

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt II C 759/11 zasądził in solidum od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W. i Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki J. Z. kwotę 9.800 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami: od pozwanej placówki medycznej – od dnia 3 listopada 2013 roku do dnia zapłaty, od pozwanego ubezpieczyciela – od dnia 5 listopada 2013 r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie powództwo zostało oddalone.

Oznaczając stronę pozwaną Sąd Rejonowy posłużył się nazwą (...), ale dokonał zapisu nazwy firmy z błędem, wprowadzając pomiędzy wyrazami znak interpunkcyjny – średnik. Posługując się oznaczeniem (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością opisał jednak dokładnie podmiot, który został pozwany podając, że jest to osoba prawna prowadząca działalność m.in. w zakresie praktyki lekarskiej ogólnej i specjalistycznej oraz pielęgniarek i położnych, działalności szpitali i pogotowia ratunkowego. Jednocześnie odwołał się do odpisu KRS o numerze (...) z kart 28-40 akt. Zwrócił uwagę, że spółka nie posiada oddziałów (uzasadnienie k. 464).

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd I instancji wskazał, że J. Z. była pacjentką pozwanej placówki, korzystała m.in. z konsultacji lekarskich w Przychodni nr (...) w Ł. przy ul. (...).

W dniu 14 lutego 2011 roku zgłosiła się do lekarza ortopedy ze względu na obrzęk i bolesność lewej stopy po doznanym wcześniej urazie. Miała opuchniętą stopę i trudności w nakładaniu obuwia.

Lekarz ortopeda w wywiadzie stwierdził okresowe obrzęki stóp oraz skręcenie przed miesiącem i od tego czasu okresowe bóle strony podeszwowej. W badaniu fizykalnym stwierdził znaczny obrzęk podudzia i stopy lewej, wzmożone ucieplenie w stosunku do strony prawej, zaczerwienienie stopy i podudzi. Nadto wskazano znaczną asymetrię obręzków obu podudzi i stóp oraz tkliwość uciskową podeszwowej strony stopy lewej. Zalecił wykonanie badania USG D. i konsultację u specjalisty chorób naczyń. Nie zlecił wykonania badania RTG.

Zgodnie ze skierowaniem, w dniu 21.02.2011r. wykonano badanie USG D. żył kończyny dolnej, a w dniu 23.02.2011r. odbyła się konsultacja chirurgiczna.

Sąd Rejonowy ustalił również, iż J. Z. od wielu lat cierpi na cukrzycę. Urazu stopy doznała będąc w ciąży. Występowały wówczas obrzęki całego ciała, w tym obu kończyn dolnych.

W okresie od 16.03.2011r. do 8.04.2011r. powódka przebywała w (...) w Ł. na oddziale położniczym. Poród odbył się 29 marca 2011 roku. Po porodzie obrzęki ciała ustąpiły, za wyjątkiem obrzęku lewej kończyny dolnej.

Z tego powodu, w dniu 15 czerwca 2011 roku J. Z. ponownie zgłosiła się do ortopedy. Otrzymała wówczas skierowanie na badanie RTG. Stwierdzono złamanie kości śródstopia, a w wywiadzie – utrzymujący się ból i obrzęk śródstopia potwierdzony badaniem fizykalnym oraz zniekształcenie i skrócenie przodostopia i ból uciskowy. Wystawiono skierowanie do szpitala. W (...). im. K. w Ł. rozpoznano stan po złamaniu pięciu kości lewego śródstopia i pourazową chorobę zwyrodnieniową stopy. Nie wykonano operacji ze względu na ryzyko powikłań naczyniowych.

W sierpniu 2011 roku J. Z. skorzystała z prywatnej konsultacji u prof. dr hab. med. M. N.. Rozpoznał on cukrzycę młodzieńczą, złamanie, zwichnięcie lewego stawu L. z dużym przemieszczeniem fragmentów kostnych na tle neuropatii cukrzycowej – stopę C. oraz zrośnięcie złamania bez przebudowy kostnej. Zalecił chodzenie z pełnym obciążaniem kończyny i rozważenie leczenia operacyjnego.

Zostało wyjaśnione, że stawem C. określa się zmiany destrukcyjno-wytwórcze

w stawie spowodowane utratą czucia obwodowego. Najczęstszym schorzeniem pierwotnym jest polineuropatia cukrzycowa. W sposób niezauważalny dla pacjenta dochodzi do drobnych złamań przystawowych odcinków kości. Ze względu na obniżone odczuwanie bólu przez chorego, obciąża on złamane stawy, co prowadzi do dalszych złamań w dotkniętym rejonie. Objawami schorzenia są pogrubienie stopy, niemożliwość dopasowania obuwia. Rozpoznaje następuje po wykonaniu badania RTG.

W oparciu o opinię biegłego Sąd Rejonowy ustalił, iż u J. Z.

w przebiegu wieloletniej cukrzycy powstała tzw. neurogenna osteoartropatia C.. Doszło do skrócenia i poszerzenia lewego śródstopia. Widoczne zniekształcenie uniemożliwia noszenie obuwia (nawet ortopedycznego). Uzasadnione jest rozważenie leczenia operacyjnego, przy czym nie można wykluczyć, że dojdzie w późniejszym okresie czasu do nawrotu deformacji.

Sąd I Instancji wskazał, iż rawidłowe postępowanie lekarza ortopedy podczas konsultacji w dniu 14.02.2011 roku powinno polegać na właściwym rozpoznaniu zmian patologicznych w obrębie lewej stopy. Ku takiemu rozpoznaniu skłaniały dane o urazie w postaci skręcenia i okresowych bólach strony podeszwy i stwierdzona badaniem przedmiotowym twardość uciskowa podeszwy powierzchni stopy. Występujące obrzęki mogły utrudnić ocenę stanu stopy, ale nie uniemożliwiały jej. Jednocześnie podkreślono, że brak jest przeciwwskazań do wykonania RTG u kobiet w ciąży. Po wykonaniu badania RTG i rozpoznaniu złamań należało zastosować unieruchomienie gipsowe i zalecić odciążanie lewej stopy na okres 4-6 tygodni.

Brak rozpoznania zmian patologicznych w obrębie lewej stopy powódki i zaniechanie zlecenia wykonania badania RTG było postępowaniem nieprawidłowym.

