

Sygn. akt I ACa 948/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Tomasz Szabelski (spr.)

Sędziowie: SA Anna Beniak

SA Krystyna Golinowska

Protokolant: st. sekr. sąd. Jacek Raciborski

po rozpoznaniu w dniu 8 stycznia 2016 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **A. W.**

przeciwko **Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w O.**

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu

z dnia 29 kwietnia 2015 r. sygn. akt I C 966/13

1. oddała apelację;
2. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego strony pozwanej;
3. przyznaje i nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Kaliszu na rzecz adwokat E. S. prowadzącej Kancelarię Adwokacką w K. kwotę (...) (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) złotych brutto tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 948/15

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 29 kwietnia 2015 r. Sąd Okręgowy w K., w sprawie z powództwa A. W. przeciwko Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. o zapłatę, oddalił powództwo (pkt 1) oraz zasądził od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Kaliszu na rzecz adwokat E. S. kwotę 4.428 zł brutto tytułem nie opłaconej pomocy prawnej prowadzonej z urzędu (pkt 2), nie obciążając powódki kosztami postępowania poniesionymi przez pozwanego (pkt 3).

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości przyjął za własne. Z ustaleń tych wynikało w szczególności, że powódka od 2008 r. leczy się na nowotwór sromu. W lutym 2010r. powódka przebywała w pozwanym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w O., gdzie operacyjnie założono jej endoprotezę totalną bezcementową biodra lewego z powodu zastarzałego złamania szyjki kości udowej lewej. Powódka w okresie od 25 maja 2010 r. do 1 czerwca 2010 r. przebywała w pozwanym szpitalu z rozpoznaniem rwy kulszowej prawostronnej z

bólami prawego biodra. Powódka od 26 września 2008 r. zażywała silne leki przeciwbólowe: tabletki K. Forte, D., D. retard, T. retard, krople P., plastry D. i T..

W dniu 1 czerwca 2010 r. A. W. została wypisana z pozwanego szpitala, a następnie przetransportowana do domu w J. P.. Transport wykonywali sanitariusz W. K. i kierowca D. L.. Powódka była przypięta do noszy trzema pasami na wysokości klatki piersiowej, bioder i kolan. Nosze mają w okolicy stóp metalowe zabezpieczenie pozwalające oprzeć się stopom w przypadku przechylenia noszy nogami w dół. Nosze powódki były zabezpieczone na platformie. W czasie transportu zabezpieczenie noszy otworzyło się. Kierowca podjechał tyłem pod zamkniętą bramę posesji powódki. W. K. wysiadł z karetki i chciał otworzyć drzwi, wówczas nosze same otworzyły drzwi karetki i wyjechały z karetki wraz z powódką. Nosze jedną częścią uderzyły w podłogę, a drugą częścią oparły się o krawędź platformy karetki. Nosze nie przewróciły się. Podłoga stanowiła ubita na podjeździe ziemia. Platforma karetki znajduje się na wysokości ok. 1 m od podłogi. Powódka nie wypadła z noszy, przesunęła się o kilka centymetrów, a jej stopy oparły się o metalową blokadę. Sanitariusz z kierowcą przenieśli powódkę na noszach do domu i położyli ją na łóżku. W. K. zapytał powódkę jak się czuje i czy chce wrócić do szpitala w celu wykonania prześwietlenia. Powódka nie zgłaszała żadnych dolegliwości, wstała i odmówiła powrotu do szpitala. Miesiąc później W. K. przewoził powódkę do szpitala, wówczas powódka nie zgłaszała dolegliwości.

Po zdarzeniu A. W. poruszała się za pomocą balkonika, stosowała leki przeciwbólowe. W dniu 30 września 2010 r. powódka była transportowana do pozwanego szpitala z podejrzeniem zapalenia płuc.

