

Sygn. akt I ACa 834/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Małgorzata Dołęgowska
Sędziowie	:	SA Elżbieta Borowska (spr.) SO del. Grażyna Wołosowicz
Protokolant	:	Sylwia Radek - Łuksza

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2014 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **E. M.**

przeciwko(...) **w C.**

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku

z dnia 21 października 2013 r. sygn. akt I C 525/12

I. oddala apelację;

II. nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku na rzecz adwokata T. K. kwotę 2.700 zł, powiększoną o należną stawkę podatku VAT, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym;

III. odstępuje od obciążania powódki kosztami instancji odwoławczej.

UZASADNIENIE

E. M. wniosła o zasądzenie od (...) w C. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy jakich doznała w trakcie pobytu w tym szpitalu. Na dochodzoną kwotę składały się: kwota 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za pozbawienie jej wolności w okresie od 13 marca do 4 kwietnia 2011 r., kwota 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie jej praw jako pacjentki oraz kwota 10.000 zł tytułem odszkodowania za utracone zarobki. Podnosiła, że w trakcie trzech tygodni hospitalizacji, siedmiokrotnie zostało odnotowane jej żądanie wypisu, ponadto wielokrotnie pozostałe żądania wypisu, artykułowane codziennie, nie zostały ujęte w stosownych kartach. Poza tym w dniach 14 i 16 marca

2011 r., doszło do zastosowania wobec niej środków przymusu bezpośredniego poprzez próby odebrania jej telefonu komórkowego.

(...) w C. wnosił o oddalenie powództwa. Podał, że powódka wyraziła zgodę na umieszczeniu jej na (...)i podczas pobytu była potraktowana zgodnie ze stosowanymi wobec każdego pacjenta standardami udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii oraz z przestrzeganiem przepisów dotyczących praw pacjenta. Zdaniem pozwanego subiektywne odczucia E. M. opisane w pozwie wynikają z jej procesu chorobowego.

Wyrokiem z dnia 21 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku oddalił powództwo; odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu w sprawie; nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa na rzecz adwokata T. K. kwotę 3.600 zł plus należny podatek VAT tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Orzeczenie to zapadało w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

E. M. w dniu 11 marca 2011 r. zgłosiła się na (...) w B., gdzie skierowano ją tego samego dnia do (...)w C. z podejrzeniem schizofrenii i myśli samobójczych.

W pozwanej placówce przyjęto ją w dniu 12 marca 2011 r. Powódka wyraziła pisemną zgodę na hospitalizację w oddziale psychiatrycznym. Tego samego dnia powódka została przebadana przez lekarza psychiatrę – M. K.. Wówczas podała, że konkubent miał jej grozić i traktować jak swoją własność. Po badaniu stwierdzono u powódki lęk, niepokój, rozbudowany system urojeń ksobnych i prześladowczych.

Kolejne badanie psychiatryczne miało miejsce w dniu 14 marca 2011 r. w trakcie, którego powódka stwierdziła m.in., że istnieją powiązania między M. S., a jednym z pacjentów, jako że obaj mieli przebywać w Afganistanie. Poza tym w pozwanym szpitalu miała też pracować kuzynka jej konkubenta. Podczas badania była podejrzliwa, nieufna, bez poczucia choroby, pełna lęku, ksobna. Tego samego dnia zebrano też wywiad od matki powódki – K. R., która wskazała, iż jej córka w 2007 r. bez zaburzeń psychicznych wróciła z Anglii, natomiast w 2010 r. zmieniła się. Miała wypadek, po którym wpadła w depresję, od jakiegoś czasu mówiła o popełnieniu samobójstwa. Twierdziła, że M. S. groził zaś jej, że jeśli powódka nie wyjdzie za niego za mąż, to zabije jej syna. Z tego powodu czuła się zagrożona, na werandzie domu w M., gdzie mieszkała wraz z rodzicami, położyła siekierę do obrony, a córce dała kij. Gdy zaś szła do sklepu bała się, że ją śledzą. Tego samego dnia w raporcie pielęgniarzkim odnotowano, że powódka posiadała telefon komórkowy, który na polecenie doktor M. K. próbowano przejąć do depozytu. Powódka jednakże kategorycznie odmówiła, była wręcz agresywna słownie. Ostatecznie telefon pozostał przy niej. W dniu 16 marca 2011 r. podjęto ponowną próbę odebrania powódce telefonu komórkowego, jednakże i ta próba ta okazała się bezskuteczna.