Opierając się na wnioskach opinii biegłego, Sąd Rejonowy uznał za prawdopodobne, że stwierdzone nieprawidłowości doprowadziły do zwiększenia zniekształcenia stopy i cierpień. Brak możliwości dokonania precyzyjnej oceny wynika m.in. z nie wykonania badania RTG – nie został udokumentowany stan stopy w dacie badania. Prawidłowe postępowanie nie dawało pewności, że u powódki nie wystąpi dalsze zniekształcenie stopy, ale obciążanie chorej kończyny sprzyjało dalszym zniekształceniom.

Aktualny uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 15%. Biegły ocenił, iż minimalny uszczerbek – po prawidłowym leczeniu – wynosiłby nie mniej niż 8%. Na tej podstawie Sąd I instancji przyjął, że stwierdzone nieprawidłowości w leczeniu spowodowały uszczerbek na zdrowiu w przedziale od 1 do 7%, a cierpienia spowodowane urazem były znaczne.

W uzasadnieniu oddalenia wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego chirurga naczyniowego Sąd Rejonowy wskazał, iż istotną dla rozstrzygnięcia sporu stron była ocena prawidłowości czynności podjętych przez lekarza ortopeda. Przyjmując brak podstaw do stwierdzenia wystąpienia u powódki zmian zakrzepowo – zatorowych, uznał opinię chirurga naczyniowego za nie mającą znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Wskazując na podstawy prawne odpowiedzialności pozwanych: ubezpieczyciela – art. 822 § 1 k.c. oraz placówki medycznej - art. 415 k.c. w zw.

z art. 430 k.c. Sąd Rejonowy orzekł o roszczeniach powódki.

Poddano analizie związek pomiędzy szkodą a działaniem lekarza zatrudnionego w placówce służby zdrowia prowadzonej przez pozwanego oraz dokonał oceny działań samego lekarza.

W oparciu o opinię biegłego sądowego wywieziono, że działanie lekarza ortopedy nie było prawidłowe i w rezultacie nie postawiono właściwej diagnozy. Sąd Rejonowy uznał, iż lekarz zaniechał zbadania, czy dolegliwości zgłaszane przez pacjentkę są wynikiem urazu. (...) się wyłącznie na sprawdzeniu, czy nie występują zmiany zakrzepowo – zatorowe i w tym kierunku poprowadził leczenie. Nie było to błędem, ale nieprawidłowe było jednoczesne całkowite pominięcie

przyczyn urazowych zgłaszanych przez pacjentkę i zapisanych przez lekarza. Stwierdzone badaniem fizykalnym: obrzęk, wzmożone ucieplenie stopy lewej i tkliwość uciskowa były wskazaniem do zbadania pacjentki pod kątem urazowym i zlecenia badania RTG.

Zaniechanie tych czynności Sąd ocenił jako zaniechanie kwalifikowane jako niedbalstwo – postać winy nieumyślnej w rozumieniu art. 415 k.c.

Sąd I instancji przyjął także, iż zaniechanie lekarza pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, którą jest krzywda spowodowana powiększeniem uszczerbku na zdrowiu. Uwzględniono przy tym rodzaj schorzenia, na które cierpi powódka. Sąd wskazał, że utrudnia to ocenę związku przyczynowego pomiędzy opisaniem zaniechaniem i uszczerbkiem na zdrowiu. Jednak podkreślił, iż prawidłowe leczenie daje choremu poprawę jego stanu zdrowia w stosunku do stanu, gdyby leczenia nie podjęto. W tym wypadku trafna diagnoza pozwoliłaby na zmniejszenie deformacji stopy. Wprawdzie nie możliwe dokładne wskazanie, o ile pogorszył się stan zdrowia powódki wskutek nieprawidłowego leczenia, ale to winno zostać uwzględnione (i zostało) przy ocenie wysokości roszczeń pacjentki.

Odnosząc się do specyfiki tzw. procesów medycznych Sąd Rejonowy dostrzegł problem ustalenia w sposób pewny związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem personelu medycznego a powstałą szkodą. Odnosząc się jednak do dorobku judykatury odwołał się do wymogu wykazania prawdopodobieństwa wysokiego stopnia.

Znaczenie miał również fakt, że to brak zdjęcia RTG w lutym 2011r. uniemożliwił przesłedzenie postępowania deformacji stopy i porównania jej stanu. Zaniechanie to było wynikiem błędu lekarza, więc nie może negatywnie wpłynąć na sytuację procesową powódki.

Jako podstawę roszczeń J. Z. Sąd Rejonowy przyjął art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. uznając za zasadne żądanie zadośćuczynienia w dochodzonej pozwem wysokości 9.800 zł. Wywiódł, że szkoda powódki polega na pogorszeniu jej stanu zdrowia w zakresie narządu ruchu, którego konsekwencją jest uszczerbek na zdrowiu w przedziale od 1 do 7%. Podkreślił, iż obecnie deformacja stopy utrudnia poruszanie i zmusza do poddania się zabiegowi operacyjnemu. Powódka jest młodą kobietą, dla której wygląd jest istotny, a niemożliwość dobrania obuwia stanowi istotny dyskomfort.

Zarzut przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody nie został uwzględniony. W odniesieniu do braku konsultacji lekarza chorób naczyń wskazano, że nie zostało potwierdzone występowanie u powódki zakrzepicy, zatem niezastosowanie się do zalecenia nie miało żadnego wpływu na stan zdrowia. Pozostaje to również bez wpływu na ocenę prawidłowości czynności lekarza ortopedy. W odniesieniu do terminów badań zarzut uznano za nieprecyzyjny i nie udowodniony.

Jako podstawę orzeczenia o odsetkach wskazano art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i art. 817 k.c.

Sąd Rejonowy ustalił, że powódka zgłosiła szkodę, precyzując swoje roszczenia, w dniu 16 sierpnia 2011r. Termin 30-dniowy upłynął w dniu 15 września 2011r. W tej sytuacji zasądzenie odsetek od dnia następnego po doręczeniu pozwanym odpisu pozwu (doręczenie nastąpiło odpowiednio: 4.11.2011r i 2.11.2011r – k. 15) uznano za zasadne.

