

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2016 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Alina Gąsior
Protokolant:	Daria Mazerant

po rozpoznaniu w dniu 8 września 2016 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z powództwa A. G., M. W., I. W.

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

z udziałem interwenienta ubocznego (...) sp. j. w T. po stronie pozwanego

o zapłatę

1. oddała powództwa,
2. nie obciąża powódek obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanego i interwenienta ubocznego.

Sygn. akt I C 1262/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 września 2016 r. powódki A. G., M. W. i I. W., reprezentowane przez pełnomocnika, wniosły o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódek kwoty po 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu oraz na rzecz powódki I. W. kwotę 20.942,45 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu. Ponadto wniosły o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu powódki wskazały, iż K. W. był ojcem A. G. i M. W. oraz mężem I. W.. W dniu 2 sierpnia 2008 r. zgłosił się z ostrym bólem w klatce piersiowej do poradni (...) w T. M., gdzie został przyjęty przez H. Ś., która rozpoznała u niego kamienie na nerce i nie skierowała do szpitala. W nocy z 1 na 2 sierpnia 2008 r. będąc w domu K. W. doznał zawału mięśnia sercowego i stracił przytomność. Wezwana na miejsce karetka pogotowia przybyła po długim czasie oczekiwania. K. W. przez 3 miesiące był nieprzytomny, po wybudzeniu zaś nie reagował na bodźce ani nie ruszał kończynami. Pomimo leczenia usprawniającego zmarł w dniu 22 kwietnia 2010 r. na niewydolność nerek, która w ocenie powódek stanowi konsekwencję zawału mięśnia sercowego. W wyniku śmierci K. W. powódki doznały krzywdy. Ponadto powódka I. W. poniosła koszty leczenia, rehabilitacji oraz pogrzebu K. W.. Wobec H. Ś. został wydany wyrok karny warunkowo umarzający postępowanie, w którym została uznana za winną przestępstwa określonego w art. 160 § 2 kk. Powódki wskazały, iż odpowiedzialność pozwanego wynika z umowy ubezpieczenia OC zawartej przez niego z placówką, w której pracowała H. Ś..

W odpowiedzi na pozew złożonej dnia 2 listopada 2015 r. pozwany (...) S.A. w W., reprezentowany przez pełnomocnika, wniósł o oddalenie wszystkich powództw w całości oraz o zasądzenie od powódek na rzecz pozwanego kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany zakwestionował

roszczenie co do zasady i co do wysokości. Wskazał, iż powódki nie udowodniły roszczeń, w szczególności nie wykazały związku przyczynowego między działaniami lekarza a śmiercią K. W., jak również wskazał, iż roszczenie powódek jest zawyżone oraz przekracza sumę gwarancyjną wynoszącą 50.000 euro.

Pismem z dnia 29 grudnia 2015 r. interwencję uboczną po stronie pozwanego zgłosiła spółka (...) Śmietanka sp. j. z siedzibą w T. M., reprezentowana przez pełnomocnika, wnosząc o oddalenie powództw w całości oraz o zasądzenie od powódek na rzecz interwenienta ubocznego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Interwenient zakwestionował roszczenie co do zasady i co do wysokości oraz podniósł zarzut przedawnienia. W uzasadnieniu wskazał, iż powódki nie wykazały związku przyczynowego między zachowaniem lekarza a śmiercią K. W., nie wykazały również winy lekarza.

Pismem z dnia 22 września 2016 r. powódki wskazały, iż na dochodzoną kwotę 20.942,45 zł tytułem odszkodowania składa się kwota 2.414,45 zł stanowiąca koszt zakupu leków, kwota 3.830 stanowiąca koszt wypożyczenia wózka inwalidzkiego i wózka rehabilitacyjnego, kwota 7.200 zł stanowiąca koszty rehabilitacji, kwota 498 zł stanowiąca koszt zakupu ssaka oraz kwota 7.000 zł stanowiąca koszty pogrzebu i pomnika.

Strony podtrzymały swoje stanowiska w toku sprawy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. W. był ojcem A. G. i M. G. oraz mężem I. W..

