

**Sygn. akt I C 1209/18**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lipca 2022 roku

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sławomir Splitt

Protokolant: Karolina Langa

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 lipca 2022

sprawy z powództwa **Ż. M.**

przeciwko **D. D. (1) oraz (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S.**

z interwencją uboczną po stronie pozwanej **Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.**

o odszkodowanie i zadośćuczynienie

1. oddała powództwo w całości;

2. zasądza od powódki **Ż. M.** na rzecz:

- D. D. (1) kwotę **3.617,00 złotych** (trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych),

- (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S. kwotę **3.600,00 złotych** (trzy tysiące sześćset złotych),

tytułem zwrotu kosztów procesu;

3. odstępuje od obciążania powódki **Ż. M.** kosztami interwencji ubocznej.

Sygnatura akt I C 1209/18

## UZASADNIENIE

Powódka **Ż. M.** wniosła pozew przeciwko (...) spółce z o.o. w S. o zapłatę:

- kwoty 9.500,00 złotych tytułem odszkodowania, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2017 roku do dnia zapłaty,

- kwoty 20.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty,

- kwoty 500,00 złotych tytułem odszkodowania, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, że zawarła z pozwaną D. D. (1) umowę o wykonanie zabiegu całkowitej korekcji nosa prowadzącego do jego zmniejszenia oraz usunięcia garbka.

Pozwana zapewniała powódkę o możliwości osiągnięcia celu zabiegu.

Zabieg został wykonany w dniu 18 czerwca 2015 roku w (...) prowadzonym przez (...) spółkę z o.o. w S.. Po ośmiu miesiącach od zabiegu D. D. (1) stwierdziła, iż nie osiągnęła efektu zabiegu, a nos nadal pozostaje garbaty, zaś na skutek usunięcia zbyt dużej ilości chrząstek końcówka nosa opada w dół bardziej niż przed zabiegiem.

Żądana przez powódkę kwota 9.500,00 złotych stanowi zwrot ceny zabiegu, natomiast kwota 500,00 złotych stanowi koszt konieczny do przeprowadzenia kolejnego zabiegu. W wyniku doznanego zabiegu powódka przez trzy miesiące miała opuchniętą i posiniaczoną twarz, a także musiała przebywać w opatrunkach.

Całkowita rekonwalescencja nosa trwała około jednego roku.

Nadto, powódka została wypisana z kliniki bez czekania na wyniki badania krwi, które były bardzo złe i świadczyły o niedokrwistości. Jednak największą krzywdą, jaka spotkała powódkę, jest brak osiągnięcia oczekiwanego efektu i wręcz pogorszenie wyglądu nosa. W związku z tym powódka popadła w stany depresyjne, nie chciała wychodzić z domu, spotykać się ze znajomymi, czuła wstyd i rozczarowanie.

Powódka wskazała kilka podstaw prawnych roszczenia – od odpowiedzialności za wady dzieła do odpowiedzialności z tytułu deliktu.

W ocenie powódki operacja plastyczna jest umową rezultatu, a nie starannego działania.

Niezależnie jednak od powyższego odpowiedzialność deliktowa jest uzasadniona wtedy gdy skutek nieprawidłowo wykonanego zabiegu lekarz wywołał rozstrój zdrowia lub uszkodzenie ciała.

Ponadto, osobną podstawę odpowiedzialności stanowią przepisy art. 448 kc przewidujące zadośćuczynienie pieniężne w razie naruszenia dobra osobistego.

Odpowiedzialność pozwanej spółki oparta jest na przepisie art. 430 kc, albowiem szkoda wyrządzona jej przez pozwaną lekarzkę powstała przy wykonywaniu czynności na podstawie łączącej ich umowy o świadczenie usług medycznych, a pomimo znacznego zakresu niezależności lekarz działał w strukturze organizacyjnej pozwanej spółki.

Odsetek powódka dochodzi od daty złożenia wniosku o zawezwanie do próby ugodowej – w zakresie roszczenia o zwrot ceny i od daty pisma z dnia 21 maja 2018 roku – po upływie siedmiodniowego terminu – w zakresie pozostałych roszczeń.

(pozew, k. 3-11)

Pozwana D. D. (1) wniosła o oddalenie powództwa. Pozwana nie kwestionowała tego, iż oczekiwania powódki nie pokryły się z ostatecznym rezultatem operacji. Jak wskazała z drugim pozwanym łączyła ją umowa z dnia 7 lutego 2013 roku na podstawie której pozwana udzielała na rzecz pacjentów pozwanej spółki świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii plastycznej, estetycznej i rekonstrukcyjnej. Pozwana spółka zapewniała pozwanej niezbędny personel na czas zabiegu, jak również zapewniała opiekę nad pacjentem po zabiegu operacyjnym.

Powódce przed zabiegiem wskazano, iż pozytywne efekty operacji nie mogą być zagwarantowane.

W ocenie pozwanej umowę zawartą z powódką należy zakwalifikować jako umowę starannego działania. W zakresie dotyczącym przyjętego przez powódkę reżimu deliktowego pozwana zaprzeczyła, aby niewykonanie zobowiązania mogło być uznane za działanie bezprawne.

Szkodą powódki nie może być uszkodzenie ciała, albowiem co do zasady towarzyszy on zabiegowi medycznemu, szczególnie w sytuacji gdy pozwana wyraziła na to zgodę. Czynem bezprawnym lekarza może być popełniony przez niego błąd medyczny, polegający na błędnym z medycznego punktu widzenia leczeniu. W ocenie pozwanej nie można jej przypisać błędu medycznego, albowiem przestrzegwała wszelkich procedur medycznych, a pomimo tego nie doszło do zamierzonego przez powódkę efektu.

(vide: odpowiedź na pozew pozwanej D. D. (1), k. 74- 84)

W oświadczeniu złożonym na rozprawie w dniu 4 grudnia 2019 roku pozwana (...) sp. z o.o. wskazała, iż w jej ocenie umowa, którą powódka zawarła nie jest umową o dzieło, ale umową starannego działania.