Odwołując się do przepisu art. 444 § 1 k.c., Sąd Rejonowy oddalił żądanie zasądzenia kwoty 300 złotych skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, jako niesprecyzowane.

Na postawie art. 100 k.p.c. orzeczono o kosztach procesu. Sąd I instancji przyjął, iż powódka ostała się ze swoimi roszczeniami w 97 %, co uzasadniało włożenie na pozwanym obowiązku zwrotu wszystkich kosztów procesu.

Apelacje od powyższego wyroku wywiodły powódka oraz pozwana placówka medyczna.

J. Z. zaskarżyła orzeczenie w części dotyczącej rozstrzygnięcia o odsetkach ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia.

Rozstrzygnięciu zarzucono naruszenie prawa procesowego, mające wpływ na treść orzeczenia – art. 325 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez oczywistą sprzeczność między sentencją wyroku, a treścią uzasadnienia w zakresie daty, od której zasądzone odsetki ustawowe od kwoty zadośćuczynienia.

W konsekwencji tak sformułowanych zarzutów skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od pozwanej placówki medycznej od dnia 3 listopada 2011 r. do dnia zapłaty, a od pozwanego zakładu ubezpieczeń – od dnia 5 listopada 2011 r. do dnia zapłaty.

Wniosła także o zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego w drugiej instancji.

W uzasadnieniu skarżąca zauważono, iż w wyroku odsetki zostały naliczone od 2013 r. Tymczasem z uzasadnienia wynika, że zostały one zasądzone od dnia następnego po doręczeniu pozwanym odpisu pozwu

Na rozprawie apelacyjnej pozwana placówka medyczna wniosła o oddalenie apelacji powódki w całości i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

Apelacją pozwanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W. zaskarżono wyrok w części – w zakresie zasądzającym roszczenie i koszty od skarżącego, czyli punktu I i III wyroku.

Rozstrzygnięciu zarzucono nieważność postępowania wynikającą z naruszenia:

1. art. 379 pkt 2 w zw. z art. 199 § 1 pkt 3 k.p.c. polegające na zaniechaniu odrzucenia pozwu mimo istnienia bezwzględnej ujemnej przesłanki procesowej w postaci braku zdolności sądowej po stronie pozwanego,
2. art. 70 k.p.c. – poprzez uznanie, iż możliwe jest uzupełnienie braku zdolności sądowej Centrum Medycznego (...) Sp. z o.o. Przychodnia nr (...) w Ł.,
3. art. 350 § 1 k.p.c. – poprzez uznanie, iż możliwe jest sprostowanie oznaczenia strony pozwanej prowadzące do podmiotowego przekształcenia procesu z obejściem właściwych w tej mierze przepisów.

W ramach zarzutu nieważności postępowania podniesiono, iż Centrum Medyczne (...) sp. z o.o. Przychodnia nr (...) w Ł. i (...) Sp. z o.o. nie mają zdolności sądowej, a brak ten nie podlega uzupełnieniu. Zarzucono brak tożsamości pomiędzy Centrum Medycznym (...) Sp. z o.o. Przychodnią Nr (...) w Ł. oraz (...) sp. z o.o. a (...) Sp. z o.o. Podniesiono odrębność wskazanych osób prawnych, wpisanych do rejestru KRS pod innymi numerami oraz fakt utraty przez (...) Sp. z o.o. osobowości prawnej.

Ponadto, skarżonemu orzeczeniu zarzucono także naruszenie:

przepisów prawa materialnego:

1. art. 445 § 1 k.c. poprzez przyznanie zadośćuczynienia mimo braku istnienia przesłanek odpowiedzialności skarżącego – gdy uwzględnienie wszystkich okoliczności prowadzi do wniosku, że powództwo winno zostać oddalone,
2. art. 415 w zw. z art. 430 k.c. w zw. z art. 231 k.p.c. poprzez przyjęcie winy lekarza pozwanego, a w konsekwencji – winy pozwanego oraz domniemania istnienia normalnego związku przyczynowego między działaniem lekarza a szkodą, jakiej doznała powódka,
3. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 430 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, iż działania lekarza nosiły znamiona bezprawności, podczas gdy lekarz dołożył należytej staranności podczas diagnozowania powódki, a podjęte czynności medyczne były zgodne ze sztuką medyczną,

4. art. 445 § 1 k.c. poprzez zawyżenie kwoty zadośćuczynienia,

5. art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie i nie uwzględnienie, iż powódka zwlekając z rozpoczęciem leczenia, a następnie zaniechaniem jego kontynuacji, przyczyniła się do powstania szkody, co winno skutkować odpowiednim zmniejszeniem ewentualnego zadośćuczynienia,

6. art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty zadośćuczynienia przed dniem wydania wyroku, podczas gdy dopiero z tą chwilą roszczenie o zadośćuczynienie staje się wymagalne.

przepisów postępowania w brzmieniu obowiązującym do dnia 2.05.2012 r. (zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2011 r. Nr 233, poz. 1381) poprzez naruszenie:

1. art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c., poprzez bezpodstawne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii chirurga naczyniowego, podczas gdy opinia jest znacząca dla niniejszego postępowania i przyczyni się do potwierdzenia prawidłowości działania lekarza,

2. art. 217 § 2 k.p.c. poprzez oddalenie opisanego wniosku, mimo zgłoszenia go w terminie, na okoliczności mających istotne, kluczowe znaczenie dla sprawy, podczas gdy okoliczności sporne nie zostały dostatecznie wyjaśnione (opinia biegłego jest niepełna, niejasna i wewnętrznie sprzeczna, a biegły nie dysponował wiadomościami specjalnymi pozwalającymi na pełną ocenę postępowania diagnostycznego),

3. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z 278 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności przypisanie nadmiernego znaczenia opinii biegłego ortopedy, bez uwzględnienia istotnych faktów wynikających z dokumentacji medycznej oraz nie uwzględnienie, iż zalecenia prof. dr hab. n. med. M. N. są sprzeczne z wnioskami zawartymi w opiniach biegłego A. W. (1),

4. art. 231 k.p.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c. w zw. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na nierozważeniu w sposób obiektywny i wszechstronny materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłego oraz dokumentacji medycznej, z których nie można wyprowadzić wniosku, aby lekarz dopuścił się zaniedbań czy uchybień,

5. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów skutkujące dowolną oceną zebranego w sprawie materiału dowodowego, przejawiającą się w szczególności w wybiórczej i pobieżnej analizie zebranego materiału dowodowego oraz poczynieniu ustaleń nie znajdujących oparcia w materiale dowodowym, a wręcz sprzecznych z zebranymi dowodami,

6. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niepełne uzasadnienie zaskarżonego wyroku, w tym nie wskazanie dowodów, na których Sąd się oparł i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej.