W dniu 15 marca 2011 r. przeprowadzono kolejne badanie psychiatryczne z udziałem ordynatora oddziału, a dzień później uzupełniono wywiad od matki powódki, która podała m.in., że córka od wypadku w listopadzie 2010 r. była agresywna i pobudzona. Została z tego powodu w grudniu 2010 r. zwolniona z pracy.

W dniach 14 – 17 marca 2011 r. E. M. konsekwentnie domagała się wypisu ze szpitala. W związku z tym pozwana placówka pismem z dnia 17 marca 2011 r. złożyła w Sądzie Rejonowym w Białymstoku zawiadomienie o przyjęciu powódki do szpitala, a także o cofnięciu przez nią zgody na leczenie. Tego samego dnia Sąd Rejonowy w Białymstoku wszczął postępowanie i udał się na wysłuchanie E. M. do szpitala. Na wysłuchaniu tym powódka ponownie wyraziła jednak zgodę na leczenie składając swój podpis w protokole pod stosownym oświadczeniem. Postanowieniem z dnia 21 marca 2011 r. postępowanie zostało zatem umorzone (sygn. akt V RNs 285/11).

W dniu 21 marca 2011 r. odebrano wywiad od M. S., który wskazał, że znał się z powódką od dwóch lat, z czego od półtora roku pozostawali w nieformalnym związku. Nie znał przyczyn jej hospitalizacji i zaznaczał jedynie, że partnerka była o niego zazdrosna i wyrażała chęć wyjścia za niego za mąż. Przeprowadzona w dniu 21 marca 2011 r. obserwacja nie wykazała istotnych zmian. Powódka nadal była bez poczucia choroby, aczkolwiek sypiała już dobrze, była spokojna i bez napięcia emocjonalnego.

W dniu 25 marca 2011 r. E. M. otrzymała przepustkę. Z wpisu z dnia 30 marca 2011 r. wynikało, że powódka czuła się dobrze i pozostawała w pełnej zgodzie z konkubentem, z którym chciała się pobrać i co do którego nie wypowiadała już urojeń. Nadal pozostawała ona jednak bez poczucia choroby. W dniu 4 kwietnia 2011 r., tj. ostatniego dnia pobytu w pozwanej placówce, powódka poprosiła o wypis. Odnośnie jej stanu psychicznego odnotowano, iż odznaczał się on: „świadomością jasną, orientacją pełną, napędem i nastrojem wyrównanym”, powódka nie przejawiała lęku, niepokoju bądź myśli samobójczych.

W tak ustalonym stanie faktyczny, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Wskazał, że powódka nie wykazała istnienia po stronie pozwanego szpitala przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej na podstawie art. 415 k.c. w zw. z art. 416 k.c., a zatem i podstaw do zasądzenia zadośćuczynienia za bezprawne pozbawienie wolności w oparciu o art. 445 § 2 k.c. Powołując się na treść przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wskazał, że przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia (art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, dalej u.o.z.p. – Dz.U.2011.231.1375 j.t.), a osoba chora może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez własnej zgody tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób (art. 23 ust. 1 u.o.z.p.).