W zakresie dotyczącym oparcia roszczenia na delikcie pozwana oświadczyła, iż D. D. (1) nie podlegała jej kierownictwu i nie była zobowiązana do stosowania się do wskazówek pozwanej, a ponadto była podmiotem profesjonalnym.

Jednocześnie pozwana przyznała, iż zapłata za zabieg została dokonana na jej rzecz. Natomiast, w toku sprawy pozwana zaprzeczyła, aby w chwili opuszczenia przez powódkę kliniki jej stan zdrowia był zły, a nadto zaprzeczyła twierdzeniom powódki odnośnie niewłaściwej opieki.

W ocenie pozwanej powódka nie udowodniła także przesłanek deliktowej odpowiedzialności pozwanej, wynikających z przepisu art. 430 kc, albowiem powódka nie zgłaszała się do D. D. (1) jako przedstawiciela C., ale do osoby prowadzącej indywidualną praktykę lekarską. Nadto, wskazała, że C. nie było podmiotem powierzającym wykonanie operacji nosa powódki. Pozwana zakwestionowała też, że operacja została przeprowadzona w sposób niezgodny z aktualną sztuką lekarską.

(oświadczenie na rozprawie, k. 170, pismo pozwanej z dnia 21 lutego 2020r., k. 195-200)

W toku procesu powódka sprecyzowała roszczenie o zadośćuczynienie wskazując, iż domaga się zapłaty kwoty 10.000,00 złotych na podstawie przepisu art. 445 kc, zaś kwoty 10.000,00 złotych na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta.

Pierwsze żądanie powódka oparła na błędzie medycznym, który sprowadzał się do wadliwie przeprowadzonej korekty nosa, która nie doprowadziła do zamierzonego efektu, natomiast drugie roszczenie na przedwczesnym wypisie ze szpitala, nieprzeprowadzeniu należytych badań przed wypisem i nie zbadaniu powódki przed wypisem przez lekarza.

(pismo powódki z dnia 11 sierpnia 2020 roku, k. 219- 220)

Interwencję uboczną po stronie pozwanej wniosło Towarzystwo (...) S.A. w W. wnosząc o oddalenie powództwa w całości i zaprzeczając twierdzeniem powódki o błędzie medycznym, kwestionując roszczenie co do wysokości oraz podnosząc zarzut przedawnienia roszczenia.

(vide: interwencja uboczna, k. 259 – 262)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Powódka Ż. M. była niezadowolona z kształtu swojego nosa, gdyż uważała, że jest on za duży, a jego czubek jest lekko obniżony. W związku z tym powódka udała się do D. D. (1) prowadzącej prywatną praktykę lekarską w celu konsultacji ewentualnej korekty nosa. Podczas konsultacji pozwana zasugerowała wykonanie zabiegu korekty nosa, opisując powódce przebieg i następstwa takiego zabiegu. W zamierzeniu pozwanej nos po zabiegu miał być mniejszy i nie miał być opadnięty. D. D. (1) wskazała, że zabieg może przeprowadzić jedynie w klinice (...), z którą współpracuje, gdyż wymaga on znieczulenia ogólnego. Przed zabiegiem odbyły się dwa spotkania, przy czym w drugim spotkaniu uczestniczył ówczesny partner powódki P. M.. Podczas drugiego spotkania pozwana wykonała zdjęcia przedstawiające nos powódki.

(dowód: przesłuchanie powódki Ż. M., płyta CD k. 174, przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192)

D. D. (1) nie gwarantowała powódce pozytywnego wyniku zabiegu.

(dowód: przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192, zapis nagrania rozmów powódki i pozwanej, płyta CD, k. 107)

Pozwana przed zabiegiem przeprowadziła wywiad z powódką dotyczący m.in. przebytych chorób i ewentualnych infekcji, nie stwierdzając żadnych przeciwwskazań. Nadto, przed zabiegiem pozwana zapoznała się z wynikami badań. Pozwana również przygotowała wypis z zaleceniami dla pacjenta.

(dowód: przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192, przesłuchanie J. R. w charakterze pozwanego, płyta CD k. 192)

Badania przed zabiegiem powódka wykonała we własnym zakresie. W dniu 19 maja 2015 roku powódka wykonała badania krwi, a wyniki były w normie. Prawidłowe wyniki krwi były warunkiem przeprowadzenia zabiegu.

(dowód: wyniki badań laboratoryjnych, k. 32-35, przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192)

Przed operacją powódka była w klinice na spotkaniu z anestezjologiem, który dokonywał kwalifikacji powódki do zabiegu. Zabieg miał być dokonywany w pełnym znieczuleniu.

(dowód: przesłuchanie J. R. w charakterze pozwanego, płyta CD k. 192, karta przedoperacyjnej oceny anestezjologicznej, k. 19)

W dniu 18 czerwca 2015 roku powódka została przyjęta do kliniki celem całkowitej korekcji nosa. Zabieg wykonano w godzinach od 19.40. do 22.40 w znieczuleniu ogólnym złożonym. W ramach zabiegu wykonano redukcję garbka, osteotomię poczworną i modelowanie chrzęstnej części nosa.

W dniu 19 czerwca 2015 roku na żądanie powódki przeprowadzono badania krwi.

W dniu 19 czerwca 2015 roku, przed nadejściem wyników badania krwi, powódka została wypisana do domu z zaleceniami ochrony miejsca operowanego i oszczędzającego trybu życia przez okres 5 do 6 tygodni, zmiany opatrunku w dniu 20 czerwca 2015 roku, przyjmowania przepisanych leków przeciwbólowych. W wypisie wskazano kontakt telefoniczny w razie ewentualnych dolegliwości.

