

Sygn. akt VIII C 3298/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 27 października 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w VIII Wydziale Cywilnym

w składzie: przewodniczący: SSR Bartek Męcina

protokolant: sekr. sąd. Kamila Zientalak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 października 2016 roku w Ł.

sprawy z powództwa D. C.

przeciwko (...) w W. i Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

1. oddała powództwo,

2. zasądza od powódki D. C. na rzecz pozwanych (...) w W. i Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty po 1.217 zł. (jeden tysiąc dwieście siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu, a w pozostałej części nie obciąża powódki kosztami procesu.

Sygn. akt VIII C 3298/13

## UZASADNIENIE

W dniu 28 sierpnia 2013 roku powódka D. C., reprezentowana przez pełnomocnika będącego adwokatem, wytoczyła przeciwko pozwanym (...) w W. oraz Towarzystwu (...) S.A. w W. powództwo o zapłatę in solidum kwoty 15.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za śmierć osoby najbliższej. W uzasadnieniu powódka podniosła, że jej mąż, G. C. był intensywnie leczony onkologicznie w pozwanym (...) w W. w związku ze zdiagnozowaniem w 2009 r. chłoniaka grudkowego. Na przełomie 2009 i 2010 r. G. C. był poddawany chemioterapii. Ponadto mąż powódki był chory na wirusowe zapalenie wątroby typu B, o czym wiedzieli lekarze w pozwanym instytucie. Co prawda chemioterapia odniosła skutek, gdyż chłoniak uległ zmniejszeniu, jednak nie podjęto żadnej profilaktyki chroniącej wątrobę G. C.. Pomimo wielokrotnego zwracania uwagi przez powódkę na konieczność profilaktyki wątroby, lekarze w pozwanym instytucie odpowiadali, że choroba nowotworowa ma pierwszeństwo. Mąż powódki nie odbył ani jednej konsultacji z hepatologiem, nie podawano mu również żadnych leków. W ocenie powódki doprowadziło to do ostrej niewydolności wątroby w przebiegu reaktywacji wirusa B i śpiączki wątrobowej. Z takim rozpoznaniem mąż powódki został przyjęty na początku kwietnia 2010 r. do Wojewódzkiego (...). W konsekwencji doprowadziło to do zgonu G. C. w dniu 15 kwietnia 2010 r. D. C. bardzo przeżyła śmierć męża, z którym była w związku małżeńskim przez 21 lat.

(pozew k. 3- 9)

W odpowiedzi na pozew (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu pozwany instytut podniósł zarzut przedawnienia roszczenia, gdyż leczenie męża powódki miało miejsce w okresie od 13 października 2009 r. do 17 marca 2010 r., a złożenie wniosku o zawezwanie do próby ugodowej nie przerwało biegu przedawnienia. Co do procesu leczenia (...) w W. wskazał, że ani przy przyjęciu, ani podczas pierwszej hospitalizacji w okresie od 15 do 18 października 2009 r. G. C. nie wspomniał o żadnych współistniejących do chłoniaka grudkowego chorobach. Zlecone badania krwi wykazały obecność antygenu Hbs. Podczas kolejnych pobytów G. C.

zlecano badania krwi i kontrolowano poziom transaminaz, które kształtowały się na poziomie typowym. G. C. podawał, że jest pod kontrolą hepatologa, zatem w ocenie pozwanego nie było potrzeby przeprowadzania konsultacji z tym specjalistą.

(odpowiedź na pozew k. 98- 101)

Również drugi pozwany, Towarzystwo (...) S.A. w W., reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu pozwany zakład ubezpieczeniowy potwierdził, że zawarł z (...) w W. umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ale obejmującą okres od 1 kwietnia 2010 r. do 31 marca 2011 r. Integralną częścią umowy jest Rozporządzenie Ministra Finansów z 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego opieki zdrowotnej, zgodnie z którym ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna świadczeniodawcy za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Skoro G. C. był leczony w (...) w W. do dnia 17 marca 2010 r., a okres ubezpieczenia rozpoczął się w dniu 1 kwietnia 2010 r., to pozwany zakład ubezpieczeniowy nie może odpowiadać za działania lub zaniechania pozwanego instytutu.

(odpowiedź na pozew k. 110- 111)

W piśmie z dnia 29 października 2013 r. pełnomocnik pozwanego (...) w W. poinformował, że w okresie od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. był objęty ochroną ubezpieczeniową przez (...) S.A. w W..

(pismo procesowe k. 184- 185)

W piśmie z dnia 29 października 2013 r. pełnomocnik powódki stwierdził, że skoro do zgonu G. C. doszło w okresie obejmowania ochroną przez Towarzystwo (...) S.A. w W. to nie jest wykluczona odpowiedzialność tego zakładu ubezpieczeniowego. Co do podniesionego przez (...) w W. zarzutu przedawnienia roszczenia, strona powodowa wskazała, że termin ten rozpoczął swój bieg od dnia zgonu G. C.. Ponadto powódka zaprzeczyła, aby ona lub jej mąż zataili współistniejące choroby, w tym przede wszystkim zapalenie wątroby typu B.

