr osobistych naruszonych przytoczoną przez powoda podstawą faktyczną powództwa określa zakres kognicji sądu w postępowaniu wywołanym żądaniem udzielenia ochrony poszkodowanemu naruszeniem tego dobra. Rodzi to tym samym konieczność wyodrębnienia naruszonego dobra i odniesienie go do stypizowanej postaci naruszenia. Skoro tak, to wskazanie naruszonego dobra i powiązanie go z żądaniem udzielenia ochrony wiąże sąd w sprawie o zapłatę zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta.

W świetle przedstawionych uwag powtórzenia wymaga, że od samego początku niniejszego procesu powódka dochodziła zadośćuczynienia oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w związku z naruszeniem wynikającego z art. 6 ust. 1 i art. 8 ustawy prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej i przeprowadzonych z należytą starannością i właśnie tego przedmiotu dotyczyło prowadzone postępowanie. Późniejsza próba modyfikacji żądania poprzez wskazanie, że doszło do naruszenia prawa pacjenta do wyrażenia świadomej zgody obejmującej ewentualne powikłania po zabiegu operacyjnym, bez podania jednak konkretnego przepisu, który uprawnia do przewidzenia, nie mogła zatem być postrzegana jako skuteczna modyfikacja pozwu. Ostatecznie zresztą pełnomocnik powódki poparł pozew w pierwotnym kształcie. Przechodząc do krótkiej oceny żądań powódki w pierwszej kolejności wyjaśnienia wymaga, że roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne jest uzależnione od zawinionego naruszenia praw pacjenta. Chodzi zatem tylko o te przypadki, gdy zachowanie sprawcy można ocenić jako niewłaściwe zarówno z obiektywnego, jak i subiektywnego punktu widzenia. Biorąc pod uwagę profesjonalny, zawodowy charakter działalności osób wykonujących zawody medyczne oraz funkcjonowanie podmiotów leczniczych, w przypadku których będzie można niekiedy przyjąć winę anonimową czy organizacyjną, wykazanie przesłanki winy nie jest trudne. Nie ma znaczenia, z jakim stopniem winy mamy do czynienia, niemniej jednak wysoki stopień winy i naganność postępowania może zwiększyć poczucie krzywdy i uzasadnić odpowiednie podwyższenie zadośćuczynienia. Najczęściej wina ma jednak postać niedbalstwa. Przepis art. 4 ust. 1 ustawy w zw. z art. 448 k.c. służy ochronie dóbr osobistych pacjenta, a decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych jest wyłącznie wykazanie naruszenia skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinięcie podmiotu świadczącego usługę. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego – wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta. Z tego wynika również, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta, do powstania roszczenia o zadośćuczynienie nie jest konieczne spełnienie przesłanki uszkodzenia ciała czy pogorszenia stanu zdrowia. Jeżeli natomiast w następstwie naruszenia praw pacjenta dojdzie do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, czy tylko pogorszenia jego stanu, to może on również wystąpić z roszczeniem o zadośćuczynienie na podstawie art. 445 § 1 k.c. oraz o odszkodowanie za szkodę majątkową i rentę. Dochodząc zadośćuczynienia na podstawie przywołanej ustawy, wystarczy zatem wykazać sam fakt naruszenia będący skutkiem zawinionego działania lub zaniechania. Ów fakt nie został jednak przez powódkę udowodniony. Z opinii biegłego M. K. (2) jednoznacznie wynika, że wykonywany u powódki zabieg został przeprowadzony zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, z zachowaniem należytej staranności, a powikłanie do którego doszło nie stanowiło błędu medycznego, nie było w jakikolwiek sposób zawinione, w tym nieumyślnie przez lekarza przeprowadzającego zabieg. Uwypuklenia wymaga, że sam fakt, że operacja nie zakończyła się powodzeniem nie zawsze oznacza, iż lekarz popełnił błąd medyczny. Jeśli ze zgromadzonej dokumentacji wynika, że proces diagnostyczno-leczniczy pacjentki w czasie hospitalizacji był zgodny z aktualną wiedzą medyczną i przeprowadzony został z należytą starannością, nie można uznać, iż doszło do naruszenia prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym (por. wyrok NSA z dnia 3 grudnia 2019 roku, II OSK (...), MoP (...)). W rozpatrywanym przypadku doszło do „typowego” (choć występującego w niewielkim procencie przypadków) powikłania przy histeroskopii, które nie wymagało zaopatrzenia chirurgicznego i uległo samoistnemu wygojeniu. Co istotne powikłanie to zostało właściwie rozpoznane, a dalsze czynności zaniechane. Sam zabieg został przeprowadzony przez specjalistę, przy użyciu prawidłowego sprzętu medycznego (wbrew zarzutom powódki, użycie mniejszego histeroskopu wyłącznie zwiększyłoby ryzyko powikłania, co wprost wynika z opinii biegłego M. K. (2)), a powódka otrzymała właściwą opiekę medyczną. Oczywiście samo uszkodzenie ściany szyjki macicy jest w sprawie niesporne, jak jednak zeznał A. B., „to się zdarza każdemu ginekologowi”, w tym zdarzyło się także jemu. Przywołać należy również wyjaśnienia z opinii uzupełniającej w/w biegłego, że w przypadku zrostów kanału szyjki macicy widoczność ujścia wewnętrznego jest ograniczona. Koreponduje to z relacją świadka, który zeznał, że przy tego typu zabiegach poza doświadczeniem