(dowód: historia pielęgnowania, k. 16-17, formularze operacyjne, k. 25-27, 29, wypis, k. 28, 39, karta zleceń lekarskich, k. 30, karta obserwacji, k. 31, sprawozdanie z badań laboratoryjnych, k. 38, opis zabiegu, k. 40, recepta, k. 41, nadto dokumentacja medyczna, k. 177)

Zabieg operacyjny został przeprowadzony przez pozwaną D. D. (1), która w dniu 7 lutego 2013 roku zawarła umowę z (...) (jako zamawiającym), w imieniu którego działała (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S..

Przedmiotem umowy było udzielenie przez D. D. (1) świadczeń zdrowotnych pacjentom zamawiającego w zakresie chirurgii plastycznej, estetycznej i rekonstrukcyjnej oraz udzielanie konsultacji pacjentom hospitalizowanym w (...). Miejscem udzielenia świadczeń był teren (...) przy ulicy (...).

Zgodnie z treścią § 3 ust. 4 umowy lekarz zobowiązywał się do zapewnienia asysty na czas zabiegu operacyjnego i pokrycia kosztów powstałych z tego tytułu.

W przypadku, gdy zamawiający zostanie zobowiązany prawomocnym wyrokiem sądu do zapłaty na rzecz kontrahenta (podmiotu finansującego usługę) bądź pacjenta odszkodowania z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, lekarz zobowiązał się zwrócić zamawiającemu zapłacone przez niego odszkodowanie (§ 3 ust. 6).

Zamawiający zobowiązał się do zapewnienia lekarzowi dostępu do wszystkich urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury) niezbędnych do wykonania niniejszej umowy, zapewnienia leków i materiałów medycznych niezbędnych do prawidłowego wykonania umowy przez lekarza, zapewnienia w trakcie wykonywania świadczeń zdrowotnych niezbędnego personelu (w tym lekarza anestezjologa), zapewnienia opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym do momentu wypisu przez zespół dyżurny, w którego skład wchodził lekarz i pielęgniarka (§ 6). Z kolei, lekarz zobowiązywał się do prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej (§ 4).

Za wykonane czynności lekarz otrzymywał wynagrodzenie brutto stanowiące 50 % wartości świadczenia zdrowotnego netto pokrywanego przez pacjenta (§ 7 ust. 1).

(dowód: umowa z dnia 7 lutego 2013 roku, k. 87-89)

Do przeprowadzenia zabiegu użyto sprzętu należącego do (...) spółki z o.o. w S., a opiekę w trakcie hospitalizacji zapewniał personel tej spółki. Nadto, spółka zapewniała wszelkie leki podawane pacjentowi przed i po zabiegu. D. D. (1) nie uiszczała pozwanej spółce żadnych należności za wynajem sprzętu.

(dowód: przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192, przesłuchanie J. R. w charakterze pozwanego, płyta CD k. 192)

Z uwagi na fakt, iż zabieg, któremu poddała się powódka jest zabiegiem inwazyjnym powiązany z dużym krwotokiem, do zabiegu kwalifikują się jedynie osoby z właściwymi wynikami badania krwi. W trakcie operacji wystąpił u powódki duży krwotok. W trakcie i po zabiegu powódce została znaczna ilość płynów (roztworów krystalicznych) celem rozwodnienia krwi i zmniejszenia ilości krwinek czerwonych. Bezpośrednio po zabiegu pozwana nie zlecała wykonywania badania krwi, albowiem są one niemiarodajne.

(dowód: przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192)

O wyniku badania krwi powódka została poinformowana telefonicznie wieczorem 19 czerwca 2015 roku. Zalecono powódce przyjmowanie żelaza. Po zabiegu powódka wymiotowała krwawą treścią, co było skutkiem spływania krwi do żołądka. W kolejnych dniach powódka zgłosiła się do dr W. celem przepisania żelaza. Przed zaordynowaniem tego medykamentu, ponownie zlecono wykonanie badania krwi.

(dowód: przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192, przesłuchanie powódki Ż. M., płyta CD k. 174)

W dniu 20 czerwca 2015 roku powódka zgłosiła się do kliniki do lek. med. M. G. celem usunięcia sączków z nosa. Podczas kolejnej wizyty usunięto szwy z kolumienki. Natomiast podczas trzeciej wizyty zdjęto usztywnienie gipsowe.

(dowód: przesłuchanie pozwanej D. D. (1), płyta CD k. 192, zeznania świadka M. G., płyta CD k. 158)

W dniu 18 czerwca 2015 roku powódka uiszczała na rzecz (...) spółki z o.o. w S. kwotę 9.500 złotych tytułem ceny za przeprowadzenie zabiegu korekty nosa.

(dowód: paragon fiskalny, k. 15)

W dniu 20 marca 2017 roku powódka złożyła w Sądzie Rejonowym w Gdyni wniosek o zavezwanie (...) sp. z o.o. do próby ugodowej w sprawie o zapłatę kwoty 9.500,00 złotych tytułem zwrotu zapłaconej ceny za niewykonanie umowy.

Postępowanie pojednawcze prowadzone pod sygnaturą akt I Co 210/17 nie doprowadziło do zawarcia ugody.

(dowód: wniosek o zavezwanie wraz z dowodami nadania, k. 56-61)

Pismem z dnia 21 maja 2018 roku powódka wezwała (...) sp. z o.o. do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 40.000 zł i odszkodowania w wysokości 20.000 zł tytułem zapłaty za wtórną korekcję nosa – w terminie siedmiu dni.

(dowód: wezwanie do zapłaty z dnia 21 maja 2018 roku, k. 57)

Powódka poddała się zabiegowi nosa ze wskazań estetycznych, a nie medycznych (nos w ocenie powódki był za długi i garbaty).

Korekta dotyczyła skrócenia, zmniejszenia nosa i ścięcia garbku nosa.

W świetle aktualnej wiedzy medycznej nie istnieje możliwość zagwarantowania osiągnięcia oczekiwanego przez pacjenta kształtu nosa.