Podniesiono także zarzut sprzeczności ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez błędne przyjęcie, że do pogorszenia zdrowia powódki doszło na skutek zawinionego zaniedbania lekarza, podczas gdy należało uznać, iż było to wyłącznie następstwem stanu chorobowego powódki, w szczególności cukrzycy młodzieńczej, złamania, zwichnięcia lewego stawu z przemieszczeniem fragmentów kostnych na tle neuropatii cukrzycowej (stopa C.).

W konsekwencji tak sformułowanych zarzutów pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego w zaskarżonym zakresie i odrzucenie pozwu, zasądzenie od powódki kosztów procesu za dwie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ewentualnie wniesiono o uzupełnienie materiału dowodowego poprzez dopuszczenie

dowodu z opinii biegłego chirurga naczyniowego na okoliczność prawidłowego postępowania diagnostycznego lekarza i zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie względem skarżącego i zasądzenie od powódki kosztów procesu za dwie instancje, wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Odpowiedź na apelację złożył pozwany zakład ubezpieczeń wnosząc o oddalenie apelacji pozwanego oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów postępowania za II instancję według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja strony powodowej jako zasadna skutkowałą zmianą zaskarżonego wyroku. Natomiast apelacja strony pozwanej jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Najdalej idący zarzut nieważności postępowania wiązał się z problematyką oznaczenia strony pozwanej. Apelacja podnosiła dwie kwestie: sposób oznaczenia pozwanego w pozwie – możliwość sprostowania tego oznaczenia w realiach niniejszej sprawy oraz sposób oznaczenia pozwanego po sprostowaniu dokonanym przez pełnomocnika powódki, a następnie w skarżonym wyroku.

Analiza przebiegu całego postępowania wskazuje, że w ramach różnych oznaczeń pozwanej placówki medycznej, w toku całego postępowania występował jeden podmiot, który w toku całego procesu reprezentowany był przez zawodowego pełnomocnika.

We wstępnej fazie procesu – składając odpowiedź na pozew – załączył odpis KRS dokumentując swoją tożsamość. Wprawdzie podmiot ten wystąpił z wnioskiem

o odrzucenie pozwu (prawomocnie oddalonym), jednak nigdy nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności; niespornym był fakt, że jego jednostką była Przychodnia Nr (...), że odpowiada za ortopedę, któremu powództwo zarzucało błąd w sztuce lekarskiej. W toku całego postępowania pełnomocnik (...) Sp. z o.o. w W. kwestionował jedynie winę lekarza, za którego przyjmował odpowiedzialność i który świadczył usługi w zakładzie należącym do tego właśnie podmiotu. Nie budzi wątpliwości, że przesyłkę skierowaną do podmiotu oznaczonego jako Centrum Medyczne (...) odebrała, przyjęła, zapoznała się

i odpowiedziała, wdając w spór, osoba prawna określona jako (...) Sp. z o.o.

Z udziałem jej pełnomocników zostało przeprowadzone całe postępowanie dowodowe, podjęte wszystkie czynności procesowe (także rozstrzygnięty wniosek o odrzucenie pozwu). Co więcej, ten właśnie podmiot złożył niniejszą apelację. Nie miał więc wątpliwości, że to jego dotyczy przedmiotowe orzeczenie.

W identycznej sytuacji zapadło postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10.12.2001, sygn. akt I PZ 93/01, publ. OSNIAPiUS z 2003 r., Nr 24, poz. 597, gdzie wątpliwość dotyczyła nawet możliwości złożenia apelacji przez źle oznaczony wyrokiem podmiot.

W tej sprawie powódka nie określiła jednoznacznie strony pozwanej, również strona pozwana była niekonsekwentna, a Sąd nie doprowadził do sprecyzowania strony i sam różnie ją oznaczał. Dla oceny, kto był pozwanym, Sąd Najwyższy przyjął wówczas,

że istotne jest to, że w istocie nie dokonywano przekształceń podmiotowych – sprawa była rozstrzygana w jednym określonym zakresie podmiotowym, a pozwany sam dał wyraz (skarżąc orzeczenie) swojemu udziałowi w sprawie. Uznano go za podmiot legitymowany do wniesienia apelacji, a orzeczenie sprostowano.

W niniejszej sprawie nadto nie bez znaczenia pozostaje fakt, że w całej dokumentacji medycznej pozwana jednostka sama posługiwała się takim właśnie oznaczeniem. Nie może ująć uwadze, że takiemu właśnie oznaczeniu pozwanego (jako Centrum Medyczne (...)) towarzyszyły jednocześnie wszystkie numery (NIP (...) i KRS (...)) identyfikujące właśnie pozwanego – (...) Sp. z o.o. Powódka zatem, wskazując pozwanego, złożyła dokumentację tej jednostki, którą uważała za odpowiedzialną. Sama jednostka natomiast tak właśnie się oznaczała we wszystkich dokumentach swojej przychodni.

W takim stanie sprawy Sąd Rejonowy słusznie uznał, że oznaczenie pozwanej jednostki zostało sprostowane przez pełnomocnika powódki. Jednocześnie uznał, że brak jest podstaw do odrzucenia powództwa, a postanowienie to jest prawomocne.