Celem ustalenia stanu zdrowia psychicznego powódki w okresie jej hospitalizacji w (...)w C. w okresie od 12 marca do 4 kwietnia 2011 r., a w szczególności czy istniały przesłanki do jej przymusowego zatrzymania w szpitalu psychiatrycznym w trybie art. 28 u.o.z.p. oraz czy istniały przesłanki do zastosowania wobec niej przymusu bezpośredniego poprzez próby odbioru telefonu, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry. Z opinii tej wynikało, że u powódki rozpoznano chorobę psychiczną – uporczywe zaburzenia urojeniowe. E. M. w czasie hospitalizacji w(...)w C. przejawiała ostre objawy psychotyczne z silnym lękiem i poczuciem zagrożenia. Przed przyjsciem do szpitala szykowała niebezpieczne narzędzia w celu obrony przez prześladowcami, wypowiadała treści samobójcze. Działała pod wpływem silnej psychozy, w związku, z czym stanowiła bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia innych osób, a także dla własnego życia. Istniały, więc przesłanki do przymusowego zatrzymania powódki w szpitalu psychiatrycznym w trybie art. 28 u.o.z.p. Biegła uznała też, że z racji, iż próby odebrania powódce telefonu były nieskuteczne, nie należy traktować ich jako formy przymusu bezpośredniego. Powódka była też hospitalizowana dwukrotnie w 2012 r., gdyż nie uzyskano całkowitej remisji, w tym raz w warunkach określonych w art. 23 u.o.z.p. z uwagi na zagrożenie życia i zdrowia innych osób.

Wnioski płynące z tej opinii zostały w pełni zaaprobowane przez Sąd I instancji i legły one u podstaw poczynionych w sprawie ustaleń. Odnosząc się do zarzutów stawianych przez powódkę tej opinii, Sąd wskazał, że stanowią one jedynie polemikę z jednoznacznymi wnioskami opinii.

Mając to na uwadze uznał, że w świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, brak jest jakichkolwiek podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności za opisywane przez powódkę zdarzenia. Nie znalazły one bowiem potwierdzenia w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym jak też zachowania pozwanej placówki względem powódki nie sposób ocenić jako bezprawne w świetle regulacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Zaznaczył, że E. M. w dniu 12 marca 2011 r. wyraziła zgodę na hospitalizację w (...)w C. i wprawdzie następnie zgodę cofnęła, ale w toku toczącego przed Sądem Rejonowym w Białymstoku postępowania, ponownie wyraziła zgodę na hospitalizację potwierdzając to własnym podpisem do protokołu. Zdaniem Sądu prawa powódki jako pacjentki nie doznały zatem uszczerbku i w żadnym wypadku nie można mówić o pozbawieniu jej wolności. Ponadto opinia biegłego potwierdziła, że istniały przesłanki do dalszego zatrzymania E. M. w szpitalu w trybie art. 28 u.o.z.p. Jej stan psychiczny zagrażał bowiem jej własnemu życiu lub zdrowiu.

O kosztach procesu orzekł na podstawie 102 k.p.c.

Apelację od tego wyroku wniosła powódka, która zarzuciła Sądowi I instancji:

1. poczynienie ustaleń sprzecznych z zebranymi w sprawie dowodami i przyjęcie, że w marcu 2011 r. znajdowała się w stanie zagrażającym własnemu życiu lub zdrowiu, pomimo że nie potwierdziła tego dokumentacja medyczna ani jej zachowanie;
2. naruszenie art. 28 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przez błędne przyjęcie, że została wobec niej zachowana procedura opisana w tym przepisie;
3. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia zebranych w sprawie dowodów, w tym pominięcie zeznań świadka M. K., z których wynikało, że podczas pobytu w szpitalu powódka była spokojna, chętnie rozmawiała i utrzymywała kontakt z rodziną.

Na tej podstawie wносиła o zmianę wyroku i uwzględnienie powództwa albo uchylene wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje.