(bezsporne)

W okresie od 6.05.2008 r. do 12.06.2008 r. K. W. odbył 5 wizyt u lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych dr S. R. i dr M. R.. W czasie wizyt zgłaszał bóle pod lewym łukiem żebrowym. Badanie USG ujawniło uwapniony złóg w lewej nerce o średnicy 17 mm.

W dniu 1.08.2008 r. K. W. diagnozowany był przez kardiolog H. Ś., która odesłała go do domu z zaleceniami przyjmowania leków. W czasie wizyty zgłaszał on bóle pod lewym łukiem żebrowym.

W dniu 1.08.2008 r. o godz. 21.00 do K. W. zostało wezwane pogotowie, które przybyło na miejsce o 21:40. Powodem wezwania był ból brzucha. Pomocy udzielał dr P. K. (1), który rozpoznał u niego kolkę nerkową. K. W. zgłaszał ból w podbrzuszu promieniujący do pachwiny.

W dniu 2.08.2008 r. godz. 4:45 do K. W. ponownie zostało wezwane pogotowie, które przybyło o 4:47. Powodem wezwania było zatrzymanie krążenia. Lekarz przeprowadził skuteczną resuscytację. K. W. został przewieziony do Szpitala (...) w T. M..

W okresie od 2.08.2008 r. do 30.10.2008 r. K. W. przebywał w Szpitalu (...) w T. M.. na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii z rozpoznaniem m.in. stanu wegetatywnego, ostrego zawału serca, innej ostrej niewydolności nerek.

W okresie od 8.09.2009 r. do 21.09.2009 r. K. W. przebywał w Niepublicznym ZOZ w (...) Centrum (...) w T. M.. z rozpoznaniem m.in. infekcji dróg moczowych.

W okresie od 4.01.2010 r. do 25.01.2010 r. K. W. przebywał w Klinice (...) w B. z rozpoznaniem m.in. stanu po ostrej niewydolności nerek.

W dniu 22 kwietnia 2010 r., godz. 12:15 podczas wizyty domowej stwierdzono zgon K. W..

(dowód: dokumentacja medyczna k.128-133, k.148-168, k.287-358)

Powodem śmierci K. W. była niewydolność nerek. Przed śmiercią przebywał on w domu, opiekowała się nim rodzina.

(okoliczność bezsporna)

Niezgodne z wiedzą medyczną jest odesłanie pacjenta z bólami w klatce piersiowej, nawet jeśli nie ma zmian w zapisie EKG wskazujących na możliwe niedokrwienie mięśnia sercowego, u którego dodatkowo rozpoznaje się inne ostre postacie choroby niedokrwiennej serca do domu bez diagnostyki w kierunku ostrego zespołu wieńcowego (w tym bez oznaczenia stężenia troponiny). Lekarka H. Ś. miała obowiązek skierować K. W. na Izbę Przyjęć Szpitala, w którym uzyskałby on adekwatną pomoc medyczną, a w celu zabezpieczenia transportu winna wezwać pogotowie ratunkowe do (...). Błędem decyzyjnym było odesłanie pacjenta do domu z zaleceniem farmakoterapii stosowanej w leczeniu stabilnej choroby wieńcowej (E., A., B.), jednak nieadekwatnej do stanu klinicznego K. W., u którego wystąpiła niestabilna choroba wieńcowa.

Zaniechania jakich dopuściła się H. Ś. naraziły w sposób realny, bezpośredni K. W. na niebezpieczeństwo utraty zdrowia i życia w rozumieniu kodeksowym zapisu art. 160 k.k.

Skierowanie pacjenta do jednostki szpitalnej stwarzało możliwości przeprowadzenia diagnostyki w kierunku ostrego niedokrwienia mięśnia sercowego i podjęcie adekwatnych działań terapeutycznych, a tym samym rokowanie dla pacjenta byłoby korzystniejsze.

Infekcje, jakie miały miejsce u K. W., towarzyszą zespołom wegetatywnym i zazwyczaj stanowią bezpośrednią przyczynę zgonu. Oporne na leczenie infekcje nie wynikają z nieprawidłowości w prowadzeniu pacjenta, ale są związane z naturalnym przebiegiem zachorowania.

