

Sygn. akt I ACa 389/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodnicząca: SSA Joanna Walentkiewicz – Witkowska

Sędziowie: SA Anna Cesarz (spr.)

del. SSO Iwona Jamróz - Zdziubany

Protokolant: st. sekr. sąd. Kamila Jarosińska

po rozpoznaniu w dniu 15 listopada 2017 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **K. G.**

przeciwko **Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu

z dnia 27 stycznia 2017 r. sygn. akt I C 480/15

1. oddała apelację;

2. zasądza od K. G. na rzecz Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 389/17

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 27 stycznia 2017 r. Sąd Okręgowy w Kaliszu w sprawie z powództwa K. G. przeciwko Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W. o zapłatę oddalił powództwo w całości; nie obciążył powoda kosztami sądowymi oraz zasądził od powoda K. G. na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwotę 3.617 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie poprzedziły ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne, a z których wynika, że od 1997r. powód korzystał z opieki medycznej w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia (...) w K. z powodu schorzeń laryngologicznych - zaburzeń słuchu, zawrotów głowy, zapaleń oskrzeli. Kilkakrotnie był kierowany do laryngologa. W 2003r. był szczepiony przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

W dniu 17 marca 2003r. na wizycie lekarskiej w (...) Lekarzy (...) w K. w Poradni Chirurgicznej stwierdzono u powoda brodawkę skórną uda lewego z zaleceniem wycięcia. Powód wyraził zgodę na usunięcie brodawki i w dniu 5 maja 2003r. w tejże placówce został poddany zabiegowi usunięcia brodawki uda lewego. Po zabiegu powód korzystał z kontroli lekarskiej, rana była czysta, goiła się. Przed zabiegiem nie chorował, nie był hospitalizowany, pobierał zastrzyki, leczył zęby, miał pobieraną krew.

W placówce medycznej (...) Lekarzy (...) nie dochodziło do zakażeń wirusowym zapaleniem wątroby typu C i innych typów. W latach 2000-2010 nie zdiagnozowano przypadków zakażeń. W placówce w latach 2000-2010 nie funkcjonował zespół ds. zwalczania i zapobiegania zakażeń.

Od czasu przejścia zabiegu usunięcia brodawki do lipca 2006r. powód nie był hospitalizowany w żadnej placówce medycznej, nie przechodził żadnego zabiegu chirurgicznego. Korzystał z usług dentystycznych, usług fryzjera, nie robił tatuaży. Pracował zawodowo. Około 2005r. powód zaczął odczuwać męczenie, senność, był poddenerwowany, miał problemy z koncentracją, odczuwał stany depresyjne i bóle w okolicy podbrzusza, ale nie były one na tyle dotkliwe i nie korzystał z pomocy lekarskiej. Stan ten utrudniał mu jednak normalne funkcjonowanie w życiu prywatnym i zawodowym. W 2006r. powód zachorował na zapalenie przedsionka ucha środkowego.

W okresie od 21 lipca 2006r. do 1 sierpnia 2006r. powód przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w K. w Oddziale Otolaryngologicznym z powodu zaburzeń słuchu. Karta informacyjna z tego pobytu nie zawiera badań dodatkowych wiążących się z pobraniem krwi, miał podawane domięśniowo zastrzyki.

Żona powoda i dzieci powoda nie są zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C.

W dniach 5-10 lipca 2010r. powód przebywał w (...) Centrum Onkologii w Oddziale (...) i Onkologii Laryngologicznej w P. z powodu guza ślinianki przyusznej po stronie prawej. Podczas tego pobytu w dniu 7 lipca 2010r. wykonano powodowi zabieg operacyjny usunięcia tego guza.

Przed zabiegiem przeprowadzono u powoda badania i stwierdzono obecność przeciwciał HCV - p/c DODATNI. Ze względu na HCV - p/c DODATNI skierowano powoda do Poradni Chorób Zakaźnych. Badania w Zakładzie (...) w P. potwierdziły obecność HCV -RNA DODATNI.