(pismo procesowe k. 198- 201)

Na rozprawie w dniu 24 lipca 2014 r., 22 sierpnia 2014 r. i 18 października 2016 r. strony poparły swoje dotychczasowe stanowiska w sprawie. Pełnomocnik powódki zgłosił wniosek o nieobciążanie jej kosztami procesu na wypadek oddalenia powództwa z uwagi na charakter sprawy oraz sytuację majątkową powódki.

(protokół rozprawy k. 265- 272, k. 286- 288, k. 552- 554)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

D. C. oraz G. C. zawarli związek małżeński w dniu 30 września 1989 r.

(odpis skrócony aktu małżeństwa k. 13)

G. C. był intensywnie leczony onkologicznie w pozwanym (...) w W. w związku ze zdiagnozowaniem w 2009 r. chłoniaka grudkowego CD20. Pierwszy raz mąż powódki był hospitalizowany w okresie od 15 do 18 października 2009 r. Podczas pierwszego pobytu wywiad z G. C. przeprowadził doktor T. S., który przeprowadził również pierwszy kurs chemioterapii. G. C. nie poinformował, że chorował na wirusowe zapalenie wątroby, pomimo zadania pytania podczas wywiadu. W dniu 19 października 2009 r. stwierdzono przeciwciała anty- HCV, HIV ujemny, antygen HBS pozytywny.

(zeznania świadka T. S. k. 268, karta informacyjna z leczenia szpitalnego k. 14)

Podczas drugiego pobytu od 9 do 11 listopada 2009 r. podano mężowi powódki 2 kursy chemioterapii (...). Wywiad z G. C. przeprowadzała doktor B. C.. Podczas wywiadu G. C. nie poinformował, że chorował na wirusowe zapalenie wątroby,

ani że jest objęty opieką lekarza hepatologa. W dokumentacji medycznej znajdującej się w pozwanym instytucie (...) nie znalazła żadnej informacji, że G. C. był chory na wirusowe zapalenie wątroby. Zalecono mężowi powódki oszczędzający tryb życia, unikanie zakażeń, odpowiednią dietę i nawodnienie.

(zeznania świadka B. C. k. 269)

Na 3 kurs chemioterapii G. C. został przyjęty w dniu 8 grudnia 2009 r. przez doktor A. K., która opierała się na wywiadzie lekarskim zebrany podczas pierwszego przyjęcia do pozwanego instytutu. Podczas wywiadu z pacjentem A. K. dowiedziała się, że G. C. przebył przewlekłe zapalenie wątroby i znajduje się pod opieką hepatologa. Ponieważ wyniki badań były dobre G. C. otrzymał kolejną chemioterapię. Zalecono mężowi powódki oszczędzający tryb życia

(zeznania świadka A. K. k. 287, karta informacyjna z leczenia szpitalnego k. 15)

Po raz kolejny G. C. był hospitalizowany w pozwanym instytucie w okresie od 27 do 31 grudnia 2009 r. Stwierdzono u męża powódki częściową remisję oraz podano 4 kurs (...).

(karta informacyjna z leczenia szpitalnego k. 16)

W trakcie 5 kursu chemioterapii w dniu 21 stycznia 2010 r. G. C. zajmowała się doktor J. W.. Podczas wywiadu G. C. nie poinformował, że chorował na wirusowe zapalenie wątroby. Z badań przeprowadzonych w pozwanym instytucie wynikało, że G. C. ma wirusa.

(zeznania świadka J. W. k. 271, karta informacyjna z leczenia szpitalnego k. 17)

Podczas pobytu w dniu 11 lutego 2010 r. G. C. przeszedł 6 kurs chemioterapii. Mąż powódki był wówczas pacjentem doktor I. S.. Zlecając kurs chemioterapii I. S. wiedziała, że G. C. przeszedł wirusowe zapalenie wątroby, gdyż informacja o tym znajdowała się w dokumentacji medycznej.

(zeznania świadka I. S. k. 270)

Po zakończeniu chemioterapii G. C. był konsultowany w dniu 14 marca 2010 r. przez doktor U. W.. Lekarz nie stwierdził cech związanych z aktywnym wirusem typu B. Mąż powódki został wypisany w stanie dobrym.

(zeznania świadka U. W. k. 271)

Z powodu zażółcenia powłok skóry, bóli brzucha i gorączki, w dniu 6 kwietnia 2010 r. G. C. został przyjęty do Wojewódzkiego (...). U męża powódki rozpoznano ostrą niewydolność wątroby w przebiegu reaktywnego zakażenia wątroby wirusem B i śpiączki wątrobowej.