Kształt nosa powódki komponuje się z kształtem twarzy. Długość nosa jest poprawna. Nos jest poprawny estetycznie, symetryczny i drożny. Przed zabiegiem nos był garbaty i za długi.

Chirurg skrócił przegrodę chrząstną i skorygował chrząstki skrzydłowe boczne przez ich redukcję; dokonał ścięcia garbu nosa i osteotomię poczwórną.

Powyższe czynności spowodowały poprawę kształtu nosa, który komponuje się z kształtem twarzy. Tym samym osiągnięto rezultat w postaci zmniejszenia nosa i usunięcia garbku.

Brak zadowolenia z kształtu nosa wynika z subiektywnej oceny powódki.

W przypadku powódki nie doszło do powikłań zabiegowych podczas plastyki nosa. Pozwana wykonała wszystkie techniczne elementy prawidłowej całkowitej korekty nosa zgodnie z obowiązującą sztuką w chirurgii plastycznej i zasadami należytej staranności.

W postępowaniu operacyjnym i technice operacji pozwanej D. nie doszło do błędu w postępowaniu zabiegowym.

Krwawienie pooperacyjne jest wpisane w ryzyko zabiegu, jest sprawą naturalną, a opanowanie krwawienia jest czynnością chirurgiczną i opanowane nie jest traktowane jako powikłanie.

Postępowanie pooperacyjne było poprawne i nie doszło do nieprawidłowości ze strony pozwanej.

Całkowita korekta nosa według aktualnego kosztu to kwota od 15 do 20 tysięcy złotych.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej A. K., k. 280-285 wraz z ustną opinią uzupełniającą, płyta CD k. 342)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodów z zeznań świadków M. M. (2), P. M., M. G., J. K. (1), A. W., dowodu z przesłuchania stron, a także dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej.

Oceniając zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy Sąd nie dopatrywał się żadnych podstaw do kwestionowania wiarygodności i mocy dowodowej dokumentów prywatnych powołanych w ustaleniach stanu faktycznego. Przede wszystkim, w ocenie Sądu, nie ma żadnych podstaw, aby przyjmować, że sporządzona m.in. przez pozwanych dokumentacja medyczna leczenia powódki została w jakikolwiek zmanipulowana, a zapisy dotyczące przebiegu procesu leczenia nie były zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy. Podkreślić bowiem należy, iż w czasie, gdy powstawała przedmiotowa dokumentacja powódka nie pozostawała w sporze z lekarzami, którzy sporządzali przedmiotową dokumentację. Nadto, powódka nie przedstawiła żadnych wiarygodnych dowodów, które pozwalałyby podważyć wiarygodność ww. dokumentacji medycznej. W odniesieniu do pozostałych dowodów z dokumentów prywatnych w postaci paragonu fiskalnego, czy korespondencji stron żadna ze stron nie wniosła zarzutów co do autentyczności i wiarygodności. W związku z powyższym - w ramach swobodnej oceny dowodów - Sąd uznał, że ww. dokumenty przedstawiają faktyczny przebieg leczenia powódki, a także faktyczny przebieg postępowania likwidacyjnego.

Nie było także podstaw do kwestionowania nagrania rozmowy stron, albowiem nie wykazano, aby zostało ono zmanipulowane, zmontowane i nie przedstawiało rzeczywistego przebiegu rozmowy. Niemniej jednak przy ich ocenie należy mieć na uwadze to, iż zostały one wykonane bez zgody i wiedzy pozwanej D. D. (1), zaś przez powódkę celowo z zamiarem utrwalenia rozmowy i oświadczeń pozwanej. Stąd przy ocenie treści rozmowy należało mieć na

uwadze to, iż treści wypowiedziane przez powódkę nie miały charakteru spontanicznego, ale były ukierunkowane na uzyskanie oświadczeń, z których wynikałoby, choćby pobocznie przyznanie się pozwanej do niewłaściwie wykonanego zabiegu. Należało mieć na uwadze kontekst zdarzenia – to jest to, iż do nagrań doszło w czasie odpłatnej wizyty powódki w gabinecie pozwanej, a zatem w sytuacji gdy świadczący usługi nie stara się zrażać swojego klienta jednoznacznymi odpowiedziami, w szczególności wtedy gdy wyraża on zaniepokojenie wynikiem operacji, czy też zawód. Z tej przyczyny przy ocenie tego dowodu należało przyznać walor wiarygodności oświadczeniom pozwanej, w szczególności zaś istotne jest to, iż nawet w tych warunkach pozwana nie potwierdziła tego, aby gwarantowała konkretny wynik przeprowadzonego zabiegu.

Jeśli chodzi o ocenę osobowego materiału dowodowego, to większego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy nie miały zeznania świadków M. M. (2), M. G., J. K. (2) i A. W..

Świadek M. M. nie miał wiedzy odnośnie uzgodnień pomiędzy powódką a pozwaną lekarką, odnośnie oczekiwań powódki co do rezultatów operacji, ani też przebiegu leczenia powódki po tym zabiegu. Świadek stwierdził jedynie, że po zabiegu powódka była niezadowolona z efektu zabiegu, choć sam świadek nie potrafił wskazać na czym polegały różnice w wyglądzie powódki przed i po zabiegu.

Z kolei, M. G. opisała jak co do zasady wyglądał przebieg zabiegu korekty nosa i leczenia pooperacyjnego, jednak nie pamiętała jak faktycznie przebiegało leczenie powódki. Wskazała jedynie, że podczas zabiegu stanowiła asystę operacyjną, a następnie po zabiegu dokonywała powódce zmiany opatrunków (sączków).

J. K. (2) pamiętał, że powódka stawiała się na konsultację u pozwanej D. D. (1), a także że otrzymała ogólne informacje dotyczące przygotowania do zabiegu, co znajduje potwierdzenie w przedłożonej dokumentacji medycznej. Natomiast, świadek nie posiadał wiedzy, czy powódka zawierała umowę na przeprowadzenie zabiegu, ani tego, jakie inne informacje odnośnie zabiegu i jego efektu uzyskała. A. W. zeznała, że była pacjentką pozwanej i lekarka nie gwarantowała jej efektu zabiegu korekty uszu, natomiast nie miała żadnej wiedzy odnośnie zabiegu powódki.