W dniu 7 października 2010 r. u powódki przeprowadzono badanie RTG, które wykazało patologiczne złamanie kości udowej. W dniu 10 listopada 2010 r. przeprowadzono u powódki scyntyografię kości, która wykazała zmiany w stawie biodrowym prawym. W dniu 25 listopada 2010 r. ortopeda skierował powódkę do szpitala z rozpoznaniem złamania patologicznego szyjki kości udowej prawej.

W okresie od 4 do 21 stycznia 2011 r. powódka przebywała w pozwanym szpitalu, gdzie rozpoznano zastarzałe złamanie szyjki kości udowej prawej z przemieszczeniem i operacyjnie założono endoprotezę totalną bezcementową biodra prawego. Jednocześnie nie stwierdzono wznowienia procesu nowotworowego.

Po operacji powódka ma prywatną rehabilitację. Chodziła przy pomocy balkonika, a obecnie porusza się o kulach, nie potrafi się sama ubrać. Powódka dużo leży, gdyż po dłuższym chodzeniu boli ją prawe biodro. Nadal stosuje środki przeciwbólowe.

W oparciu o opinię biegłego lekarza Sąd ustalił, że nie zachodzi związek przyczynowo skutkowy między zdarzeniem z dnia 1 czerwca 2010 r. a złamaniem prawej kości udowej i jej leczeniem operacyjnym w styczniu 2011 r. W badaniu RTG z dnia 11 maja 2010 r. widoczne są początkowe objawy powolnego patologicznego złamania szyjki kości udowej prawej. Powyższe koreluje z opisywanymi jeszcze przed 1 czerwca 2010 r. bólami obu bioder. Dokumentacja medyczna nie zawiera zapisów o nasileniu dolegliwości bólowych w obrębie biodra prawego po dacie zdarzenia. Nasilenia bólu prawego biodra nie odnotował także lekarz rodzinny. Przedstawione okoliczności świadczą o tym, że na skutek zdarzenia z dnia 1 czerwca 2010 r. nie doszło do złamania szyjki kości udowej prawej, bowiem powódka nie zgłaszała dolegliwości bólowych biodra prawego. Na skutek zaburzenia struktury i wytrzymałości kości w wyniku choroby doszło do powolnego, nieurazowego, patologicznego złamania biodra prawego. Prawdopodobnie w listopadzie 2010 r. doszło do złamania szyjki kości udowej prawej, a dokładne określenie daty w przypadku powolnych złamań patologicznych nie jest możliwe. Już wcześniej powódka zgłaszała dolegliwości bólowe tego biodra, a na zdjęciu wykonanym przed zdarzeniem widoczne są dyskretne objawy rozpoczynającego się złamania. Dolegliwości bólowe przy złamaniu patologicznym mają często mniejszą intensywność niż przy złamaniu urazowym, aczkolwiek zdarza się, że ból może być większy, bo jest spowodowany specyfiką choroby, np. nowotworem. Nawet zażywane silne leki przeciwbólowe (narkotyczne) nie spowodowałyby takiego zmniejszenia dolegliwości bólowych, aby powódka nie odczuła nasilenia dolegliwości bólowych prawego biodra. Ból kostny towarzyszący złamaniu jest bardzo silnym bólem, a stosowane dawki

w leczeniu onkologicznym ukierunkowane na leczenie bólu przewlekłego są niższe.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy oddalił powództwo podkreślając, że mimo niekwestionowanej przez pozwanego winy, przejawiającej się w nie dochowaniu należytej staranności w zapewnieniu powódce ochrony przed wypadnięciem z karetki, w niniejszej sprawie nie została spełniona przesłanka w postaci adekwatnego związku przyczynowego między zaniechaniem pozwanego w tym zakresie a szkodą powódki. Sąd Okręgowy dokonując oceny jurystycznej powództwa miał w szczególności na uwadze wydane dla celów tego postępowania opinie biegłego ortopedy oraz wynikające z nich wnioski, określające charakter złamania szyjki kości udowej prawej jako patologiczny, nie zaś pourazowy. Dodatkowo Sąd Okręgowy kierował się ustaleniami wskazującymi na to, że powódka jeszcze przed dniem 1 czerwca 2010 r. skarżyła się na dolegliwości bólowe, również dotyczące prawego biodra, w prześwietleniu z dnia 11 maja 2010 r. zobrazowano początkowe objawy powolnego patologicznego złamania szyjki kości udowej prawej, zaś kilka miesięcy po zdarzeniu powódka była w stanie poruszać się za pomocą balkonika, co w przypadku złamania kości byłoby wykluczone i wiązałoby się z bólem, którego nie byłyby w stanie znieść przyjmowane przez powódkę środki przeciwbólowe.

