

*Sygn. akt: I ACa 501/14*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Tomasz Szabelski (spr.)</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSA Joanna Walentkiewicz - Witkowska</b> <b>SSO del. Dariusz Limiera</b>
Protokolant:	st. sekr. sądowy Julita Postolska

po rozpoznaniu w dniu 9 października 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. W.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 25 lutego 2014r. sygn. akt II C 128/13

1. **oddala apelację;**

2. **nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego;**

3. **przyznaje i nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi adwokatowi P. M. z Kancelarii Adwokackiej w Ł. kwotę 3.321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) złotych brutto tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 501/14

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 25 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa R. W. przeciwko (...) S.A. V. (...) w W. o zapłatę, sygn. akt II C 128/13, oddalił powództwo (pkt 1), nie obciążając powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu (pkt 2) oraz przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu

Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz adw. P. M. kwotę 4.428 zł brutto tytułem nieopłaconych kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu (pkt 3).

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości podzielił i przyjął za własne. Z ustaleń tych wynika, że w dniu 28 maja 2005 r. R. W. doznał uszkodzenia ciała w wyniku kolizji drogowej, spowodowanej przez kierującego marki P. o nr rejestracyjnym (...) L, ubezpieczonego w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

W związku z wypadkiem komunikacyjnym powód w dniu 17 października 2005 r. wystąpił z pozwem przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 18.053,15 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 18 sierpnia 2005 r. do dnia zapłaty, na którą składało się zadośćuczynienie w wysokości 18.000 zł oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 53,15 zł. Prawomocnym wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2006 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi zasądził od (...) S.A. w W. kwotę 394,48 zł tytułem żądania odsetkowego, oddalił powództwo z pozostałym zakresie, nie obciążając powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu oraz uiszczenia kosztów sądowych.

W okresie od 20 czerwca 2011 r. do 3 lipca 2013 r. powód przebywał w Zakładzie Karnym w Ł.. W trakcie osadzenia leczył się w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w Ł.. Od 28 grudnia 2011 r. do 22 lutego 2012 r. powód przebywał na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Karnego nr 2 w Ł. z rozpoznaniem zaburzenia rytmu serca pod postacią przedwczesnych pobudzeń komorowych oraz stanu po urazie klatki piersiowej i serca.

W dniu 26 lipca 2012 r. wobec powoda wydano orzeczenie o uznaniu go za niepełnosprawnego w stopniu umiarkowanym od 11 kwietnia 2012 r.

Od 29 lipca 2009 r. R. W. leczy się kardiologicznie w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Medycznym Szpitala św. Rodziny w Ł..

Powód ma czasami kłopoty ze wstawaniem, przygotowaniem sobie posiłku. Mama pomaga mu w tych czynnościach, robi mu herbatę, podaje leki. Czasami przyjmuje tabletki 2 - 3 razy dziennie. Odczuwa bóle w klatce piersiowej. Nie zażywa leków przeciwbólowych regularnie. Powód pali czasami papierosy. Przed wypadkiem nie leczył się kardiologicznie, ani nie miał problemów z sercem. Wypalał paczkę papierosów dziennie.

Powód nie pracuje, utrzymuje się z zasiłku socjalnego w wysokości 520 zł. Nie posiada zawodu. Po wypadku pracował jako pomocnik mechanika, wulkanizator.