Jedynie częściowo Sąd dał wiarę zeznaniom powódki oraz zeznaniom świadka P. M.. O ile zeznania te nie budzą większych wątpliwości co do ich wiarygodności odnośnie przebiegu procesu leczenia, gdyż w tym zakresie zasadniczo korelują z treścią przedłożonej dokumentacji medycznej, a także zeznaniami pozwanej, o tyle – zdaniem Sądu – nie zasługują na wiarę co do tego, że pozwana D. D. (1) zagwarantowała powódce osiągnięcie rezultatu zabiegu. W tym zakresie zeznania wymienionych osób przede wszystkim budzą wątpliwości w świetle zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania.

Jak wynika z opinii biegłego, żaden lekarz nie jest w stanie zagwarantować i w pełni przewidzieć wyniku zabiegu operacyjnego, stąd trudno przyjąć, że pozwana – mając wiedzę co do nieprzewidywalności efektu końcowego – złożyła powódce takie właśnie zapewnienie. Trudno uznać, aby pozwana działała wbrew własnym interesom. Nadto, z nagrania rozmowy przeprowadzonej przez powódkę z pozwaną nie wynika, aby D. D. (1) faktycznie zapewniała powódkę o tym, że oczekiwany przez powódkę rezultat zostanie osiągnięty.

Natomiast, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zeznań pozwanych D. D. (1) oraz prezesa zarządu pozwanej spółki (...). W ocenie Sądu zeznania pozwanych były szczerze, wewnętrznie spójne i nie pozostawały w sprzeczności z żadnymi innymi dowodami zebranymi w niniejszej sprawie.

Za wiarygodny i przydatny do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy Sąd uznał również dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej A. K.. Zdaniem Sądu opinia została sporządzona w sposób rzetelny i staranny, profesjonalny przez osobę posiadającą zarówno sporą wiedzę teoretyczną, jak i niezbędne doświadczenie kliniczne. Biegły przeprowadził badanie powódki, wywiad z nią, a także szczegółowo i wnikliwie przeanalizował całą przedłożoną dokumentację medyczną dotyczącą leczenia powódki pod kątem prawidłowości zastosowanego leczenia przez pozwanego lekarza w świetle sztuki lekarskiej oraz aktualnej wiedzy medycznej. Sąd miał także na uwadze, że wnioski, do jakich doszedł biegły, są konkretne i stanowcze oraz zostały dobrze uzasadnione. W opinii biegły przedstawił dokładnie swój tok myślowy prowadzący do przedstawionych przez niego wniosków, a wyjaśnienia biegłego nie budzą

żadnych wątpliwości Sądu w świetle zasad logicznego rozumowania oraz zasad doświadczenia życiowego. Nadto, na rozprawie biegły w sposób rzeczowy, logiczny i przekonujący odniósł się do wszystkich zarzutów podniesionych przez strony i tym samym obronił swoją opinię.

Natomiast, na podstawie art. 235<sup>1</sup> § 1 pkt 2 kpc Sąd pominął dowód z opinii biegłych sądowych internisty, psychologa i psychiatry. Zważywszy, iż roszczenie powódki nie zasługiwało na uwzględnienie co do zasady, bezprzedmiotowe było prowadzenie postępowania dowodowego w zakresie wysokości poniesionej przez nią szkody majątkowej i niemajątkowej.

Przechodząc do szczegółowych rozważań należy wskazać, że po ostatecznym sprecyzowaniu roszczenia powódka domagała się od pozwanych m.in. solidarnie zapłaty zadośćuczynienia za krzywdę, opierając swoje roszczenie na dwóch podstawach faktycznych.

Przede wszystkim powódka domagała się zapłaty kwoty 10.000 zł, wskazując, że wskutek niedbałości lekarza przeprowadzającego zabieg korekcji nosa doszło do oszpecenia powódki, a tym samym zachodzi również podstawa do dochodzenia roszczeń na podstawie przepisów o odpowiedzialności deliktowej. Jednocześnie, zdaniem powódki, w wyniku przeprowadzonej operacji nosa nie doszło do osiągnięcia zamierzonego efektu tj. do usunięcia garbu nosa i jego zmniejszenia. Jak wskazywała powódka, garb nosa nie został usunięty, a nos nie został zmniejszony, a wskutek przeprowadzonej operacji uległ on opadnięciu. Powódka argumentowała, że umowa zawarta pomiędzy stronami, której przedmiotem było przeprowadzenie operacji, miała charakter umowy rezultatu, a zamierzony cel nie został osiągnięty, co stanowi o odpowiedzialności kontraktowej pozwanych.

W świetle powyższego nie ulega wątpliwości, że powódka swoje roszczenie w powyższym zakresie opierała zarówno na przepisach dotyczących odpowiedzialności kontraktowej (art. 471 kc), jak również odpowiedzialności deliktowej (art. 415 kc w zw. z art. 430 kc).

Zgodnie z treścią art. 471 kc dłużnik obowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

W zakresie odpowiedzialności deliktowej, roszczenie wobec pozwanej D. D. (1) – jako osobie przeprowadzającej zabieg korekty nosa – oparte było na przepisie art. 415 kc, zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Natomiast, podstawę powództwa wobec (...) sp. z o.o. stanowił przepis art. 430 kc, wedle którego kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

Zważyć bowiem należy, iż wykonując zabieg w klinice prowadzonej przez C. sp. o.o. pozwana D. D. (1) nie ograniczała się jedynie do wynajmu sali, sprzętu i opieki od spółki, ale podejmując współpracę z kliniką, stawała się osobą funkcjonującą w ramach struktury spółki na zasadach zwierzchnik – podwładny, co wynikało bezpośrednio z postanowień umowy.