W konsekwencji oddalenia powództwa Sąd Okręgowy orzekł o kosztach postępowania na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążając nimi powódki.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiodła powódka, zaskarżając go w zakresie punktu 1 i podnosząc następujące zarzuty:

1. naruszenia przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 416 k.c. w zw. z art. 331 § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie pomimo, że w okolicznościach niniejszej sprawy zachodziły podstawy do jego zastosowania,

- art. 361 k.c. poprzez jego niezastosowanie pomimo, że w okolicznościach niniejszej sprawy zachodziły podstawy do jego zastosowania,

2. naruszenia przepisów postępowania, tj.:

- art. 286 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie pomimo, że w okolicznościach niniejszej sprawy zachodziły podstawy do przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego z dziedziny ortopedii,

- art. 233 § 1 k.p.c. polegające na:

- odmowie przypisania wiarygodności zeznaniom powódki oraz świadków W. W. i J. W. w zakresie, w jakim zeznali, że w dniu zdarzenia sanitariusz W. K. oraz D. L. nie proponowali powódce powrotu do szpitala w celu sprawdzenia, czy w wyniku zdarzenia z dnia 1 czerwca 2010 r. nie doszło u powódki do powstania jakiegoś urazu, a nadto na odmowie przypisania wiarygodności zeznaniom powódki w zakresie, w jakim zeznała, że w trakcie kolejnego transportu do szpitala po zdarzeniu z dnia 1 czerwca 2010 r. nie mówiła sanitariuszowi W. K., że dobrze się czuje, podczas gdy z zeznań tych świadków oraz powódki wynika, że ani świadek W. K., ani świadek D. L. nie spytali powódki o stan zdrowia, a tym bardziej nie proponowali powódce powrotu do szpitala w dniu 1 czerwca 2010 r. w celu sprawdzenia, czy nie wystąpiły w powódki ewentualne urazy,
- przyznaniu waloru wiarygodności zeznaniom świadków W. K. i D. L. oraz ich oświadczeniom z dnia 4 września 2011 r. w zakresie, w jakim zeznali i oświadczyli, że po zdarzeniu z dnia 1 czerwca 2010 r. proponowali powódce powrót do szpitala w celu sprawdzenia, czy w wyniku uderzenia noszy w podłoże nie doszło u powódki do jakiegoś urazu, lecz powódka oznajmiła, że nic jej nie jest i odmówiła powrotu do szpitala oraz, że powódka w tym dniu wstawała i siadała na łóżku, jak również zeznaniom świadka W. K. w zakresie, w jakim zeznał, że we wrześniu

2010 r. w czasie kolejnego transportu powódki do szpitala, powódka oświadczyła mu, że w związku ze zdarzeniem z dnia 1 czerwca 2010 r. nie odczuwa żadnych dolegliwości,

- przyznaniu waloru wiarygodności zeznaniom świadka F. M. w zakresie, w jakim zeznał, że powódka przed 1 czerwca 2010 r. skarżyła się na bóle obu bioder, podczas gdy z zeznań powódki oraz zaświadczenia lekarza rodzinnego z dnia 8 sierpnia 2011 r. wynika, że dopiero od zdarzenia z dnia 1 czerwca 2010 r. powódka skarżyła się na ból drugiego - prawego stawu biodrowego,
- przyznaniu waloru wiarygodności sporządzonych w sprawie opiniom biegłego z dziedziny ortopedii M. G. pomimo, że zostały one sporządzone w sposób niejasny i nierzetelny,