W oparciu o opinię biegłego lekarza kardiologa Sąd ustalił, że powód przebył w 2005 r. tępy uraz klatki piersiowej, głównie po stronie lewej. Ani w trakcie hospitalizacji, ani w ciągu dalszego leczenia ambulatoryjnego, nie stwierdzono u niego żadnych odchyśleń dotyczących układu krążenia. Tępy uraz klatki piersiowej może być przyczyną stłuczenia serca, dającego potencjalnie dwa główne objawy, tj. zaburzenia rytmu serca oraz uszkodzenie struktur mięśnia sercowego. Zaburzenia rytmu serca w przypadku jego stłuczenia pojawiają się szybko, w ciągu pierwszych 24 godzin po urazie, w 91% arytmie występują w pierwszych 48 godzinach. Tępy uraz klatki piersiowej może spowodować nawet nagły zgon mimo braku uszkodzeń strukturalnych serca. Wszystkie te powikłania występują jednak w ścisłym związku czasowym z urazem, tzn. bezpośrednio po nim lub w ciągu najbliższych kilku/kilkunastu godzin. W większości wypadków arytmie cofają się szybko, najczęściej samoistnie, szczególnie po wyrównaniu zaburzeń elektrolitowych, hipowolemii lub hipoksji. Uważa się, że arytmie pourazowe nie występują po wypisaniu pacjenta ze szpitala. Można założyć hipotetycznie, że w przypadku mechanicznego uszkodzenia serca, mogłoby dojść do wytworzenia blizny lub tętniaka serca, co mogłoby służyć w obserwacji odległej jako substrat do arytmii komorowej, jednak w tym przypadku brak jest podstaw do wysnucia takiej hipotezy. Powód miał dwukrotnie wykonane echo serca, w 2011 r. i 2012 r., z wynikiem bardzo dobrym. Echo serca jest ważnym badaniem, bowiem wskazuje na podstawę nieprawidłowości strukturalnych, wad zastawkowych itp. Nieobecność zmiany w tym badaniu jest ważnym czynnikiem prognostycznym. Prawdopodobieństwo zgonu z przyczyn kardiogennych jest znikome. Pomimo tej arytmii, która była u powoda,

wynik echa serca był bardzo dobry. Jeżeli rozpoznaje się arytmie to należy stwierdzić, jaki jest wynik echa. Jeśli po stwierdzonej arytmii wynik echa byłby nieprawidłowy, to powód należałby do grupy „strukturalnej”, a jeżeli wynik echa byłby dobry, to jest to zupełnie inna grupa. Łagodna arytmia oznacza, że nie ma bazy strukturalnej. Rozróżnienie stopnia arytmii opiera się na badaniu echa serca.

W przypadku powoda brak jest podstaw do stwierdzenia, że przebyty uraz klatki piersiowej był przyczyną stłuczenia serca (niewystępowanie arytmii, ani innych cech uszkodzeń serca we wczesnym okresie pourazowym). Brak jest podstaw do uznania związku między urazem a arytmia komorową występującą 6 lat później. Aby miał miejsce taki związek przyczynowy, musiałoby dojść do stłuczenia serca, a objawy musiałyby wystąpić bezpośrednio po wypadku, w pierwszej dobie lub tygodniu, a nie po 6 latach. Odma śródpiersiowa, która powoduje zaburzenia ciśnieniowe, hemodynamiczne, może łączyć się z arytmia, tylko wówczas gdy ona istnieje, a nie kilka lat później.

Komorowe zaburzenia rytmu serca są zjawiskiem dość powszechnym. Obecnie uważa się, że mogą występować również u osób zdrowych, tzn. mogą nie mieć wpływu na długość życia. Jednym z podstawowych kryteriów jest stabilność hemodynamiczna. Arytmie bezobjawowe lub skąpoobjawowe z reguły są mniej groźne. Zasadniczym problemem w przypadku arytmii jest rodzaj choroby podstawowej serca, np. choroba niedokrwienna serca, stan po zwale serca, wady serca.

W przypadku powoda zaburzenia rytmu serca są skąpoobjawowe, czy wręcz bezobjawowe. Nie stwierdzono również określonej strukturalnej choroby serca. U powoda nie stwierdza się stanów omdleniowych lub cech niewydolności serca związanych z arytmia. Możliwą przyczyną arytmii u powoda jest choroba przyzębia, która wiąże się z rozwojem chorób sercowo – naczyniowych. U powoda w okresie bezpośrednio poprzedzającym wykrycie arytmii, tj. od września do listopada 2011 r., przeprowadzono sanację jamy ustnej, wykonując kilka ekstrakcji zębów. Sanacja jamy ustnej nie została zakończona do chwili obecnej. Powyższe rozważania dotyczą jednej z możliwych hipotez, trudnej do udowodnienia. W związku z tym najbardziej właściwe jest traktowanie stwierdzonej u powoda arytmii komorowej jako samoistnego zaburzenia rytmu serca.