Kolejne zarzuty dotyczą oznaczenia podmiotu pozwanego po jego sprostowaniu przez stronę powodową i Sąd. Wówczas doszło do błędu w pisowni firmy spółki. Sąd

I instancji i strona powodowa posłużyli się bowiem nazwą zawierającą znak interpunkcyjny: (...). Tymczasem, z odpisu KRS wynika, że prawidłowe oznaczenie firmy pozwanego to (...). Jednak opisana powyżej sytuacja procesowa całego postępowania, które toczyło się w I instancji wskazuje, iż mamy do czynienia z oczywistą omyłką pisarską. Nie ulega wątpliwości, jakie były intencje powódki – jako podmiot odpowiedzialny wskazała jednostkę, w której odbyła się konsultacja ortopedyczne. Złożone dokumenty jasno identyfikowały podmiot pozwany – ponownie: wskazują na to numery NIP i KRS. Także Sąd Rejonowy w uzasadnieniu jasno dał wyraz temu, kogo uważa za pozwanego opisując jasno dane z odpisu KRS (...) (str. 2 uzasadnienia, k. 464). W całym postępowaniu uczestniczył i działał ten właśnie podmiot.

Powyższe wspiera również działanie drugiego pozwanego; nie tylko powódka i jednostka medyczna wiedziały, kto jest podmiotem pozwanym w tej sprawie. Dał temu wyraz także drugi pozwany – zakład ubezpieczeń, który nie miał wątpliwości co do udzielonej ochrony ubezpieczeniowej. Jego stanowisko zostało poparte dokumentami ubezpieczenia, które jasno określają stronę tych umów i pozwalają zidentyfikować spółkę.

Wobec tych ustaleń w odwołaniu do dorobku judykatury należy stwierdzić, że w niniejszej sprawie mamy do czynienia z omyłką pisarską, a możliwość uściślenia oznaczenia strony z mocy art. 350 § 3 kpc nie budzi wątpliwości w judykaturze. Może tego dokonać także sąd II instancji, działając z urzędu, jeżeli niedokładne oznaczenie strony jest następstwem niestaranności sądu. Podkreśla się jedynie, że w trybie art. 350 kpc nie może dochodzić do podmiotowego przekształcenia powództwa, z obejściem właściwych przepisów: art. 194-198 kpc (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.06.1998 r., sygn. akt II CKN 817/97, publ. OSNC z 1999 r., Nr 1, poz. 16). Sąd Najwyższy wskazał w tym uzasadnieniu na konieczność badania intencji Sądu w oparciu o treść uzasadnienia wyroku (będącego składnikiem wyroku).

W niniejszej sprawie także nie mamy do czynienia z wprowadzeniem nowego podmiotu. Jest oczywistym, jaki był zamiar powódki od samego początku, jaki podmiot został pozwany. Jasno zostało określone stanowisko Sądu, który w uzasadnieniu wskazał na odpisu KRS określając tożsamość pozwanego. Podjęte przez stronę czynności również wskazują, że sam pozwany nie miał co do tego wątpliwości. Wadliwe było jedynie tylko jego oznaczenie.

Słuszne jest odwołanie do wyroku Sądu Najwyższego z 13.06.1980, sygn. akt IV CR 182/80, publ. OSNICPiUS z 1981 r., Nr 2-3, poz. 30: „Wyznaczenie podmiotowego zakresu procesu jest aktem woli podmiotu wszczynającego postępowanie. Wciągnięcie do procesu niewłaściwej osoby wynika więc z wady aktu woli powoda, a taka wada - jako wada czynności procesowej – może być usunięta tylko w sposób przewidziany w ustawie procesowej. Z tego zaś punktu widzenia należy odróżnić niewłaściwe oznaczenie strony od niewłaściwego doboru podmiotów procesu. W sytuacji pierwszej - czyli również wtedy, gdy nie orientując się, kto według przyjętej konstrukcji prawnej powinien być stroną, powód wciągnął do procesu niewłaściwego pozwanego (np. jednostkę organizacyjną osoby prawnej zamiast tę osobę - naprawienie wady następuje w drodze sprostowania oznaczenia stron. (...)) T. natomiast, gdzie powód prawidłowo oznaczył podmiot, który według jego intencji miał być stroną przeciwną, ale - z punktu widzenia prawa materialnego - dokonał doboru tego podmiotu w sposób niewłaściwy, do usunięcia wady aktu jego woli może dojść już tylko przez odwołanie wadliwej czynności procesowej (art. 203 k.p.c.) albo w drodze podmiotowego przekształcenia procesu (art. 194-198 k.p.c.).

„W zakresie problematyki procesowych przekształceń podmiotowych w literaturze i judykaturze odróżnia się niewłaściwe oznaczenie strony oraz niewłaściwy dobór podmiotów procesu. W pierwszej sytuacji niewątpliwie pozostaje, kto jest stroną postępowania a jedyny błąd odnosi się do jej oznaczenia” (wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 09.06.09, sygn. akt II CSK 19/09). W przypadku niewłaściwego doboru podmiotów procesu, strona prawidłowo oznaczona przez powoda zostaje błędnie pozwana. Usunięcie tej wady jest możliwe jedynie przez cofnięcie pozwu lub przekształcenia podmiotowe (art. 194 § 1 k.p.c.).

W tym wypadku nie budzi wątpliwości, jaki podmiot został „wciągnięty” do procesu. Co więcej, w przypadku odrzucenia pozwu, ewentualne kolejne postępowanie toczyłoby się z udziałem tych samych podmiotów. To potwierdza,

że w tej sprawie wymagane jest jedynie sprostowanie orzeczenia.

Natomiast fakt, że apelujący wskazał, że podmiot o nazwie L. - (...) istniał, a następnie utracił osobowość prawną w 2006 roku po przekształceniu w spółkę akcyjną nie wpływa na powyższą analizę. Po pierwsze, dane sprawy i okoliczności faktyczne wskazują, że nie tego podmiotu dotyczyły żądania zarzuty i roszczenia pozwu (do zdarzenia, z którego zostały wywiedzione roszczenia doszło w 2011 roku).

Po drugie, załączone do akt dane z KRS rzeczywiście potwierdzają, że taki podmiot istniał. Apelujący jednak milczeniem pominął okoliczność, iż ta sama spółka (...) S.A. (KRS (...), k. 523), następnie została przekształcona w spółkę (...) Sp. z o.o., występującą w niniejszej sprawie. Wynika to wprost ze złożonego wraz z odpowiedzią na pozew odpisu KRS (k. 31).

Powyższe oraz to, że zarzut i dokumenty pojawiły się dopiero po orzeczeniu Sądu I instancji (choć błędnym oznaczeniem posługiwali się powódka i Sąd przez całe postępowanie) świadczą o nielojalności procesowej tej strony.