(historia choroby k. 84)

G. C. zmarł w dniu 15 kwietnia 2010 r.

(odpis skrócony aktu zgonu k. 12)

W (...) w W. prawidłowo, zgodnie ze standardami postępowania podjęto i przeprowadzono leczenie onkologiczne. W momencie stwierdzenia przez pozwanego instytutu antygenu HBS dodatniego zlecono konsultację hepatologiczną, której wynik nie stwierdził przeciwwskazań do chemioterapii. U G. C. rozpoznano zaawansowany, IV stadium choroby nowotworowej, która wymagała radykalnego leczenia onkologicznego i stanowiła stan zagrożenia życia. Brak przeprowadzenia leczenia onkologicznego doprowadziłby do zgonu męża powódki. Wyniki badań krwi oraz stan ogólny G. C. nie stanowiły przeciwwskazań do chemioterapii. Mąż powódki dobrze tolerował leczenie onkologiczne, gdyż po 3 seriach chemioterapii stwierdzono częściową regresję choroby nowotworowej.

(opinia biegłego onkologa k. 457- 462, uzupełniająca opinia biegłego onkologa k. 489- 495)

Stosowane leki onkologiczne w zasadzie nie były lekami hepa toksycznymi, mogły jedynie powodować przejściowe zwiększenia poziomu aminotransferaz (ALT, (...)) i dehydrogenazy młaczanowej (...). Często wykonywane badania laboratoryjne w celu oceny czynności biochemicznej komórki wątrobowej nie wykazywały istotnych zaburzeń. Poza niewielkimi umiarkowanymi zwiększeniami aktywności ALT i (...) brak było zaburzeń postaci podwyższenia poziomu bilirubiny, obniżenia poziomu wskaźnika protrombinowego lub zaburzeń gospodarki białkowej.

(opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych, epidemiologii i hepatologii k. 527- 530)

W okresie od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. (...) w W. był objęty ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez (...) S.A. w W..

(polisa ubezpieczenia OC k. 186- 190)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, których prawdziwości ani rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron procesu, a także na podstawie zeznań wymienionych powyżej świadków. Ponadto Sąd oparł się na opinii biegłego onkologa i hepatologa, ponieważ były jasne, spójne i logiczne.

Natomiast Sąd nie dał wiary zeznaniom powódki we fragmencie, w którym podała, że zarówno jej mąż, jak i ona za każdym razem informowali lekarzy z pozwanego instytutu o współistniejącej chorobie G. C. w postaci przewlekłego zapalenia wątroby. Powyższe twierdzenia powódki są sprzeczne z dokumentacją medyczną zgromadzoną w trakcie hospitalizacji jej męża w pozwanym instytucie, z której jasno wynika, że dopiero podczas trzeciego pobytu w (...) w W. G. C. poinformował w wywiadzie, że pozostaje pod kontrolą hematologa z uwagi na przewlekłe zapalenie wątroby.

Jako niewiarygodne Sąd uznał również zeznania A. K. w części, w której podała, że o tym, iż G. C. przebył przewlekłe zapalenie wątroby typu B dowiedziała się z karty informacyjnej. Z treści karty informacyjnej leczenia szpitalnego wprost wynika, że powyższą informację A. K. uzyskała w trakcie wywiadu z pacjentem.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Powódka dochodziła zapłaty kwoty 15.000 zł. tytułem zadośćuczynienia za śmierć osoby najbliższej, męża G. C.. Zdaniem powódki winę za śmierć jej męża ponosi (...) w W., który podczas terapii onkologicznej nie podjął żadnej profilaktyki chroniącej wątrobę pomimo wielokrotnego zwracania na to uwagi przez powódkę. W ocenie powódki doprowadziło to do ostrej niewydolności wątroby w przebiegu reaktywacji wirusa B i śpiączki wątrobowej.

W ocenie Sądu w (...) w W. prawidłowo, zgodnie ze standardami postępowania podjęto i przeprowadzono leczenie onkologiczne. Powyższe twierdzenie znajduje pełne potwierdzenie w opinii biegłego onkologa. Biegła E. P. wyraźnie podała, że w momencie stwierdzenia przez pozwanego instytutu antygenu HBS dodatniego zlecono konsultację hepatologiczną, której wynik nie stwierdził przeciwwskazań do chemioterapii. U G. C. rozpoznano zaawansowany, IV stadium choroby nowotworowej, która wymagała radykalnego leczenia onkologicznego i stanowiła stan zagrożenia życia. Brak przeprowadzenia leczenia onkologicznego doprowadziłby do zgonu męża powódki. Wyniki badań krwi oraz stan ogólny G. C. nie stanowiły przeciwwskazań do chemioterapii. Mąż powódki dobrze tolerował leczenie onkologiczne, gdyż po 3 seriach chemioterapii stwierdzono częściową regresję choroby nowotworowej.