Powód ma obecnie problemy z sercem, nie powinien być zatrudniony przy ciężkich pracach fizycznych. Przyjmował on leki antyarytmiczne. Początkowy efekt ich stosowania był dobry, ale z czasem okazało się, że nie do końca skuteczny. Czasami korzystniejszy dla zdrowia pacjenta jest brak leczenia, niż podawanie leków, które nie są skuteczne.

Łączenie urazu klatki piersiowej i arytmii u powoda jest niewłaściwe. Szukając przyczyny arytmii komorowej, należy zdiagnozować choroby serca, tj. chorobę niedokrwienną, zawał, wady serca, kardiopatię, zatorowość płucną, wszelkie odchylenia strukturalne, najczęściej dotyczące mięśnia i zastawek, nadciśnienie tętnicze i grupę arytmii diopatycznej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy oddalił powództwo podkreślając, że w niniejszej sprawie nie zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności pozwanego, a w szczególności powód nie wykazał związku przyczynowego pomiędzy szkodą a zdarzeniem ją wyrządzającym, tj. urazem klatki piersiowej podczas wypadku z dnia 28 maja 2005 r.

W ślad za opinią biegłego z zakresu kardiologii Sąd Okręgowy przyjął, że nie występują podstawy do uznania przebitego przez powoda urazu klatki piersiowej za przyczynę stłuczenia serca. Nie było również podstaw do uznania związku przyczynowego między urazem a arytmia komorową, występującą 6 lat później. Zdaniem Sądu, aby miał miejsce związek przyczynowy, musiałoby dojść do stłuczenia serca, a objawy musiałyby wystąpić bezpośrednio po wypadku - w pierwszej dobie lub tygodniu, a nie po 6 latach od wypadku. Stwierdzoną u powoda arytmia komorową należało natomiast traktować, jako samoistne zaburzenie rytmu serca.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł powód, zaskarżając go w całości i zarzucając naruszenie przepisów postępowania, tj.:

- art. 233 k.p.c. w zw. art. 217 § 3 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobody oceny dowodów i zaniechanie dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego z zakresu kardiologii w sytuacji, gdy pisemna opinia biegłego złożona w sprawie oraz ustna opinia uzupełniająca nie pozwoliły na wyjaśnienie, w sposób nie budzący wątpliwości, wszystkich okoliczności, mających znaczenie dla rozstrzygnięcia w sprawie, w szczególności sprzeczności pomiędzy wnioskami opinii biegłego a postawionym rozpoznaniem u powoda w postaci zaburzeń rytmu serca (przedwczesnych pobudzeń komorowych), co jest spowodowane stanem po urazie klatki piersiowej i serca w wypadku komunikacyjnym,

- art. 233 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i całkowite pominięcie zeznań powoda i świadka G. M. oraz zaniechanie odniesienia się w treści uzasadnienia orzeczenia do tych zeznań w zakresie, w jakim wskazywali na przyczynę występujących u powoda dolegliwości zdrowotnych, w tym czas i okres ich powstania oraz fakt ich związania z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 28 maja 2005 r.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w drugiej instancji według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja, podlegała oddaleniu, jako nieuzasadniona.

Skarżący nie zaprezentował w niej żadnych argumentów jurydycznych, logicznych, czy wynikających z doświadczenia życiowego, w wyniku których możliwe byłoby podważenie kluczowych dla sprawy ustaleń faktycznych i wyjście naprzeciw jego oczekiwaniom, dotyczącym zmodyfikowania kierunku zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia.

Przede wszystkim kwestionując opinie biegłego kardiologa, skarżący nie wskazał przyczyny dyskwalifikującej postępowanie dowodowe Sądu Okręgowego, a w szczególności nie określił kryteriów oceny, które Sąd naruszył przy ocenie tego dowodu, uznając jego moc dowodową, podczas gdy samo stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości, nie jest wystarczające (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 13 września 2012 r., I ACa 445/12, LEX nr 1223454). Konieczne jest bowiem wykazanie, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż tylko takie uchybienie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 października 2012 r., I ACa 209/12, LEX nr 1223145).