Z medycznego punktu widzenia nie jest możliwym do oceny, czy skierowanie chorego K. W. do szpitala pozwoliłoby na uniknięcie wystąpienia zawału serca powikłanego zatrzymaniem krążenia, jednak stwarzałoby możliwości rokowniczo korzystniejsze dla chorego.

(dowód: opinia zespołu biegłych k.71-89 akt sprawy II K 609/12, uzupełniająca opinia biegłych k.201v-207 akt sprawy II K 609/12, opinia biegłego kardiologa k.248-254 akt sprawy II K 609/12, uzupełniająca opinia biegłego k.276v-278v akt sprawy II K 609/12)

Prawomocnym wyrokiem z dnia 28 stycznia 2015 r. wydanym w sprawie sygn. akt II K 609/12 Sąd Rejonowy w Tomaszowie M. uznał H. Ś. za winną tego że: w dniu 1 sierpnia 2008 r. w T. M., będąc zatrudnioną w (...) w T. M., jako lekarz kardiolog, nie udzieliła w sposób właściwy pomocy pacjentowi K. W., dopuszczając się tzw. „błędów medycznych” o charakterze decyzyjnym i diagnostycznym, w ten sposób, że dokonała błędnej oceny wyniku badania EKG wskazując, iż wynik był bezzmianowy, stwierdzając jednocześnie ostrą postać choroby niedokrwiennej serca (kod wg. (...) 124), a następnie wbrew wiedzy medycznej odesłała pacjenta z bólami w klatce piersiowej do domu z zaleceniami farmakoterapii stosowanej w leczeniu stabilnej choroby wieńcowej (E., A., B.), nieadekwatnej do stanu klinicznego K. W., u którego zaistniała niestabilna postać choroby wieńcowej, bez jakiegokolwiek diagnostyki w kierunku ostrego zespołu wieńcowego w tym bez oznaczenia stopnia troponiny oraz bez skierowania pacjenta na Izbę Przyjęć Szpitala, w którym uzyskałby adekwatną pomoc medyczną, przez co wskutek nieprawidłowo podjętych decyzji naraziła K. W. w sposób realny na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężki uszczerbek na zdrowiu, przyjmując, iż oskarżona działała nieumyślnie i swoim zachowaniem wyczerpała dyspozycję art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 2 kk. Sąd na podstawie art. 66 § 1 i § 2 kk i art. 67 § 1 kk warunkowo umarzył postępowanie na okres próby 1 roku ze względu na pozytywną prognozę co do oskarżonej, jej uprzednią niekaralność oraz fakt, że okoliczności popełnienia czynu budzą wątpliwości.

(dowód: wyrok karny k.299 akt sprawy II K 609/12)

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) s.c. z siedzibą w T. M. w dniu 1 sierpnia 2008 r. posiadał zawartą z H. Ś. umowę o świadczenie usług medycznych dla pacjentów (...) s.c.

(dowód: umowy k.359-360)

W dniu 1 sierpnia 2008 r. (...) s.c. posiadał ubezpieczenie OC wykupione w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

(bezsporne)

Zgodnie z § 4 ust. 1 OWU (...) S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej w związku z określoną we wniosku i w umowie ubezpieczenia działalnością, polegającą na udzieleniu świadczeń zdrowotnych lub posiadany mieniem, jeśli zaistnieją zdarzenia, w następstwie których ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody na osobie lub szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej. Zgodnie zaś z § 5 ust. 1 OWU (...) S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).

(dowód: OWU k.263-268)

M. W. mocno przeżyła śmierć ojca. Był najważniejszą osobą w jej życiu. Do dziś nie może pogodzić się z jego stratą.

M. W. w chwili śmierci ojca mieszkała razem z siostrą i rodzicami. Obecnie nie posiada własnej rodziny, nadal mieszka z matką.

(dowód: zeznania M. W. na rozprawie w dniu 8 września 2016 r. nagranie 00:15:33-00:17:23, protokół k.523-523v, płyta k. 525, w tym na rozprawie w dniu 17 listopada 2015 r. nagranie: 00:06:05-00:09:30, protokół k. 270v-271, płyta k.273, zeznania K. K. na rozprawie w dniu 17 grudnia 2015 r. nagranie: 00:15:37-00:21:30, protokół k.370-370v, płyta k.371)

A. G. mocno przeżyła śmierć ojca. Była mocno z nim związana. Nie mogła spać, miała nerwice, musiała zażywać leki. Z powodu śmierci ojca nie była w stanie kontynuować nauki po szkole średniej.