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd I instancji przeprowadził postępowanie dowodowe w zakresie wnioskowanym przez strony, zaś zebrane dowody poddał wszechstronnej i wnikliwej analizie. Ustalając stan faktyczny sprawy stanowiący następnie podstawę do dalszych rozważań w kwestii zastosowania w sprawie przepisów prawa materialnego wskazać należy na to, iż poczynione przez ten sąd ustalenia znajdują odzwierciedlenie w dowodach zebranych w sprawie. W związku z tym Sąd Apelacyjny przyjmuje poczynione przez sąd I instancji ustalenia faktyczne jako własne bez potrzeby ich ponownego przytaczania.

Nie można podzielić zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie zeznań świadka M. K., z których wynikało, że podczas pobytu w szpitalu powódka była spokojna, chętnie rozmawiała i utrzymywała kontakt z rodziną. Należy zauważyć, iż powódka przebywała w pozwanym szpitalu 23 dni, a zatem jej stan zdrowia i samopoczucie w tym okresie nie mogło być niezmiennie. Świadek M. K. zeznając, iż powódka była spokojna i chętnie rozmawiała, dodała jednocześnie, że miała ona zaburzenia urojeniowe i lęki psychotyczne. Jej stan zdrowia w sposób najbardziej reprezentatywny odzwierciedlają zapisy dokumentacji lekarskiej. Wynika z nich, iż w dniu przyjęcia do szpitala przejawiała lęk, niepokój, prezentowała rozbudowany system urojeń ksobnych i prześladowczych. Ze skierowania do szpitala wynikało, iż wypowiadała myśli samobójcze. Rozpoznano u niej zespół urojeniowy. Z wywiadu uzyskanego od rodziny pochodzenia powódki – matki i ojca wynikało, iż przed przyjęciem do szpitala wypowiadała myśli samobójcze, była napięta i wybuchowa, czuła się zagrożona ze strony konkubenta. Szykowała narzędzia obrony – siekiere, nóż przed urojonymi prześladowcami. Jak wynika z opinii biegłej z zakresu psychiatrii, która przeanalizowała dokumentację medyczną z pobytu powódki w szpitalu, była ona w stanie ostrej psychozy i wykazywała zachowania urojeniowe i działania stanowiące bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia innych osób. Przez okres pobytu w szpitalu pozostawała bez poczucia choroby. Znamienne też są zapisy w dokumentacji lekarskiej zawierające wywiad z matką powódki K. R., która podawała, iż w czasie pobytu w szpitalu powódka dzwoniła do swojej córki, strasząc, iż ktoś ją zabije, powiesi (wywiad z dnia 14 marca 2011 r., k. 27v.). Podobnie zeznała jako świadek słuchany przed Sądem Okręgowym. Jednocześnie matka złożyła prośbę o odebranie powódce telefonu, aby zapobiec telefonom powódki do wnuczki. Nie można więc podzielić zarzutu apelacji, iż Sąd Okręgowy sprzecznie z zebrany w sprawie materiałem dowodowym ustalił, iż powódka znajdowała się w stanie zagrażającym własnemu życiu lub zdrowiu, bądź innych osób. Oczywiście jest przy tym, iż stan zdrowia powódki w trakcie leczenia ulegał poprawie, uzyskano zblednięcie objawów urojeniowych, powódka otrzymywała przepustki ze szpitala, a ostatecznie na własną prośbę została wypisana.

Sąd Apelacyjny nie dostrzega też, aby istniały odpowiedzialności pozwanego związane z niezachowaniem procedury przyjęcia powódki do szpitala i jej dalszego tam pobytu. Powódka przyjęta do szpitala za jej zgodą, zgodę tę cofnęła w dniu 13 marca 2011 r., decyzję tę podtrzymywała do momentu wysłuchania przez sędziego Sądu Rejonowego w dniu