Z tych względów Sąd Okręgowy w pkt 2 wyroku, na podstawie art. 350 § 3 kpc, orzekł o sprostowaniu orzeczenia Sądu I instancji uznając, że jest to jedynie omyłka, błąd w pisowni nazwy (firmy) pozwanego.

„Dopuszcza się też możliwość sprostowania oznaczenia strony pod warunkiem, że nie doprowadzi to do zmiany podmiotu, którego dotyczy wyrok. Może tu chodzić o błędy w pisowni nazwiska, imienia lub inne sytuacje, w których w sposób oczywisty wiadomo, że mimo zmiany oznaczenia nadal chodzi o ten sam podmiot (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.06.1998 r., sygn. akt II CKN 817/97, publ. OSNC 1999, Nr 1, poz. 16).

Sprostowanie przez Sąd Okręgowy oznaczenia strony pozwanej wyłączyło skuteczność zarzutu nieważności postępowania (art. 379 pkt 2 k.p.c), podniesionego w apelacji. W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 70 k.p.c. i 350 k.p.c. należy dodatkowo zauważyć, iż postanowienie w tym przedmiocie zastało wydane przez Sąd Rejonowy i mimo zaskarżalności uprawomocniło się.

Zarzuty naruszenia prawa procesowego sprowadzały się do zakwestionowania dokonanej oceny materiału dowodowego, a w ramach tego – postanowienia oddalającego wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego chirurga naczyniowego. Ich konsekwencją, według skarżącego, stało się naruszenie norm materialnych poprzez wydanie wyroku zasądającego.

Zdaniem Sądu Okręgowego ocena materiału dowodowego została dokonana prawidłowo, zgodnie z zasadami wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy – żadne z wniosków czy ocen Sądu I instancji nie zostały skutecznie podważone.

Konstrukcja zaskarżenia opiera się w istocie na kwestionowaniu opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii.

Podnoszona jest sprzeczność opinii z materiałem dowodowym. Jednak jedyny zarzut w tym zakresie dotyczy dokumentacji prof. M. N.. W skazuje się na sprzeczność zaleceń wynikających z opinii biegłego z zaleceniami prof. M. N., który prywatnie konsultował powódkę. Odniesiono to do zalecenia odciążania kończyny,

jej unieruchomienia, co – w ocenie biegłego – miało zapobiec dalszym zniekształceniom stopy. Podniesiono, że prof. N. zalecił jednak chodzenie z pełnym obciążeniem i uznano, że Sąd Rejonowy nie odnosząc się do tych sprzeczności nie uzasadnił, czemu nie dał wiary zapisom dokumentacji, czym naruszył art. 328 § 2 k.p.c.

Zauważyć jednak należy, że wszelkie oceny i zalecenia prof. M. N. dotyczą obecnego stanu powódki – w stanie chorobowym, po przebytych urazach i złym zrośnięciu połamanych kości. Badania i opisu lekarz ten dokonał na podstawie obecnej dokumentacji, aktualnych badań i w stanie, który jest efektem samoistnej choroby i braku właściwego leczenia urazu. Jego celem była ocena aktualnego stanu i wdrożenie leczenia. Dlatego, podniesione w apelacji kwestie nie mogą mieć żadnego wpływu na ocenę opinii biegłego, który dokonał oceny badania przeprowadzonego w 2010 roku i wskazał, jakie leczenie wówczas winno zostać podjęte. Nie są to wskazania dla obecnej sytuacji powódki. Brak jakiegokolwiek adekwatności zapisów prof. M. N. do opinii A. W. (różny przedmiot i cel analizy) nie pozwala na wzajemne odnoszenie ich do siebie. To wyjaśnia brak takiego odniesienia w uzasadnieniu Sądu I instancji. Rozumowanie przeciwne dotknięte jest błędem logicznym.

Natomiast innych „ustaleń sprzecznych chociażby z dołączoną do przedmiotowego postępowania dokumentacją medyczną p. J. Z.” apelacja nie sprecyzowała. Dlatego też, ogólny zarzut braku wskazania w uzasadnieniu dowodów, na których Sąd się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej nie odniósł żadnego skutku. Uzasadnienie jasno i wyraźnie wskazuje, na podstawie których poczyniono ustalenia poszczególnych faktów (nie jest jasnym, które z okoliczności stanu faktycznego są kwestionowane), a zgodnie z art. 328 § 2 k.p.c. uzasadnienia wymaga tylko odmowa wiary dowodom. W niniejszej sprawie takiej odmowy po prostu nie było.

Opinii biegłego sądowego zarzucono także sprzeczność, niepełność, niejasność.

W uzasadnieniu tych zarzutów apelująca wskazała na zapis opinii, z którego wynika, iż nie można wykluczyć, że w okresie pomiędzy wizytą powódki u lekarza w lutym 2011 roku, a wykonaniem zdjęcia RTG w lipcu tego roku u powódki nie wystąpiły jeszcze inne urazy stopy, w tym spowodowane chodzeniem na tej stopie. Taka konkluzja nie przeczy jednak wnioskowi opinii, wręcz przeciwnie – jak wyraźnie wskazał Sąd Rejonowy, błąd lekarza w diagnostyce nie pozwolił na udokumentowanie stanu stopy na dzień jej badania. To zaniechanie po stronie pozwanej uniemożliwia obecnie wykrycie ewentualnych późniejszych urazów (jeśli takie wystąpiły – w materiale dowodowym brak jest ku temu jakichkolwiek podstaw). Co więcej, nawet jeśli one powstały w skutek obciążania stopy to także stanowią konsekwencję nieprawidłowej diagnozy.

Podniesiono, iż biegły wywiódł również, że brak jest dostatecznych podstaw do stwierdzenia, że fakt rezygnacji z wykonania zdjęć RTG negatywnie wpłynął na stan zdrowia powódki, gdyż w przypadku tzw. stopy C. może dochodzić do postępujących zniekształceń niezależnie od podjętego leczenia, a biegły potwierdził, iż prawidłowe postępowanie lecznicze nie dawałoby pewności, że u powódki nie wystąpi jakiegokolwiek dalsze zniekształcenie stopy.