Przechodząc do oceny roszczenia powódki o zapłatę zadośćuczynienia w pierwszej kolejności należy wskazać, że roszczenie oparte na twierdzeniu o błędzie medycznym nie było przedawnione, albowiem z okoliczności sprawy wynika, iż efekt zabiegu miał się ujawnić w okresie około pół roku po samym zabiegu. Skoro zatem operacja miała miejsce w czerwcu 2015 roku to ewentualny błąd medyczny mógł wystąpić najwcześniej w grudniu 2015 roku. Dopiero z tą datą rozpoczęły się bieg terminu przedawnienia.

W odniesieniu do odpowiedzialności kontraktowej wskazać należy, iż w przedmiotowej sprawie nie ma żadnych podstaw, aby zawartą przez strony umowę uznać za umowę rezultatu.



Jak wskazuje się w doktrynie w zobowiązaniach rezultatu dłużnik miałby zobowiązywać się zapewnić wierzycielowi przez swoje świadczenie osiągnięcie z góry oznaczonego i skonkretyzowanego w treści zobowiązania rezultatu.

Wzorem takiego zobowiązania miałyby być umowa o dzieło lub umowa sprzedaży.

W zobowiązaniach starannego działania dłużnik miałby zobowiązywać się do prowadzenia działalności w określonym kierunku i dołożenia należytych starań potrzebnych do tego, aby cel mógł być osiągnięty, ale nie zobowiązywałby się do osiągnięcia tegoż. Wzorem takiego zobowiązania miałyby być umowa zlecenia, umowa o pracę lub umowa zawierana z adwokatem lub lekarzem (por. K. Osajda (red.), Kodeks cywilny. Komentarz, wyd. 22, 2019).

W niniejszej sprawie twierdzenia strony powodowej nie zostały w żaden sposób wykazane. Sama pozwana zaprzeczyła, aby kiedykolwiek zagwarantowała powodce osiągnięcie konkretnego efektu estetycznego.

Podobny wniosek, nie wynika także z przedłożonego do akt sprawy zapisu rozmowy stron. Zaoferowany przez powódkę materiał dowodowy nie wskazuje, aby strony uzgodniły, że nos ma ulec zmniejszeniu o konkretną wartość wyrażoną w jednostkach miary.

Podkreślić należy, iż w przypadku zabiegów operacyjnych trudno mówić o gwarancji osiągnięcia konkretnego efektu. Zabieg jest bowiem wykonywany na żywym organizmie, którego reakcji na ingerencję chirurgiczną nie sposób całkowicie przewidzieć. Powyższe potwierdza treść opinii biegłego sądowego, który wskazał, że w przypadku zabiegu korekty nosa lekarz nie jest w stanie zagwarantować osiągnięcia oczekiwanego przez pacjenta rezultatu w postaci określonego, konkretnego wyglądu nosa.

Sama pozwana wskazywała, że dopiero podczas zabiegu, na skutek oględzin tkanek wewnętrznych, mogła ocenić, jakie konkretne korekty możliwe są do wykonania, natomiast efekt końcowy mogła ocenić dopiero po upływie dłuższego czasu.

Zważyć należy, iż zarówno w przypadku oparcia roszczenia powódki na przepisach o odpowiedzialności deliktowej, jak też na przepisach o odpowiedzialności kontraktowej rozważenia wymagało, czy w trakcie udzielania powodce świadczeń zdrowotnych pozwani dochowali wymaganej od nich staranności i czy dopuścili się błędu medycznego.

W tym przypadku wzorzec należytego działania lekarza należało ustalić w oparciu o przepis art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2021 r. poz. 790), zgodnie z którym lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością.

Jak wskazuje się w judykaturze wysokie wymagania stawiane lekarzom nie oznaczają ich odpowiedzialności za wynik (rezultat) leczenia ani odpowiedzialności na zasadzie ryzyka. Odpowiedzialność lekarza powstanie zatem w wypadku błędu w sztuce medycznej, czyli przeprowadzenia zabiegu niezgodnie z zasadami wiedzy medycznej, jeżeli był to błąd zawiniony, polegający za zachowaniu odbiegającym od ustalonego wzorca.

Przy ocenie postępowania lekarza należy mieć na względzie uzasadnione oczekiwanie nienarażenia pacjenta na pogorszenie stanu zdrowia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 marca 2016r., I ACa 817/15, L.). Jeżeli zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego odbiega na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania lekarza, przemawia to za jego winą w razie wyrządzenia szkody.

Wzorzec jest budowany według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają wspomniane kwalifikacje (specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres kształcenia się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga

przeprowadzanego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganej wobec lekarza, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 kc) i według tej przeciętnej ocenianie konkretnego zachowania (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 stycznia 2014r., I ACa 1370/13, L.).

W ocenie Sądu, w świetle zebranego materiału dowodowego nie ma podstaw do przypisania pozwanym błędu medycznego. W przypadku zabiegów należących do kategorii zabiegów chirurgii plastycznej przede wszystkim należy odróżnić błąd medyczny w rozumieniu wynikającym z powołanego powyżej orzecznictwa od niezadawalającego efektu zabiegu.

Na powyższe rozróżnienie zwrócił też uwagę biegły A. K.. W świetle opinii biegłego należało stwierdzić, że zabieg medyczny został wykonany zgodnie ze sztuką medyczną i z dochowaniem należytej staranności. Przede wszystkim w wyniku przeprowadzonego postępowania medycznego nie doszło do pogorszenia stanu zdrowia powódki, w szczególności do jej oszpecenia, zniekształcenia nosa, czy jego niedrożności.

Zważyć należy również, że także przedstawionym nagraniu rozmowy, odnosząc się do pretensji powódki, D. D. (1) wskazywała, że przeprowadzając zabieg starała się przede wszystkim uniknąć trwałego uszkodzenia narządu węchu i oszpecenia powódki. Tłumaczyła powódce, że nie chciała podcinać chrząstek, bo wydawało jej się, że nos będzie za mały i nie będzie komponował się z kształtem twarzy powódki.