17 marca 2011 r. (zapis w indywidualnej karcie procesu pielęgnowania k. 40v.). Nawet przyjmując, iż zawiadomienie sądu opiekuńczego przez dyrektora Zakładu nastąpiło z uchybieniem 72 godzinnego terminu przewidzianego w art. 23 ust. 4 u.o.z.p. w zw. z art. 28 u.o.z.p., w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie rodzi to automatycznie odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego Szpitala, tym bardziej, że powódka następnie zgodę na pobyt w szpitalu wyraziła. Dodać jedynie można, iż istnieje pewna trudność z ustaleniem początku terminu w przypadku cofnięcia zgody na przyjęcie do szpitala, kiedy pacjent cierpiący na chorobę psychiczną może wypowiadać różne zmienne żądania i treści, w porównaniu z momentem przyjęcia bez zgody do szpitala, gdzie początek biegu terminu nie budzi wątpliwości. Z zawiadomienia przesłanego do sądu opiekuńczego wynikało, iż powódka cofnęła zgodę dopiero 16 marca 2011 r.

Analizując dalszy przebieg hospitalizacji powódki, zgodzić się należy ze skarżącą, iż materiał dowodowy zebrany w sprawie wskazuje, iż zgodę wyrażoną w trakcie wysłuchania przez sędziego w dniu 17 marca 2011 r. powódka ponownie cofnęła. Świadczy o tym zapis z dnia 24 marca 2011 r. w karcie przebiegu choroby (k. 33). Zatem rozważenia wymaga problem, czy pozwany szpital winien ponownie uruchomić procedurę przewidzianą w art. 23 ust. 4 u.o.z.p. w zw. z art. 28 u.o.z.p.

Co do zasady wydaje się, że byłoby to postępowanie zgodne z regulami określonymi w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Za tym rozwiązaniem przemawia niewątpliwie uznanie, iż pozbawienie wolności człowieka, jest sytuacją wyjątkową, a zatem zasady określające możliwość pozbawienia wolności, winne być wykładane ściśle.

Z drugiej strony można rozważyć, czy wyrażenie przez powódkę zgody na przyjęcie do szpitala w toku postępowania sądowego wszczętego na skutek cofnięcia przez nią zgody, nie prowadzi do uznania, że od tego momentu jej przyjęcie do szpitala i dalszy pobyt odbywa się na zasadach przymusowego przyjęcia do szpitala, o którym mowa w art. 23 u.o.z.p., skoro ostatecznie nie kwestionuje ona legalności swojego przyjęcia i pobytu. Zauważyć, bowiem należy, iż sąd opiekuńczy, który wszczął postępowanie dotyczące przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, a więc procedurę zalegalizowania jej pobytu w szpitalu, zobowiązany był na mocy art. 26 ust. 1 u.o.z.p., umorzyć postępowanie w sprawie, z uwagi na wyrażenie w czasie wysłuchania zgody na pobyt w szpitalu. Odstąpienie od merytorycznego orzekania poprzedzone jest stwierdzeniem przez sąd, czy zgoda została rzeczywiście wyrażona, czy pacjent był świadomy podjętej decyzji i skutków z nią związanych, czy wyraził ją swobodnie. Dopiero wówczas kiedy sąd stwierdzi, że taka świadoma zgoda nie została wyrażona powinien rozpoznać sprawę merytorycznie. Sąd opiekuńczy umarzając postępowanie w sprawie, uznał, że powódka wyraziła świadomą zgodą na hospitalizację, a zatem nie kwestionuje legalności swojego pobytu w szpitalu. Uznanie, iż po cofnięciu zgody przez pacjenta po umorzeniu postępowania przez sąd, szpital psychiatryczny ponownie zobowiązany jest uruchomić procedurę przymusowego przyjęcia do szpitala, może prowadzić do wielokrotnego wszczynania postępowania sądowego, w sytuacji, gdy pacjent za każdym razem po jego wszczęciu, w czasie postępowania sprawdzającego będzie wyrażał zgodę na pobyt, a następnie ją cofał po umorzeniu postępowania. Oczywiście nie można wykluczyć, iż sąd uzna taką zgodę za nieświadomą i orzeknie merytorycznie, co zakończy ostatecznie ocenę legalności przymusowego przyjęcia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nawet uznanie, iż dyrektor pozwanego szpitala zobowiązany był po raz kolejny uruchomić procedurę przymusowego przyjęcia i zawiadomić sąd opiekuńczy, a nie czyniąc tego działał bezprawnie, nie uzasadnia uwzględnienia roszczeń powódki. Jeśli idzie o zadośćuczynienie, to jego zasądzenie w oparciu o art. 445 § 2 k.c. ma charakter uznaniowy. Jego przyznanie nie jest obligatoryjne w każdej sytuacji, gdy zaistnieje krzywda, lecz zależy od uznania i oceny sądu konkretnych okoliczności sprawy (wyrok SN z dnia 27 sierpnia 1969 r., I PR 224/69, OSNCP 1970, nr 6, poz. 111). Nie budzi przy tym wątpliwości, iż odmowa przyznania zadośćuczynienia musi być obiektywnie uzasadniona i nie może być dowolna. Mając na względzie okoliczności niniejszej sprawy, Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się podstaw do jego zasądzenia. Wynika to przede wszystkim z dowodów w postaci zeznań świadków, dokumentacji lekarskiej i opinii biegłej z zakresu psychiatrii, które prowadzą do jednoznacznego wniosku, iż w okresie pobytu w szpitalu powódka cierpiała na chorobę psychiczną w postaci uporczywych zaburzeń urojeniowych a jej zachowanie przed przyjęciem do szpitala wskazywało na to, że zagraża bezpośrednio własnemu życiu jak też życiu lub zdrowiu innych osób. Spełniała, więc warunki do przyjęcia do szpitala w trybie art. 23 ust. 1 u.o.z.p. Zarzucając nawet