To jednak nie świadczy o wewnętrznej sprzeczności, czy niejasności opinii. Treść opinii bowiem jest uwarunkowana możliwościami badawczymi. Stan wiedzy medycznej determinuje możliwość diagnozowania z określonym prawdopodobieństwem. Jest to zjawisko częste, typowe dla procesów medycznych. Natomiast w niniejszej sprawie, w ocenie Sądu Okręgowego, opinia biegłego ukazująca wszelkie możliwości i konsekwencje, opisująca także skutki choroby samoistnej, stanowi próbę oceny wpływu urazu na skutki choroby, analizuje rozmiar skutków samego urazu. Takie wszechstronne rozważenie stanu powódki, różnych możliwości, nie może być przedmiotem zarzutów, przeciwnie – daje Sądowi podstawę do dogłębnej oceny sytuacji i świadczy o rzetelności i wszechstronności przeprowadzonych analiz.

Szereg zarzutów dotyczyło oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii chirurga naczyniowego.

W tym zakresie za Sądem Rejonowym należy powtórzyć, iż nie ma uzasadnionych podstaw, by poddać proces leczenia u lekarza ortopedy ocenie biegłego innej specjalności. Ponadto, zawiniony błąd diagnostyczny – stwierdzony w tej sprawie – polegał na braku odpowiedniego leczenia ortopedycznego. Co więcej, materiał dowodowy pozwala uznać, że działania polegające na skierowaniu do chirurga naczyniowego było prawidłową, trafną decyzją. Problem polega na tym, że jednocześnie zaniechano diagnozy ortopedycznej, mimo istniejących ku temu wskazań (zgłoszenie urazu oraz wyniki badania). Nikt nie kwestionował więc działań podjętych – ocenie poddano zaniechania, których lekarz dopuścił się podczas tej samej wizyty, choć istniały jednoznaczne sygnały wymagające także ortopedycznej diagnozy. Umyka skarżącemu wyraźne stwierdzenie biegłego, że leczenie winno zostać poprowadzone dwutorowo i to od razu – dla dobra samego pacjenta.

Z tych względów bez znaczenia pozostały wywody apelacji dotyczące stanu chorobowego związanego z zakrzepicą i wiedzą biegłego w tym zakresie. Jako pozostające poza osią sporą nie miały wpływu na zasadność rozstrzygnięcia.

Z tych względów niezasadne były zarzuty naruszenia art. 217 k.p.c., art. 227 k.p.c. 278 k.p.c. Wniosek dowody z opinii biegłego chirurga naczyniowego należało uznać za zbędny.

W odniesieniu do kwestii prawa materialnego apelacja wpierv podważa wnioski dotyczące uznania winy lekarza. Brak winy w procesie leczenia powódki upatruje w podjęciu przez lekarza działań mających na celu diagnostykę w kierunku wyeliminowania, zagrażających życiu pacjentki, zmian zatorowo-zakrzepowych (skierowanie na badanie USG D. oraz zalecona konsultacja chirurga naczyniowego). Apelujący wskazuje: „Tym samym nie można uznać by skierowanie powódki na badanie USG D. było działaniem błędnym, noszącym znamiona obiektywnego elementu winy.”

Jednak nie na tym polega stwierdzony błąd popełniony w procesie leczenia. Jak już wskazano, negatywnej ocenie poddano zignorowanie urazu, dolegliwości z tym związanych, potwierdzonych badaniem fizykalnym lekarza. Stanowczo biegły, a także Sąd Rejonowy zwrócili uwagę na zapis dokumentacji. Lekarz sam podał: skręcenie przed miesiącem, okresowe bóle strony podeszwowej, w badaniu fizykalnym – znaczny obrzęk stopy, wzmożone ucieplenie w stosunku do strony prawej, zaczerwienienie stopy, znaczną asymetrię obrzęków obu stóp, tkliwość uciskową strony podeszwowej. Mimo to, w tym kierunku diagnozy nie podjął. Poza wątpliwościami pozostały czynności dotyczące diagnozowania choroby naczyniowej.

Zakwestionowano istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem lekarza a szkodą. Wskazano bowiem, iż w przypadku tzw. stopy C. może dochodzić do postępujących zniekształceń niezależnie od podjętego leczenia. Do tego jednak odniósł się już zarówno biegły, jak i Sąd. Kwestia rozgraniczenia skutków choroby samoistnej i urazu były przedmiotem całego postępowania. Argumentację biegłego i treść uzasadnienia apelacja jednak pomija. Tymczasem, na tym problemie skupiła się opinia biegłego i całe postępowanie. Ostatecznym wnioskiem było to, że wpływ wadliwego leczenia na obecnie istniejące zniekształcenie zaistniał. Trudny do określenia jest jednak jego zakres. Został ustalony na mieszczący się pomiędzy 1 a 8 %. Trudności w bardziej dokładnym określeniu wpływu urazu wynikają z zaniechań lekarza, który mimo przesłanek nie wykonał badania, które pozwoliłoby na zobrazowanie stanu kończyny. Wreszcie, możliwość wystąpienia nowych urazów w przyszłości (podatność na nie), nie może uzasadniać odstąpienia od leczenia. Każde działanie, które może spowodować poprawę zdrowia, przynieść ulgę jest obowiązkiem lekarza.

Podsumowując, związek przyczynowy został przez biegłego potwierdzony. Jednoznacznie zostało określone, iż nieleczone złamanie powiększyło istniejące zniekształcenie stopy.

Kwotę zadośćuczynienia uznano także za zawyżoną, oczywiście naruszającą kryteria wysokości zadośćuczynienia, dowolną. Zarzucono, iż wynika to z nieoddzielenia skutków samoistnej choroby od szkody związanej z leczeniem.

Twierdzenia te nie zostały jednak poparte żadną analizą wniosków uzasadnienia Sądu I instancji. Pozwany, choć nie zgadza się z wnioskami Sądu Rejonowego, to nie przeprowadził analizy, która by je podważyła.