3. błędu w ustaleniach faktycznych wskutek przyjęcia, że bezpośrednio po zdarzeniu z dnia 1 czerwca 2010 r. sanitariusz W. K. pytał powódkę o to jak się czuje i zaproponował powrót do szpitala w celu wykonania prześwietlenia, jednakże powódka nie zgłaszała żadnych dolegliwości i odmówiła powrotu do szpitala, a nadto na przyjęciu, że miesiąc po przedmiotowym zdarzeniu, w czasie ponownego przewożenia powódki karetką do szpitala przez sanitariusza W. K., powódka nie zgłaszała mu żadnych dolegliwości związanych ze zdarzeniem z dnia 1 czerwca 2010 r.,

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa i zwrot kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Kaliszu.

Pozwany, odpowiadając na apelację, wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja w obliczu bezzasadności podniesionych w niej zarzutów nie mogła spowodować oczekiwanej korekty kierunku zawartego w zaskarżonym wyroku rozstrzygnięcia.

W szczególności skarżąca nie przedstawiła przekonujących argumentów na okoliczność dopuszczenia się przez Sąd Okręgowy zarzucanego uchybienia wskazanym w apelacji przepisom prawa procesowego, a zwłaszcza rygorom art. 233 § 1 k.p.c. co do sposobu gromadzenia i oceny materiału dowodowego. Skarżąca, podnosząc zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów, nie wskazała bowiem przyczyny dyskwalifikującej postępowanie dowodowe Sądu Okręgowego w objętym apelacją zakresie, a przede wszystkim nie określiła kryteriów oceny, które Sąd ten naruszył przy ocenie poszczególnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Stąd też omawiany zarzut należało uznać za bezzasadny i świadczący o dezaprobachie stanu faktycznego ustalonego na podstawie zgromadzonego przez Sąd I instancji materiału dowodowego tylko z tej przyczyny, że nie wspierał on twierdzeń skarżącej zgodnych z jej stanowiskiem w procesie. Innymi słowy, skoro skarżąca poprzestała na samym tylko stwierdzeniu wadliwości oceny materiału dowodowego, podczas gdy zachodziła konieczność wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub zwykłego doświadczenia życiowego, na których opiera się uprawnienie sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów w rozumieniu art. 233 § 1 k.p.c., Sąd Apelacyjny nie przychylił się do zarzutu obrazy tego przepisu.

Niezależnie od tego wymaga podkreślenia, że zakwestionowane na płaszczyźnie art. 233 § 1 k.p.c. elementy stanu faktycznego dotyczące ustalonej przez Sąd Okręgowy okoliczności przedstawienia powódce przez W. K. oraz D. L. propozycji przewiezienia powódki z powrotem do szpitala w celu wykonania odpowiednich badań służących sprawdzeniu, czy wypadek z dnia 1 czerwca 2010 r. nie spowodował u niej obrażeń, z której powódka nie skorzystała, a także okoliczności nie zgłoszenia W. K. dolegliwości związanych z tym zdarzeniem w czasie ponownego przewożenia powódki karetką do szpitala, nie miały istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie (art. 227 k.p.c.). Decydujące dla kierunku rozstrzygnięcia były bowiem przede wszystkim opinie biegłego lekarza z zakresu ortopedii (tj. opinia zasadnicza, jak również opinie uzupełniające), które mimo pojawiających się w nich omyłek co do oznaczenia dat (następnie sprostowanych), zachowały walor dowodowy, a przez wzgląd na treść zawartych w nich wniosków