pozwanemu szpitalowi psychiatrycznemu nie dopełnienie obowiązków wynikających z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, nie można dopatrzeć się działania przeciwko dobru pacjentki podczas jej hospitalizacji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego postępowanie Szpitala nie było również zawinione w stopniu uzasadniającym przyznanie zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2012.159 j.t.) w razie zawinionego naruszenia wymienionych w ustawie praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. Wcześniejsze rozważania dotyczące działania pozwanego nakierowanego na osiągnięcie efektu leczniczego i fakultatywności zadośćuczynienia za pozbawienie wolności należy odnieść również do zadośćuczynienia z tytułu naruszenia praw pacjenta. W apelacji strona powodowa nie sformułowała zarzutów przeciwko rozstrzygnięciu w tym zakresie, co zwalnia Sąd Apelacyjny od pogłębionych rozważań co do tej kwestii. Odnosząc się do roszczenia o odszkodowanie z tytułu utraconych zarobków, wskazać należy, iż nie zostało ono udowodnione, a ciężar wykazania wysokości szkody i związku przyczynowego pomiędzy bezprawnym działaniem pozwanego a szkodą spoczywał na powódce (art. 6 k.c.).

Z tych względów Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną. O kosztach postępowania apelacyjnego postanowiono w oparciu o art. 102 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., odstępując od obciążania powódki tymi kosztami. Powódka pozostaje w trudnej sytuacji materialnej, co wynika z oświadczenia o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania, nadal cierpi na chorobę psychiczną i jest okresowo hospitalizowana. Może też pozostawać w subiektywnym poczuciu doznania krzywdy związanym z kwestionowanym postępowaniem leczniczym. Te okoliczności pozwalają uznać, iż jest to przypadek szczególny w rozumieniu art. 102 k.p.c. pozwalający nie obciążać strony przegrywającej spór kosztami procesu należnymi jej przeciwnikowi procesowemu. O kosztach pełnomocnika z urzędu orzeczono w oparciu o § 2 ust.3 i 19 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 (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 461).