Z powodu zakażenia wirusem WZW C powód w dniach 10-11 listopada 2010r. był hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu (...) w K. w Oddziale Obserwacyjno - Zakaźnym dla Dorosłych i Dzieci, gdzie rozpoznano przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby Typu C. W czasie tego pobytu zalecono powodowi dietę wątrobową i okresowe kontrole w Poradni Wirusowego Zapalenia Wątroby. Powód został wypisany ze szpitala na własną prośbę.

W dniach 5-7 grudnia 2011r. powód przebywał w Klinice (...) w P.. Potwierdzono przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C. Biopsji wątroby nie wykonano. Decyzję o przeprowadzeniu biopsji odroczone do czasu otrzymania wyniku genotypu HCV oraz oznaczenia ilościowego HCV- RNA. Powoda wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem systematycznej kontroli w Poradni WZW. Wykonane badania na zlecenie Kliniki (...) obecnością HCV - RNA wykazały wynik w ilości $6,37 \times 10^4$ IU/ml

W dniach 27-29 sierpnia 2012r. powód ponownie przebywał w Klinice (...) w P.. Potwierdzono przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, obecnością HCV RNA w badaniu ilościowym - $6,4 \times 10^4$ IU/ml, genotyp b. Biopsji wątroby nie wykonano. W badaniu F. według oceny M. F. -F4 (27.05.2012r.).

Zastosowano terapię przeciwwirusową pod postacią pegylowanego interferonu (P.) i ribawiryny (R.). Iniekcję (...) powód zniósł dobrze. Został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem systematycznej kontroli w Poradni WZW.

Powód rozpoczął leczenie w Poradni Chorób Zakaźnych w P. przy ul. (...) od 26 marca 2012r. Leczenie tolerował w miarę dobrze. Po wstrzyknięciu interferonu wystąpiła niezbyt wysoka gorączka, osłabienie, senność. Nie było przerw w terapii. Efekt końcowy leczenia uzyskano dobry, uzyskano S. czyli trwałą eliminację wirusa. Leczenie zakończono w 2014r. Obecnie powód czuje się dobrze.

Aktualnie nastąpiła trwała eliminacja wirusa. Ocena narządów jamy brzusznej jest utrudniona otyłością powoda. Wątroba jest niemacalna. Badanie z 15.04.2015r. HCV - RNA dało wynik ujemny.

Wyleczenie powoda jest jednoznaczne i całkowite. Nawrotów nie obserwuje się. Bardziej prawdopodobne jest zarażenie się ponownie innym genotypem wirusa. W badaniu klinicznym u powoda nie stwierdzono trwałych następstw choroby, choć miał on i ma nadal inne schorzenie wątroby - stłuszczenie związane z nadwagą na granicy otyłości, co rozpoznano w trakcie diagnostyki hepatologicznej. Badania biochemiczne stanu wątroby powoda w związku z zakażeniem są prawidłowe. W badaniach USG brak istotnych zmian, brak pozawątrobowych cech przebytego przewlekłego zapalenia wątroby typu C.

Powód nie przebył ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu C, co utrudnia ustalenie czasu i miejsca zakażenia. W życiu powoda istnieje kilka kontaktów agresywnych ze służbą zdrowia. Powód korzystał z leczenia stomatologicznego w tym usuwanie zębów. Przez wiele lat był leczony laryngologicznie. Był zaszczepiony przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B przed zabiegiem w 2003r. W zapisach leczenia w POZ brak jest wyników jakichkolwiek badań dodatkowych. Każdy z tych kontaktów agresywnych ze służbą zdrowia mógł stanowić źródło zakażenia. Nie można także wykluczyć zarażenia drogą zabiegów fryzjersko - kosmetycznych. Istnieje też możliwość zarażenia drogą płciową, choć rzadko. Brak możliwości ustalenia, który z nich wydaje się bardziej prawdopodobny. Brak jest danych pozwalających na ustalenie z wysokim prawdopodobieństwem zakażenia powoda w ubezpieczonej placówce medycznej u pozwanego. Nie można jednoznacznie ustalić miejsca i czasu zakażenia powoda wirusem WZW typu C. Żadne z miejsc nie wydaje się tym, w którym doszło do zakażenia z większą dozą prawdopodobieństwa niż w pozostałych.