W chwili śmierci ojca mieszkała razem z siostrą i rodzicami. Obecnie posiada własną rodzinę. Do dziś nie może pogodzić się ze stratą ojca.

(dowód: zeznania A. G. na rozprawie w dniu 8 września 2016 r. nagranie: 00:08:03-00:12:11, protokół k.522v-523, płyta k.525, w tym na rozprawie w dniu 17 listopada 2015 r. nagranie: 00:16:05-00:18:54, protokół k. 271v, płyta k.273, zeznania S. G. na rozprawie w dniu 17 grudnia 2015 r. nagranie: 00:09:08-00:12:35, protokół k.369v-370, zeznania K. K. na rozprawie w dniu 17 grudnia 2015 r. nagranie: 00:15:37-00:21:30, protokół k.370-370v, płyta k.371)

I. W. mocno przeżyła śmierć męża. Był on pierwszym mężczyzną, z którym się w życiu związała. Powódka przez pół roku przyjmowała leki uspokajające. Do dziś nie może pogodzić się z jego stratą.

(dowód: zeznania I. W. na rozprawie w dniu na rozprawie w dniu 8 września 2016 r. nagranie: 00:21:55-00:25:55, protokół k.523v-524, płyta k.525, w tym w dniu 17 listopada 2015 r. nagranie: 00:13:51-00:15:38, protokół k. 271-271v, płyta k.273, zeznania K. K. na rozprawie w dniu 17 grudnia 2015 r. nagranie: 00:15:37-00:21:30, protokół k.370-370v, płyta k.371)

I. W. i M. W. w dniu 8 sierpnia 2012 r. skorzystały z konsultacji psychoterapeutycznej.

(dowód: zaświadczenie k.9)

W wyniku choroby i następnie śmierci K. W. powódki I. W., M. W. i A. G. doświadczyły urazu psychicznego, który stanowi trwały uszczerbek na ich zdrowiu w wysokości po 5% zgodnie z pkt 10a załącznika rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki S. Z 18.12.2002 r.

(dowód: opinie biegłego psychiatry k.403-411, uzupełniająca opinia biegłego k.483-484)

A. G. poniosła koszty związane z zakupem leków dla K. W. i jego rehabilitacją. Poniosła również koszty zakupu leków

(dowód: faktury i rachunki k.25-127, k.134-147, k.169-230, zeznania I. W. na rozprawie w dniu na rozprawie w dniu 8 września 2016 r. nagranie: 00:21:55-00:22:23, protokół k.523v, płyta k.525, w tym w dniu 17 listopada 2015 r. nagranie: 00:12:24-00:13:51, protokół k. 271, płyta k.273)

Sąd nie czynił ustaleń z zeznań świadków L. J. oraz G. J. na okoliczność sytuacji zdrowotnej powódek jako że świadkowie ci nie posiadali wiedzy bądź też nie byli sobie w stanie przypomnieć wydarzeń związanych z niniejszą sprawą, poza tym Sąd był w stanie dokonać istotnych ustaleń na podstawie innych przeprowadzonych dowodów.

Sąd oddalił również wnioski dowodowe interwenienta ubocznego o nowego biegłego psychologa jako zbędne w niniejszym postępowaniu oraz o dopuszczenie dowodu z nagrań rozmów ze stacją pogotowia w dniu zdarzenia jako spóźnione, poza tym również nieprzydatne do rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwa nie zasługiwały na uwzględnienie.