Omawiany zarzut, jawi się zatem jako bezzasadny i świadczący o dezaprobie stanu faktycznego, ustalonego na podstawie zgromadzonego przez Sąd I instancji materiału dowodowego, tylko z tej przyczyny, że nie wspiera on stanowiska skarżącego o zasadności jego roszczeń.

Wbrew zapatrywaniom skarżącego nie było w okolicznościach niniejszego postępowania uzasadnione dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu kardiologii. Wydana przez biegłą E. P. opinia, jako jasna, spójna, logiczna i właściwie uzasadniona, nie stanowiła podstaw do uznania, że jakiegokolwiek wątpliwości, rzutujące na sposób rozstrzygnięcia sprawy, wymagały dalszego wyjaśnienia. Samo tylko niezadowolenie skarżącego z oceny przedstawionej przez biegłego nie mogło natomiast uzasadniać potrzeby dopuszczenia przez Sąd Okręgowy postulowanego dowodu (wyrok SN z dnia 6 października 2009 r., II UK 47/09, Lex nr 559955), zwłaszcza że wnioski, płynące z wydanej w sprawie opinii, były kateryczne i w sposób nie pozostawiający wątpliwości wykluczały

ewentualny wpływ doznanego przez powoda, podczas wypadku z dnia 28 maja 2005 r., urazu klatki piersiowej na podnoszone przez niego w chwili obecnej dolegliwości, które ujawniły się kilka lat po wypadku.

Według umotywowanych twierdzeń biegłego w przedmiotowym wypadku nie nastąpił uraz, skutkujący stłuczeniem serca, co byłoby niezbędne do powstania zgłaszanej przez powoda arytmii. Wniosek ten jawi się jako prawidłowy tym bardziej, że w okresie leczenia powypadkowego nie stwierdzono u powoda żadnych odchyłeń, dotyczących układu krążenia. Przeprowadzone w 2011 r. i 2012 r. badanie echa serca również nie potwierdziło jakichkolwiek nieprawidłowości w tym zakresie. Biorąc pod uwagę, że arytmia pourazowa ujawnia się bezpośrednio po wypadku (zazwyczaj w pierwszej dobie), jej objawy stwierdzone po upływie kilku lat od wypadku, uzasadniały twierdzenie o innym, niż doznany uraz, podłożu. Stan sprawy wskazuje przy tym, że najbardziej prawdopodobną przyczyną zaburzeń rytmu serca u powoda jest przyczyna samoistna, w tym stan zapalny jamy ustnej, wywołany chorobą przyzębia.

Reasumując, nie było podstaw do uwzględnienia roszczeń powoda, dochodzonych za nową szkodę (nie objętą postępowaniem Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi w sprawie o sygn. akt III C 1188/05), bowiem szkoda, której powstanie powód usiłował powiązać z wypadkiem z 2005 r.

w istocie nie była z nim powiązana węzłem przyczynowo – skutkowym, koniecznym dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego. Wniosku tego nie były w stanie zmienić, trafnie pominięte przez Sąd Okręgowy, zeznania powoda i jego matki, gdyż przyczyny dolegliwości kardiologicznych powoda były objęte sferą zastrzeżoną dla biegłego i wymagały zasięgnięcia wiadomości specjalnych, które Sąd Okręgowy pozyskał w drodze wydanej w sprawie opinii. Jako, że opinia ta w zupełności wyjaśniła przedmiotowo istotne zagadnienia, zbędnym było kontynuowanie postępowania dowodowego w celu uzyskania kolejnej opinii.

W tym stanie rzeczy przedstawiona apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Z uwzględnieniem sytuacji majątkowej i życiowej skarżącego, Sąd Apelacyjny nie obciążył powoda kosztami postępowania apelacyjnego (art. 102 k.p.c.).

Wynagrodzenie na rzecz pełnomocnika reprezentującego powoda z urzędu Sąd Apelacyjny 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.).