Powód obecnie ma 54 lata. Pozostaje w związku małżeńskim. Ma dwoje pełnoletnich dzieci, syna 30 lat i córkę 28 lat. Aktualnie podejmuje prace dorywcze. Czyni starania z uregulowaniem działalności gospodarczej związanej z energią odnawialną.

W dniu 9 października 2013r. powód wystąpił do pozwanego z wnioskiem o wypłatę zadośćuczynienia z powodu zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C w placówce medycznej ubezpieczonej u pozwanego. Pozwany decyzją z dnia 6 listopada 2013r. odmówił wypłaty zadośćuczynienia z uwagi na przedawnienie roszczenia.

W dniu 1 kwietnia 2015r. powód złożył pozew o zapłatę zadośćuczynienia.

(...) Spółka z o.o. (...) Lekarzy (...) w K. w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2003r. była ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym (...) S.A. w W..

Stanowiącą podstawę ustaleń faktycznych opinię biegłej z zakresu chorób zakaźnych E. S., Sąd uznał za logiczną, miarodajną i przydatną w pełnym zakresie. Sąd zaznaczył, że biegła składała także uzupełniającą opinię pisemną z dnia 18 czerwca 2016r., w której szczegółowo i wyczerpująco odniosła się do kwestii podniesionych przez powoda oraz na wniosek powoda została przesłuchana przez Sąd na rozprawie w dniu 20 stycznia 2017r. i także odniosła się do zarzutów podniesionych przez powoda, skutecznie je odpierając i podtrzymując argumentację uzasadniającą wnioski wywiedzione w opinii podstawowej i opinii uzupełniającej.

Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda w zakresie jakim twierdził, że do zakażenia doszło w maju 2003r. w placówce medycznej (...) Zespół Lekarzy (...) albowiem jego zeznania są odosobnione, nie poparte żadnymi dowodami, a biegła ustaliła, że brak jest danych pozwalających na ustalenie z wysokim prawdopodobieństwem zakażenia powoda w placówce medycznej ubezpieczonej u pozwanego .

Sąd oddalił wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu chorób zakaźnych ewentualnie zakażeń wirusowych, uznając, że niekorzystna dla strony opinia nie jest wystarczającą podstawą do żądania przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego, a nadto Sąd przyjął za zasadny zarzut strony pozwanej odnośnie przedawnienia roszczenia.

Sąd pominął wniosek strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza psychiatry na okoliczność powstania w psychice powoda silnego urazu w następstwie zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C, a także zaburzenia psychiczne będąca jego następstwem, wpływu urazu psychicznego na funkcjonowanie

powoda po zakażeniu, w chwili obecnej jak i w przyszłości, a także powstania z tego tytułu uszczerbku na zdrowiu albowiem z przeprowadzenie tego dowodu uznał za bezprzedmiotowe.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał powództwo za niezasadne.

W rozważanych Sąd stwierdził, że nie było sporu co do tego, że powód w dniu 5 maja 2003r. w placówce medycznej (...) Zespół Lekarzy (...) w K. był poddany zabiegowi usunięcia brodawki uda lewego. W związku tym, Sąd zważył, że do oceny przedawnienia roszczenia wynikającego z tego zdarzenia znajduje zastosowanie przepis art. 442¹ k.c. w zw. z art. 819 par. 3 k.c. według których roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedawnia się z upływem lat trzech od dnia dowiedzenia się o szkodzie i osobie odpowiedzialnej za szkodę. Tymczasem w ocenie Sądu powód w dniach 5-10 lipca 2010r. przy kwalifikacji go do operacji guza ślinianki prawej, powziął wiadomość o szkodzie, a z roszczeniem do ubezpieczyciela - pozwanego wystąpił dopiero w dniu 9 października 2013r. (data wpływu wniosku), a więc po okresie upływu przedawnienia.