Również biegły z zakresu chorób zakaźnych, epidemiologii i hepatologii potwierdził powyższą tezę o braku winy po stronie pozwanego instytutu. A. B. wprost stwierdził, że w przypadku G. C. nie było innych możliwości postępowania, podjęcie leczenia było konieczne z uwagi na chorobę podstawową, a zaniechanie leczenia onkologicznego prowadziłoby nieuchronnie do śmierci męża powódki. Ponadto biegły z zakresu chorób zakaźnych, epidemiologii i hepatologii stwierdził, że stosowane leki onkologiczne w zasadzie nie były lekami hepa toksycznymi, mogły jedynie powodować przejściowe zwiększenia poziomu aminotransferaz (ALT, (...)) i dehydrogenazy młaczanowej (...). Często

wykonywane badania laboratoryjne w celu oceny czynności biochemicznej komórki wątrobowej nie wykazywały istotnych zaburzeń. Poza niewielkimi umiarkowanymi zwyżkami aktywności ALT i (...) brak było zaburzeń postaci podwyższenia poziomu bilirubiny, obniżenia poziomu wskaźnika protrominowego lub zaburzeń gospodarki białkowej.

Skoro powódka wytoczyła przeciwko pozwanym powództwo o zapłatę kwoty 15.000 zł winna wykazać, iż roszczenie jest zasadne. Zgodnie bowiem z treścią przepisu art. 6 k.c., ciężar udowodnienia twierdzenia faktycznego spoczywa na tej stronie, która z tego twierdzenia wywodzi skutki prawne. Reguła ta znajduje również swój procesowy odpowiednik w treści art. 232 k.p.c., w świetle którego to strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Oznacza to, że obecnie Sąd nie jest odpowiedzialny za wynik postępowania dowodowego, a ryzyko nieudowodnienia podstawy faktycznej żądania ponosi powód. Podkreślenia w tym miejscu wymaga, że powód, jako strona inicjująca proces, jest obowiązany do udowodnienia wszystkich twierdzeń pozwu, w oparciu o które sformułował swe roszczenie.

Wobec drugiego pozwanego, Towarzystwa (...) S.A. w W., powództwo podlegało oddaleniu również z tego powodu, że pozwany w okresie hospitalizowania G. C. w (...) w W., nie udzielał ochrony ubezpieczeniowej pozwanemu instytutowi. Ze złożonej przez pozwanego polisy wynika jasno, że w okresie od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r., czyli w czasie leczenia onkologicznego męża powódki, (...) w W. był objęty ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez (...) S.A. w W.. Zgodnie z powołanym przez pozwanego Rozporządzenie Ministra Finansów z 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego opieki zdrowotnej, ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna świadczeniodawcy za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik sprawy, na podstawie art. 98 k.p.c. Ponieważ żądanie powódki zostało oddalone w całości to pozwanym należy się zwrot niezbędnych kosztów poniesionych w celu obrony ich słusznych praw (art. 98 § 3 k.p.c.). Koszty poniesione przez pozwanych wyniosły po. 2.417 zł i obejmowały koszty zastępstwa radcy prawnego w kwocie 2.400 zł. (§ 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu).

Zgodnie z treścią przepisu art. 102 k.p.c., w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W ocenie Sądu taki właśnie szczególny wypadek zachodzi w stosunku do powodów.

Wskazany przepis pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu. Do kręgu wypadków szczególnie uzasadnionych należą zarówno okoliczności związane z samym przebiegiem procesu, jak i leżące na zewnątrz. Do pierwszych zaliczane są między innymi sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu, jego znaczenia dla strony, subiektywne przekonanie strony o zasadności roszczeń. Drugie natomiast wyznacza sytuacja majątkowa i życiowa strony. Wskazać przy tym należy, że całokształt okoliczności, które mogłyby uzasadniać zastosowanie tego wyjątku, powinien być oceniony z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (por. wyrok SA w Łodzi z dnia 2013-11-27, sygn. akt I ACa 725/13; postanowienie SN z dnia 2013-10-24, sygn. akt IV CZ 61/13).

Mając na uwadze powyższe rozważania, uwzględniając charakter żądania, sytuację majątkową powódki, która pracuje jako pielęgniarka i utrzymuje 25 letnią, studiującą córkę, a także względy słuszności, które, zdaniem Sądu oceniane przez pryzmat zasad współżycia społecznego, uzasadniają odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu i przemawiają za odstąpieniem od obciążenia powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu należnych stronie pozwanej, Sąd zasądził od powódki na rzecz pozwanych połowę kosztów zastępstwa procesowego.