potrzeba trochę szczęścia. Jednocześnie wobec zakreślonej podstawy faktycznej żądania w sprawie nie miało istotnego znaczenia, czy powódka w sposób właściwy została pouczona o możliwych powikłaniach przed rozpoczęciem zabiegu. Odnosząc się natomiast do roszczenia dotyczącego zapłaty renty za zwiększone potrzeby uznać je należy za całkowicie nieudowodnione. W sprawie brak jest bowiem dowodu na to, że w wyniku przebytego zabiegu z dnia 2 marca 2016 roku po stronie powódki powstały jakiegokolwiek zwiększone potrzeby wynikłe z zaistniałego powikłania operacyjnego. Przypomnienia wymaga, że powódka nie wymagała i nie wymagała pomocy psychoterapii, nie miał wpływu na komfort jej życia, nie wymagał także wdrożenia leczenia farmakologicznego. Wprawdzie powódka cierpiała i nadal cierpi na dolegliwości bólowe, jak wynika jednak z opinii biegłego M. K. (2), ich źródła należy upatrywać w chorobach samoistnych powódki. W sprawie nie został również wykazany związek pomiędzy przedmiotowym zabiegiem a problemami urologicznymi powódki. Znamienne jest, że sama powódka w złożonych wyjaśnieniach nie potrafiła przekonująco wyjaśnić, na czym w istocie jej zwiększone potrzeby polegają.

Mając powyższe na uwadze, Sąd oddalił powództwo w całości.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 102 k.p.c. odstępując od obciążenia nimi powódki. Zgodnie jednak z powołanego przepisu w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przytoczony przepis stanowi wyjątek od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu, unormowanej w art. 98 § 1 k.p.c., a zarazem wyklucza dokonywanie wykładni rozszerzającej. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest przy tym suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu należy przesądzić, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstąpienie od obowiązku ponoszenia kosztów procesu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że przy ocenie przesłanek z art. 102 k.p.c. Sąd winien wziąć pod uwagę przede wszystkim fakty związane z samym przebiegiem procesu, w szczególności podstawę oddalenia żądania, szczególną zawikłaność sprawy, bądź przekonanie powoda o słuszności żądania trudne do zweryfikowania a limine (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 18 lipca 2013 roku, I ACa 447/13, LEX nr 1349918; postanowienie SN z dnia 7 grudnia 2011 roku, II CZ 105/11, LEX nr 1102858; wyrok SA w Łodzi z dnia 27 listopada 2013 roku, I ACa 725/13, LEX nr 1409197). W realiach niniejszej sprawy Sąd uznał, że powódka nie posiadając wiedzy specjalnej nie była w stanie samodzielnie zweryfikować przekonania o błędzie lekarskim popełnionym przez pozwanego. Jednocześnie mając zawodowego pełnomocnika niewątpliwie działała w zaufaniu, że będzie on należycie reprezentował jej interesy, w tym wystąpi z pozwem przed upływem terminu przedawnienia dla dochodzonych roszczeń.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w sentencji.