W wyglądzie nosa żadnych obiektywnych nieprawidłowości nie dopatrzył się również biegły, który wskazał, że długość nosa jest poprawna, nos jest poprawny estetycznie, symetryczny i drożny, a jego kształt komponuje się z kształtem twarzy powódki. Jednocześnie, biegły zauważył, że pozwana skróciła przegrodę chrząstną i skorygowała chrząstki skrzydłowe boczne przez ich redukcję, dokonała ściecia garbu nosa i osteotomię poczworną, w skutek czego faktycznie doszło do zmniejszenia nosa i usunięcia garbku.

Zatem doszło również do poprawy wyglądu nosa. W oparciu o przedstawioną dokumentację medyczną biegły stwierdził, że pozwana wykonała wszystkie techniczne elementy prawidłowej całkowitej korekty nosa zgodnie z obowiązującą sztuką w chirurgii plastycznej i zasadami należytej staranności.

Wskutek zabiegu nie doszło także do powikłań pooperacyjnych. Jak bowiem wyjaśnił biegły krwawienie pooperacyjne jest wpisane w ryzyko takiego zabiegu jak korekta nosa i jest sprawą naturalną, natomiast opanowanie krwawienia jest czynnością chirurgiczną i jego opanowanie nie jest traktowane jako powikłanie. Podobnie, w kategoriach błędu medycznego nie można rozpatrywać wymiotów, jakie wystąpiły u powódki po operacji. Biegły wskazał, że wymioty są naturalną konsekwencją stosowania leków anestetycznych i polykania przez pacjenta krwi w czasie trwającej operacji. Zabieg korekty nosa natomiast zawsze wiąże się z dość dużym krwawieniem, co jest nieodzowną cechą tego zabiegu. Zatem uznać należało, że w sensie obiektywnym nie doszło do błędu medycznego. Zabieg został wykonany poprawnie, zgodnie ze sztuką lekarską. Natomiast, brak satysfakcjonującego powódkę wyniku zabiegu kosmetyki chirurgicznej w ogóle nie może być rozpatrywany w kategoriach błędu medycznego, gdyż stanowi jedynie subiektywne wyobrażenie powódki.

Druga podstawa faktyczna roszczenia o zadośćuczynienia związana była z zarzutami dotyczącymi nieprawidłowej opieki pooperacyjnej. Zdaniem powódki została ona wypisana z kliniki w bardzo złym stanie zdrowia, bez sprawdzenia wyników badań laboratoryjnych krwi. Powyższe roszczenia należało rozpatrywać na gruncie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849), zgodnie z którym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Stosownie zaś do art. 4 ust. 1 powołanej ustawy w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

Zważyć należy, iż w niniejszym przypadku roszczenie o zadośćuczynienie w związku z niewłaściwą opieką medyczną mogło być skutecznie skierowane wyłącznie przeciwko (...) sp. z o.o., albowiem D. D. (1) nie sprawowała opieki nad powódką w okresie po operacyjnym.

Czynności związane ze sprawowaniem opieki były realizowane wyłącznie przez (...) sp. z o.o. D. D. (1) przeprowadziła jedynie zabieg operacyjny w dniu 18 czerwca 2015 roku, natomiast w trakcie hospitalizacji powódki po tym zabiegu nie sprawowała już pieczy nad pacjentką.

Zwrócić należy uwagę, że na mocy § 6 umowy zawartej przez pozwanych to właśnie pozwana spółka była zobowiązana do zapewnienia lekarzowi dostępu do wszystkich urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury) niezbędnych do wykonania niniejszej umowy, zapewnienia leków i materiałów medycznych niezbędnych do prawidłowego wykonania umowy przez lekarza, zapewnienia w trakcie wykonywania świadczeń zdrowotnych niezbędnego personelu (w tym lekarza anestezjologa), zapewnienia opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym do momentu wypisu przez zespół dyżurny, w którego skład wchodził lekarz i pielęgniarka. Z powyższych względów D. D. (1) nie posiadała legitymacji procesowej biernej w zakresie ww. roszczenia.

W ocenie Sądu roszczenie skierowane wobec (...) sp. z o.o. również nie zasługiwało na uwzględnienie z uwagi na skuteczne podniesienie zarzutu przedawnienia. Zważyć należy, iż zgodnie z treścią art. 442<sup>1</sup> § 1 kc roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się albo przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

W rozpatrywanym przypadku powódka uzyskała wiedzę o jakości opieki sprawowanej przez pozwaną spółkę w momencie, gdy była ona świadczona. Nadto, miała ona również niewątpliwie wiedzę o podmiocie prowadzącym klinikę, w której zabieg został przeprowadzony (vide: paragon fiskalny za przeprowadzony zabieg). Zważywszy na powyższe, bieg terminu przedawnienia rozpoczął się w dniu 19 czerwca 2015 roku, a upłynął w dniu z dniem 19 czerwca 2018 roku. Tymczasem powództwo w niniejszej sprawie zostało wytoczone dopiero w dniu 23 listopada 2018 roku, natomiast ostateczne sprecyzowanie żądania i wskazanie podstawy faktycznej roszczenia nastąpiło dopiero w toku niniejszego postępowania.

Niezależnie od powyższego, powódka nie zdołała wykazać swojego roszczenia w powyższym zakresie. Jeśli chodzi o wypisanie powódki bez uzyskania wyników badań laboratoryjnych, to w świetle zgromadzonego materiału dowodowego należało uznać, że bezpośrednio po zabiegu nie zleca się wykonania takich badań, albowiem ich wynik nie jest miarodajny do ustalenia stanu pacjenta.