W ocenie Sądu, uwzględnieniu zarzutu przedawnienia roszczenia powoda nie stoją na przeszkodzie zasady współzycia społecznego, gdyż okoliczności niniejszej sprawy nie wskazują na to, że skorzystanie przez pozwanego z zarzutu przedawnienia roszczenia stanowi nadużycie prawa. Zdaniem Sądu Okręgowego analiza okoliczności niniejszej sprawy pozwala na przyjęcie, że od dnia dowiedzenia się o szkodzie do czasu wystąpienia z roszczeniem do ubezpieczyciela - pozwanego upłynął znaczny okres czasu i w okolicznościach sprawy po stronie powoda nie było żadnych przeszkód aby w terminie wystąpił z niniejszym roszczeniem, a strona pozwana w żaden sposób nie przyczyniła się do uchybienia temu terminowi.

Poza tym Sąd uznał, że niezależnie od uwzględnionego zarzutu przedawnienia, nie zaistniały przesłanki odpowiedzialności pozwanego za czyn niedozwolony tj. bezprawnego i zawinionego działania pozwanego, szkody oraz związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem pozwanego, a szkodą.

W opinii Sądu powód nie wykazał z wysokim prawdopodobieństwem, że do zakażenia doszło w placówce medycznej ubezpieczonej u pozwanego, jak i w innych placówkach.

Mając na uwadze sytuację materialną powoda, na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył go kosztami postępowania sądowego.

O kosztach zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego orzeczono na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

Powyższe orzeczenie zaskarżył apelacją powód zarzucając:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 442¹ k.c. z art. 819 § 3 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, że sprawa uległa przedawnieniu, a powód powinien ze swoim roszczeniem wystąpić najpóźniej 10 lat od dnia, w którym doszło do zakażenia tj. w dniu 6 maja 2013 roku, podczas gdy bieg terminu przedawnienia rozpoczyna się od dnia kiedy powód powziął pełną informację o skutkach zakażenia i podmiocie odpowiedzialnym za zakażenie;
2. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie zasad swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, w tym:
 - a. poprzez błędną ocenę opinii biegłego jako rzetelnej, spójnej i fachowej, wyjaśniającej wszelkie konieczne do rozstrzygnięcia kwestie w sposób niebudzący wątpliwości, pomimo oczywistych sprzeczności wynikających z opinii, oraz oparcie na wewnątrznie niespójnej opinii całości wydanego rozstrzygnięcia, a która to opinia została w całości

zakwestionowana szczegółowymi zastrzeżeniami do opinii, co Sąd I instancji całkowicie pominął i nie uwzględnił wydając sprawie zaskarżone rozstrzygnięcie, ^

b. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania jego oceny z pominięciem istotnych części tego materiału, to jest zeznań powoda, które nie dają się pogodzić z opinią biegłego,

c. przez sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyprowadzenie faktu o dobrym stanie sanitarnym placówki medycznej z dowodu w postaci dokumentacji uzyskanych od Powiatowego Inspektora Sanitarnego, skutkiem czego Sąd błędnie ustalił, że stan sanitarny obiektu placówki medycznej nie miał wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zakażenia powoda drobnoustrojem chorobotwórczym, mimo że wzmiankowana dokumentacja stanowi jednoznaczny dowód na zły stan sanitarny obiektu placówki medycznej, a zatem na zwiększenie prawdopodobieństwa zakażenia powoda a nie jego zmniejszenie,

3. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 217 §1 i 2 w zw. z art. 227 w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez niedopuszczenie zgłoszonego prawidłowo dowodu z opinii innego spec. chorób zakaźnymi powołanego na okoliczność wskazaną w pozwie, a uzasadnionej nagromadzonymi w kolejnych opiniach powołanego przez Sąd I instancji biegłego nie dającymi się pogodzić sprzecznościami.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego, ewentualnie o jego zmianę w całości i uwzględnienie powództwa w całości przez zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kwoty 80 000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, powstałą na skutek rozstroju zdrowia związanego z zakażeniem, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia decyzji z 6 listopada 2013 roku do dnia zapłaty oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za wszelkie skutki zakażenia, jakie mogą wystąpić w przyszłości dla osoby powoda, w tym przede wszystkim w zakresie refundacji wszelkich kosztów leczenia. Nadto apelujący wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest nieuzasadniona, bowiem Sąd Okręgowy nie dopuścił się zarzucanych naruszeń prawa procesowego i materialnego.