pozwalają ocenić charakter urazu stanowiącego źródło objętych pozwem roszczeń, przyczyniając się do wyjaśnienia istoty sporu. Wiadomości specjalne uzyskane przez Sąd Okręgowy wskutek dopuszczenia dowodu z opinii biegłego ortopedy w odróżnieniu od zeznań powódki oraz powołanych z jej inicjatywy świadków W. W. i J. W. pozwalają na obiektywną ocenę twierdzeń powódki i nie mogły zostać podważone dowodami z osobowych źródeł dowodowych o drugorzędnej roli. Pierwsza z wydanych przez biegłego M. G. opinii została kilkakrotnie uzupełniona (zarówno na piśmie, jak i ustnie w toku rozprawy), umożliwiając wyjaśnienie kwestii dotyczących czasu powstania doznanego przez powódkę złamania szyjki prawej kości udowej. Biegły, kierując się wynikami badania scyntygraficznego, jako najbardziej prawdopodobną datę wskazał listopad 2010 r., choć podkreślił zarazem, że ustalenie dokładnego czasu powstania powolnego złamania patologicznego kości, które zostało stwierdzone u powódki, jest niemożliwe. Biegły wyjaśnił także, co rozumie pod pojęciem złamania patologicznego, które określił, jako złamanie nieurazowe, powstałe na skutek zaburzenia struktury i wytrzymałości kości. W tej sytuacji wyrażone w apelacji wątpliwości skarżącej co do zupełności opinii oraz jej jasności jawiły się jako całkowicie bezpodstawne.

Sąd Okręgowy, dopuszczając dowód z opinii biegłego ortopedy M. G., uzyskał zatem wszystkie wiadomości specjalne wymagane dla wyjaśnienia istoty sprawy. Ze względu na to, że wnioski płynące z wydanych przez biegłego opinii były jednoznaczne, a przy tym wyczerpywały zagadnienia objęte tezą dowodową, nie sposób było przyjąć, że spowodowały konieczność kontynuowania postępowania dowodowego. Za dalszym jego prowadzeniem nie mógł w każdym razie przemawiać brak satysfakcji powódki z dotychczasowych jego wyników. W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie podzielił twierdzeń skarżącej o wystąpieniu w niniejszej sprawie niekompletności zgromadzonego w pierwszej instancji materiału dowodowego w związku z pominięciem zgłoszonego przez nią wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, za pomocą którego skarżąca dążyła do wykazania pourazowego pochodzenia złamania szyjki prawej kości udowej (jako następstwa wypadku z dnia 1 czerwca 2010 r. pozostającego w zasięgu odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego), a tym samym do wykazania zasadności objętych pozwem roszczeń.

Wypada w tym miejscu zaznaczyć, że art. 227 k.p.c. ma zastosowanie przed podjęciem rozstrzygnięć dowodowych i uprawnia sąd do selekcji zgłoszonych dowodów, jako skutku przeprowadzonej oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć, przez co twierdzenie, że przepis ten został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, albo odmówił przeprowadzenia dowodu z uwagi na powołanie go do udowodnienia okoliczności niemających istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w sytuacji, kiedy ocena ta była błędna (wyrok SN z dnia 11 lipca 2012 r., II CSK 677/11, LEX nr 1228438). Tymczasem w realiach niniejszej sprawy nie zaistniała żadna z przedstawionych sytuacji, a pozostający w dyspozycji Sądu I instancji materiał dowodowy był wystarczający dla oceny zasadności powództwa i wydania prawidłowego wyroku oraz nie wymagał uzupełnienia o kolejny wnioskowany przez powódkę dowód, do którego obecnie nawiązuje w stawianych zarzutach.

Poczynione w niniejszej sprawie ustalenia faktyczne, stanowiące przejaw zastosowania się przez Sąd Okręgowy do zasad logiki i doświadczenia życiowego oraz wskazań wiedzy, jako wytycznych swobodnej oceny dowodów, wbrew odmiennym zapatrywaniom skarżącej, nie dawały podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności deliktowej, a to wobec nie spełnienia przesłanki w postaci adekwatnego związku przyczynowego. Brak tego rodzaju związku między stwierdzonym u powódki złamaniem patologicznym szyjki prawej kości udowej, a wysunięciem się noszy z karetki w trakcie transportowania powódki do domu w dniu 1 czerwca 2010 r., został przesądzony nie tylko w świetle wydanych w sprawie opinii ortopedycznych, które zawierały wnioski wyprowadzone z prawidłowej analizy znajdującej się w aktach dokumentacji medycznej oraz zdjęć rentgenowskich, ale również w świetle pozostałych ustaleń. Przede wszystkim na prawidłowość wyprowadzonych przez Sąd wniosków wskazywały także:

- ustalenia nawiązujące do zapisów lekarza rodzinnego powódki - F. M., z których wynikało, że powódka w grudniu 2009 r. oraz w lutym 2010 r., tj. pół roku przed zdarzeniem z 1 czerwca 2010 r. skarżyła się na bóle obu bioder,
- ustalenia odnoszące się do wyników badania RTG z dnia 11 maja 2010 r. ukazującego początkowe objawy powolnego patologicznego złamania szyjki prawej kości udowej,

- ustalenia oparte na wynikach badania scyntygraficznego z listopada 2010 r., w których nie odnotowano złamania kości, lecz jedynie gromadzenie się znacznika i zmiany zwyrodnieniowe,

- ustalenia wskazujące na fakt poruszania się przez powódkę za pomocą balkonika w okresie następującym po dniu 1 czerwca 2010 r.

Całokształt przytoczonych ustaleń nie uwiarygadniał zatem podnoszonych przez powódkę twierdzeń o doznaniu przedmiotowego złamania kości w podanych

w pozwie okolicznościach, nasuwając logiczny wniosek, że do złamania doszło po dniu 1 czerwca 2010 r., samoczynnie, wskutek osłabienia struktury kości

i powolnego jej pęknięcia od czasu poprzedzającego wypadek. Potwierdzeniem tego wniosku jest dodatkowo fakt, że powódka nie zgłaszała po dniu 1 czerwca

2010 r. nasilonych dolegliwości bólowych (zwłaszcza przy poruszaniu się), które towarzyszyłyby jej w razie wystąpienia urazu w obrębie kości i przerwania

jej ciągłości oraz byłyby odczuwane, nawet mimo stosowania środków przeciwbólowych w związku z przebiegiem choroby nowotworowej. Nie ulega bowiem wątpliwości, że ból powstający po złamaniu kości jest na tyle charakterystyczny i silny, że daje o sobie znać przy próbie obciążenia złamanej kończyny, znacznie ograniczając, a niekiedy całkowicie wyłączając jej ruch,

a przy tym zostało dostatecznie wyjaśnione, że środki przeciwbólowe stosowane w dawkach służących leczeniu bólu przewlekłego nie są w stanie doprowadzić

do całkowitego zniesienia bólu odczuwanego w następstwie złamania kości. Powódka zresztą, choć przyjmuje leki przeciwbólowe, ciągle odczuwa ból dotyczący schorzeń onkologicznych, a więc jest zdolna do odczuwania także gwałtownego bólu kostnego. Gdyby rzeczywiście taki ból powstał, sygnalizując złamanie kości, powódka nie byłaby w stanie go wytrzymać, nie zgłaszać jego występowania i dodatkowo się poruszać, nie szukając od razu pomocy.

W tym stanie rzeczy zarzuty podniesione przez skarżącą nie zasługiwały na uwzględnienie, stanowiąc jedynie powtórzenie argumentacji prezentowanej przez nią w postępowaniu przed Sądem I instancji. Sama zaś apelacja, jako wyraz polemiki z prawidłowymi ustaleniami i wnioskami tego Sądu, podlegała oddaleniu po myśli art. 385 k.p.c.

Stosownie do art. 102 k.p.c. Sąd Apelacyjny nie obciążył powódki kosztami postępowania apelacyjnego, biorąc za podstawę takiego rozstrzygnięcia charakter niniejszej sprawy oraz sytuację majątkową i życiową powódki, zaś wynagrodzenie na rzecz pełnomocnika reprezentującego powódkę z urzędu przyznał stosownie do § 6 pkt 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2

in principio w zw. z § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia

28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.461 j.t.).