W opinii ustnej biegły A. K. stwierdził, że podczas operacji podaje się pacjentowi duże ilości płynów, co powoduje rozrzedzanie krwi i skutkuje tym, że wyniki badań krwi wykonywane przez następne 2-3 dni są złe.

W niniejszym przypadku badanie krwi zostało zlecone na żądanie powódki, choć nie było obiektywnych wskazań medycznych do ich wykonania. Nadto, należało mieć na względzie, że po wypisaniu powódki z kliniki, pozwany skontaktował się z powódką, zalecając jej przyjmowanie żelaza w celu poprawy właściwości krwi, co także wskazuje, że pozwany miał na względzie dobro pacjenta także po zakończeniu leczenia szpitalnego. Z treści opinii biegłego również wynika, że opieka pooperacyjna udzielona pozwanej przez pozwaną spółkę była poprawna. Brak jest również podstaw do stwierdzenia, że pozwana dopuściła się zaniedbań w zakresie opieki przedoperacyjnej, w tym przy kwalifikacji powódki do zabiegu. Zważyć bowiem należy, iż na miesiąc przed zabiegiem prawidłowo zlecono powódce wykonanie badań laboratoryjnych krwi. Wyniki badań były prawidłowe, co przesądziło o zakwalifikowaniu powódki do zabiegu. Przed zabiegiem powódka była konsultowana przez anestezjologa, który przeprowadził wywiad pod kątem istnienia ewentualnych przeciwwskazań do zabiegu. Nadto, powódka nie wykazała, aby wskutek zaniedbań personelu medycznego zatrudnionego w klinice prowadzonej przez pozwaną spółkę doszło do pogorszenia jej stanu zdrowia. Zważyć bowiem należy, iż dwa dni po zabiegu powódka była w stanie stawić się na zmianę opatrunków (sączków).

Ponadto, należało mieć na względzie, że powódka nie wykazała przy tym tego, aby skutek zabiegu doszło do niej do trwałych skutków w postaci anemii.

Odnosząc się natomiast do roszczenia powódki o zapłatę odszkodowania, to w pierwszej kolejności należało wskazać, że nie uległo ono przedawnieniu w stosunku do żadnego z pozwanych. Przedmiotowe roszczenie pozostaje bowiem w związku z zawartą przez powódkę umową o świadczenie usług, a zatem zastosowanie znajduje ogólny termin przedawnienia, albowiem powódka występuje jako konsument.

Nadto, należało stwierdzić, iż roszczenie o odszkodowanie mogło być skierowane tylko przeciwko wobec (...) sp. z o.o., albowiem z tym właśnie podmiotem powódka zawierała umowę o świadczenie usług zdrowotnych, o czym świadczy m.in. fakt zapłaty na rzecz tego podmiotu wynagrodzenia za przeprowadzenie zabiegu, choć do kliniki została skierowana przez D. D. (1). Dr D. nie działała jednak samodzielnie, ale występowała jako osoba współpracująca z kliniką i na jej koszt (vide: zasady rozliczania zawarte w umowie zawartej przez pozwanych).

W ocenie Sądu żądanie o zapłatę odszkodowania było bezzasadne. Jeśli chodzi o żądanie zapłaty kwoty 9.500,00 złotych to zważyć należy, iż podstawą takiego roszczenia mogłaby być jedynie niewłaściwa opieka, tymczasem – jak wskazano powyżej – w świetle opinii biegłego nie ma żadnych podstaw do przypisania pozwanej spółce odpowiedzialności z tytułu niezapewnienia powódce niewłaściwej opieki medycznej. Jeśli natomiast chodzi o żądanie zapłaty kwoty 500 zł, to należy wskazać, że powódka nie poniosła w tym zakresie żadnej szkody, albowiem do tej pory pozwana w ogóle nie poniosła takiego wydatku.

Mając zatem na względzie wszystkie przytoczone powyżej okoliczności, na podstawie art. 415 kc, 430 kc, art. 471 kc, art. 6 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta a contrario powództwo podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 98 kpc i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy zasądził od powódki jako strony przegrywającej niniejszy spór na rzecz każdego z pozwanych poniesione przez nich koszty zastępstwa procesowego. Na koszty poniesione przez każdą ze stron składają się: opłata za czynności fachowego pełnomocnika w stawce minimalnej (3.600 zł), a w przypadku D. D. (1) dodatkowo opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Nadto, odstąpił od obciążania powódki Ż. M. kosztami interwencji ubocznej wniesionej przez Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W.. Zważyć bowiem należy, iż zgodnie z treścią art. 107 in fine kpc Sąd może przyznać interwenientowi koszty interwencji od przeciwnika obowiązane do zwrotu kosztów. Jak wskazuje się w orzecznictwie przepis art. 107 kpc nie tworzy obowiązku lecz tylko możliwość przyznania interwenientowi ubocznemu kosztów interwencji od przeciwnika obowiązane do zwrotu kosztów (por. wyrok SA w Krakowie z dnia 24 lutego 2015r., I ACa 1716/14, L.). Przyznanie koszty kosztów interwenientowi ubocznemu jest zasadne jeżeli interwenient brał w toku postępowania bardzo czynny udział, sporządzając wiele pism procesowych, powołując określone dowody i odnosił się regularnie do czynności procesowych powoda (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 19 marca 2015r., I ACa 457/14, L.). W niniejszej sprawie udział interwenienta ubocznego sprowadzał się do złożenia jednego pisma procesowego, w którym m.in. podniósł zarzut przedawnienia. Zważyć jednak należy, iż uwzględnienie zarzutu podniesionego przez interwenienta nie było wyłączną przyczyną oddalenia powództwa. Zarzut przedawnienia został podniesiony również przez pełnomocnika pozwanej (...) sp. z o.o., a nadto roszczenie nie zasługiwało na uwzględnienie również z uwagi na niewykazanie roszczenia i stanowczą opinię biegłego, która nie potwierdziła twierdzeń powódki o błędzie medycznym i niezapewnieniu właściwej opieki medycznej.