Należy zgodzić się z oceną Sądu Rejonowego. Powódka doznała uszczerbku na poziomie od 1 do 8 %. Niemożność bliższego określenia skutków błędu lekarza jest wynikiem jego zaniechania. Skutki błędu lekarskiego nałożyły się na związane z chorobą powódki uszkodzenia. Dziś uszczerbek sięga 15 %. Poszkodowana nie ma możliwości noszenia jakiegokolwiek obuwia. W połączeniu z faktem, że braki dowodowe są wynikiem działania strony pozwanej, należy tę okoliczność rozpatrywać na korzyść powódki. Taki stan faktyczny pozwala uznać zadośćuczynienie na poziomie 9.800 zł za właściwe. Sąd Rejonowy bardzo obszernie powołał dorobek judykatury dotyczący spaw medycznych, kwestii dowodowych w tych sprawach oraz wysokości zadośćuczynienia. Wszystkie te rozważania zostały przez apelację pominięte.

Tymczasem, jak przyjmuje się w judykaturze: „ocenny charakter kryteriów przydatnych do określenia odpowiedniej sumy pieniężnej na podstawie art. 445 § 1 k.c. sprawia, że zarzut naruszenia tego prawa przez jego niewłaściwe zastosowanie wskutek zawyżenia lub zniesienia wysokości przyznanego zadośćuczynienia może być podniesiony skutecznie tylko w razie oczywistego naruszenia tych kryteriów przez sąd drugiej instancji” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12.07.12 r., syn. akt I CSK 74/12).

W niniejszej sprawie przedstawionym rozważaniom Sądu Rejonowego nie można postawić zarzutu. Sąd Okręgowy w pełni podziela ustalenia i wnioski Sądu I instancji.

W odniesieniu do kwestii przyczynienia się powódki należy stwierdzić, że zarzut ten został podniesiony ponownie. Wskazano, że nie została udowodniona dokładna data urazu, co powoduje, że zgłaszając się na wizytę powódka mogła powiększyć rozmiar szkody. Nie dała lekarzom szansy na podjęcie procesu leczenia we właściwym momencie, spowodowało nieprawidłowe ustawienie odłamów i prowadzić mogło do zrostu nieprawidłowego.

To jednak nie zostało udowodnione. Żaden dowód nie został na tę okoliczność przeprowadzony. Co więcej, jak już wskazano, to zaniechania lekarza przeprowadzenia właściwych badań nie pozwoliły biegłemu na ustalenie stanu stopy w chwili zgłoszenia się powódki do lekarza. Błąd polegający na zaniechaniu badań uniemożliwił prawidłowe określenie rzeczywistego stanu kończyny i wdrożenia właściwego leczenia.

Co do zarzutu braku konsultacji z chirurgiem naczyniowym to należy stwierdzić, że w sprawie ocenie podlegał stan ortopedyczny stopy w wyniku złamań kości kończyny, nie stan naczyń. Argumentacja, że po stwierdzeniu prawidłowych wyników badania USG, lekarz wdrożyłby (być może) inne leczenie, to – jak wskazał biegły – z zaniechaniem mamy do czynienia już od momentu wizyty. To wówczas winny zostać podjęte dalsze czynności, a brak było przeszkód, by diagnozę wykonać pod kątem naczyniowym i ortopedycznym. To zaniechanie właśnie stanowiło błąd w sztuce lekarskiej. Skoro lekarz nie zalecił innych badań, ani nie sugerował ich w dalszej kolejności brak jest podstaw do czynienia powódce jakiegokolwiek zarzutu. Powódka wykazała dbałość o swoje zdrowie, zgłaszając się do specjalisty. Dalsze działania należało do niego.

Zakwestionowano także termin, od którego zasądzono zostały odsetki ustawowe od roszczenia przyznanego powódce. Wbrew wieloletniej i utrwalonej praktyce pozwany podniósł, że winny one zostać orzeczone od dnia wyrokowania.

Należy więc przypomnieć, iż zobowiązania pieniężne wynikające z czynów niedozwolonych są z reguły zobowiązaniami bezterminowymi. Dłużnik obowiązany jest wykonać je niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Dłużnik popada więc

w opóźnienie dopiero wtedy, gdy nie czyni zadość temu obowiązkowi (art. 455 kc). Zasada ta ma zastosowanie w odniesieniu do roszczenia, jakim jest zadośćuczynienie. Należy, bowiem stwierdzić, iż „zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego, przewidzianego w art. 445 k.c., według utrwalonego orzecznictwa, ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28.06.2005 r., sygn. akt I CK 7/05).

Należy więc uznać rozważania Sądu Rejonowego w tym zakresie za prawidłowe, choć samo rozstrzygnięcie obarczone było błędem, stanowiącym w istocie omyłkę. Konsekwencją powyższego jest uwzględnienie apelacji strony powodowej.

Należy bowiem zgodzić się z apelacją powódki, że mamy do czynienia z rozbieżnością pomiędzy treścią rozstrzygnięcia a uzasadnieniem. Prawidłowe wnioskowanie i określenie sposobu naliczania odsetek określone zostało w uzasadnieniu, gdzie Sąd Rejonowy wyjaśnił, jak określony został termin. Dlatego niekonsekwencją jest treść sentencji wyroku. Ponieważ jednak Sąd I instancji odmówił w tym zakresie sprostowania orzeczenia, apelacja była zasadna. Zdarzenie w postaci doręczenia odpisów pozwu miało miejsce w 2011 roku i tak też winny zostać określone odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy, uwzględniając apelację J. Z. zmienił na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. wyrok w zaskarżonej przez nią części. Natomiast apelacja pozwanego podlegała oddaleniu w całości zgodnie z art. 385 k.p.c.

Koszty postępowania apelacyjnego zostały wygenerowane wniesieniem dwóch apelacji. Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego zapadło więc zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielania kosztów, wyrażoną w art. 100 k.p.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14.11.12 r.).

Apelacja strony powodowej okazała się zasadna w całości. Koszty zasądzone na rzecz powódki to wynagrodzenie jego pełnomocnika wynoszące 300 zł (§ 6 pkt 3 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 1 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. Nr 163, poz. 1348 ze zm.) oraz opłata od apelacji 128 zł. Zgodnie z art. 105 § 2 k.p.c. zwrot kosztów został orzeczony od obu pozwanych solidarnie.

Orzeczenie o kosztach postępowania wywołanego apelacją pozwanego zawarto w pkt. 5 wyroku. Apelacja pozwanego została oddalona w całości.

Koszty zasądzone na rzecz powódki to wynagrodzenie pełnomocnika wynoszące 600 zł (§ 6 pkt 4 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.).