Podstawowym zarzutem, mającym wpływ na kierunek rozstrzygnięcia, był podniesiony przez stronę pozwaną, a uwzględniony przez Sąd Okręgowy, zarzut przedawnienia roszczeń powoda, zwalczany w apelacji przez apelującego.

Skarżący kwestionując wyrok Sądu I instancji w zakresie zarzutu przedawnienia poprzestał jedynie na zarzucie naruszenia prawa materialnego, nie podnosząc naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zakresie ustaleń Sądu co do terminu dowiedzenia się powoda o podmiocie odpowiedzialnym za wyrządzenie szkody. W uzasadnieniu powyższego zarzutu skarżący wprawdzie kwestionuje tego rodzaju ustalenia Sądu pierwszej instancji, to jednak jego twierdzenia sprowadzają się do czysto polemicznego stanowiska, które w obliczu wymagań jakie stawia k.p.c. co do podważenia swobodnej oceny dowodów Sądu opartej na dyrektywach z art. 233 k.p.c. należy ocenić jako nieuprawnione. Prawidłowo zbudowany zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. powinien wskazywać przyczyny dyskwalifikujące postępowanie sądu, określać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając, względnie zawierać stwierdzenie, iż sąd rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Takich argumentów brak jest w apelacji.

W sprawie nie ma sporu co do tego, że o szkodzie powód dowiedział się w lipcu 2010r. przy kwalifikacji go do operacji guza ślinianki prawej w (...) Centrum Onkologii w Oddziale (...) i Onkologii Laryngologicznej w P.. W zakresie zaś daty uzyskana wiedzy o podmiocie zobowiązanym do jej naprawienia powód w zasadzie stoi na stanowisku, że nie jest to lipiec 2010 roku. Z uzasadnienia apelacji opartej na wywodach czysto teoretycznych i jurydycznych powód

nie wskazał żadnej pewnej daty, czego można by od niego oczekiwać, skoro kwestionuje ustalenia Sądu pierwszej instancji, a także z punktu widzenia art. 6 k.c. Wskazywana przez niego data 3 listopada 2013 roku stanowi zaś jedynie sugerowany przez apelującego moment dowiedzenia się o osobie odpowiedzialnej za szkodę, bowiem cyt. " ... w trakcie tego wywiadu powód mógł powziąć informację o zakażeniu i ewentualnym miejscu zakażenia..."(k.219). Tymczasem pozwany w toku procesu i w apelacji wywodzi, że powinno być oczywiste, że to w placówce medycznej (...) Lekarzy (...) w K. doszło do zakażenia, bowiem w 2003 roku przebył tam zabieg związany z przerwaniem ciągłości tkanek i to rodzi najwyższe prawdopodobieństwo zakażenia. Wynika z tego, że powód jest przekonany, że tylko w tej placówce mogło dojść do zakażenia, z czego można logicznie wywieść, iż nie miał on także wątpliwości co do tego w chwili powzięcia wiadomości o szkodzie. W związku z tym nie ma powodów do uznania, aby inaczej określić datę uzyskania wiedzy o odpowiedzialnym za szkodę, niż to uczynił Sąd pierwszej instancji.

Zatem zgłoszenie szkody w październiku 2013 roku nastąpiło już w czasie kiedy roszczenie uległo przedawnieniu.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak było także podstaw aby podzielić zarzut apelacji, jakoby podniesienie zarzutu przedawnienia przez stronę pozwaną było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Sąd Okręgowy analizując tę kwestię słusznie stwierdził, że w omawianej sprawie nie było jakichkolwiek okoliczności wskazujących na możliwość przyjęcia, że skorzystanie z zarzutu przedawnienia stanowiło nadużycie prawa podmiotowego. Uzupełniając ten celny wniosek Sądu I instancji, należy podkreślić, że norma art. 5 k.c. ma charakter wyjątkowy i może być zastosowana tylko po wykazaniu wyjątkowych okoliczności. Przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody. W szczególności ma znaczenie charakter uszczerbku, jakiego doznał poszkodowany, przyczyna jego opóźnienia i czas jego trwania. Istotne jest bowiem, czy opóźnienie wierzyciela w dochodzeniu roszczenia nie jest nadmierne. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego trudno mówić o nadużyciu prawa bowiem w przedmiotowej sytuacji w istocie zmiany przepisów okres przedawnienia i tak znaczenie się przedłużył. Tymczasem w ustalonych okolicznościach sprawy po stronie powoda nie było żadnych przeszkód aby w terminie wystąpił z niniejszym roszczeniem, a strona pozwana w żaden sposób nie przyczyniła się do uchybienia temu terminowi. Powód nie wskazuje także na żadne inne ważne przyczyny opóźnienia, odwołując się jedynie do przyjętych w orzecznictwie podstaw, które należy wziąć pod uwagę przy ocenie zarzutu przedawnienia w kontekście art. 5 k.c. W konsekwencji Sąd Apelacyjny uznał, że zarzut co do nadużycia prawa nie jest skuteczny.

Oddalenie powództwa z uwagi na skuteczne podniesienie zarzutu przedawnienia powoduje, że nie zachodzi potrzeba szczegółowego rozważania materialnoprawnych podstaw odpowiedzialności strony pozwanej i poszukiwania innych niż przedawnienie przyczyn oddalenia powództwa, co w konsekwencji powyższego skutkuje uznaniem dalszych zarzutów powoda za nietrafione (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 sierpnia 2010 r. I CSK 653/09).

Niezależnie od powyższego Sąd Okręgowy rozważał jednak także merytorycznie podstawy odpowiedzialności pozwanej i słusznie wskazał, że powód nie wykazał zwiększonego prawdopodobieństwa zakażenia w placówce medycznej, za którą odpowiedzialność ponosi pozwany. Okoliczność ta była przedmiotem badania biegłego, gdyż wiedza tego rodzaju należy do wiadomości specjalnych i wymagała wydania stosownej opinii. Biegła opiniująca w sprawie wydała ostatecznie trzy opinie, główną i dwie uzupełniające, w których odniosła się do kwestionowanych przez stronę powodowa okoliczności. Biegła odniosła się także do podnoszonej w apelacji kwestii sanitarnej ubezpieczonej placówki medycznej. Na stronie 3 opinii pisemnej (k.103) biegła podała, że stan sanitarny na rok 2003 ceniony przez stację Sanitarно-Epidemiologiczną był dobry, nie znaleziono uchybień. Biegłą dogłębnie analizując dostępny w sprawie materiał dowodowy nie wykluczyła, że zakażenie powoda mogło nastąpić w ubezpieczonej placówce medycznej, to jednak nie wskazała źródła najbardziej prawdopodobnego. Opinia ta wbrew stanowisku skarżącego jest rzetelna, pełna logiczna i stanowi miarodajny źródło ustaleń faktycznych. Opinia główna była uzupełniana pisemnie jak i ustnie na rozprawie, na której powód miał możliwość zadawania wszelkich pytań. Biegła za każdym razem podtrzymywała swoje ostateczne stanowisko, a zatem nie było uzasadnionych podstaw do powoływania kolejnego biegłego z tego tylko powodu, że jej wnioski nie były zadawalające dla strony powodowej. Stąd też zarzut naruszenia art. 217 k.p.c. okazał się chybiony, tak jak i zarzut dotyczący naruszenia art. 233 k.p.c.

W konsekwencji powyższego mając na uwadze utrwaloną w orzecznictwie sądowym i akceptowaną w doktrynie wykładnię art. 232 k.p.c. w tzw. "procesach medycznych" podzielić należało stanowisko Sądu pierwszej instancji, że w okolicznościach faktycznych powód nie wykazał aby prawdopodobieństwo zakażenia było najwyższe w placówce medycznej (...) Zespół Lekarzy (...) w K..

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. w związku z art. 397 § 2 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

O kosztach zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie. (Dz. U. poz. 1800 z późn. zm.).