Podstawę żądania powódek stanowił art. 446 § 1 i 4 kc. I tak zgodnie z art. 446 § 1 kc jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia nastąpiła śmierć poszkodowanego, zobowiązany do naprawienia szkody powinien zwrócić koszty leczenia i pogrzebu temu, kto je poniósł. Natomiast zgodnie z § 4 tego przepisu Sąd może także przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Pozwany jak i interwenient uboczny po stronie pozwanego zakwestionowali roszczenie co do zasady i co do wysokości. Ponadto interwenient uboczny podniósł zarzut przedawnienia.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zgłoszonego zarzutu przedawnienia. Podstawę odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych stanowi art. 430 kc, który statuuje odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez podwładnego z jego winy, a więc przyjęcie odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej na podstawie ww. przepisu wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż pracownik zakładu wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych (art. 415 kc). Odpowiedzialność pozwanego wynika natomiast z zawartej z tym zakładem umowy ubezpieczenia na podstawie art. 822 kc. Powódki wobec pozwanego podlegają w zakresie przedawnienia tym samym przepisom, które miałyby zastosowanie w sytuacji, gdyby swoje roszczenia kierowały bezpośrednio do zakładu opieki. Nie znajduje zatem tu zastosowania art. 819 § 3 kc pozostający w związku z przepisami art. 822 § 1 i 2 kc określającymi normatywne warunki powstania odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, które to przepisy należałoby odnosić do roszczeń, jakie dla poszkodowanych wynikały z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań o źródle kontraktowym. Zachowanie H. Ś. wyczerpywało znamiona przestępstwa, jako że zastosowane wobec niej warunkowe umorzenie postępowania karnego mogło mieć miejsce jedynie wówczas, gdy okoliczności popełnienia przez nią czynu oraz zawinienie nie budziły wątpliwości. Zatem okres przedawnienia w tym przypadku wynosi nie trzy lata jak podnosi interwenient uboczny na podstawie art. 442¹ § 1 kc, a 20 lat zgodnie z art. 442¹ § 2 kc. Dlatego też zarzut ten należało ocenić jako nietrafny.

W niniejszej sprawie na powódkach ciążył obowiązek udowodnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności, w tym również odpowiedzialności deliktowej sprawcy.

Warunkiem przyjęcia, że doszło do błędu medycznego, a w konsekwencji, że istnieją podstawy do uzyskania odszkodowania i zadośćuczynienia, jest ustalenie, że postępowanie lekarza było obiektywnie niezgodne ze wskazaniami współczesnej wiedzy medycznej oraz miało charakter zawiniony, tj. że postępowanie to w danych okolicznościach sprawy może być przedmiotem zarzutu, że było nieprawidłowe, przy uwzględnieniu surowych wymagań stawianych lekarzom w zakresie profesjonalizmu postępowania (art. 355 § 2 kc), co nakazuje szczególnie rygorystycznie oceniać wszelkie nieprawidłowości, oraz tego, że w podobnych przypadkach o winie przesądza

najmniejszy nawet stopień zawinienia, w tym nie tylko wina umyślna, ale także najmniejsza nawet lekkomyślność lub niedbalstwo.

Wobec H. Ś. został wydany przez Sąd Rejonowy w Tomaszowie M.. w dniu 28 stycznia 2015 r. prawomocny wyrok karny uznający, że nie udzieliła ona w sposób właściwy pomocy K. W., dopuszczając się tzw. błędu medycznego o charakterze decyzyjnym i diagnostycznym, w ten sposób, że dokonała błędnej oceny wyniku badania, a następnie wbrew wiedzy medycznej odesłała pacjenta z bólami w klatce piersiowej do domu z zaleceniami farmakoterapii nieadekwatnej do stanu klinicznego K. W. bez właściwej diagnostyki oraz bez skierowania pacjenta na Izbę Przyjęć Szpitala, w którym uzyskałby adekwatną pomoc medyczną, przez co skutek nieprawidłowo podjętych decyzji naraziła K. W. w sposób realny na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężki uszczerbek na zdrowiu, tym samym przyjmując, iż działając nieumyślnie, swoim zachowaniem wyczerpała dyspozycję art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 2 kk. Sąd ten na podstawie art. 66 § 1 i § 2 kk i art. 67 § 1 kk warunkowo umarzył postępowanie na okres próby 1 roku ze względu na pozytywną prognozę co do oskarżonej, jej uprzednia niekaralność oraz fakt, że okoliczności popełnienia czynu budzą wątpliwości.

Rację ma interwenient uboczny wskazując, że ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku warunkowo umarzającego postępowanie co do popełnienia przestępstwa nie wiążą z mocy art. 11 kpc sądów w postępowaniu cywilnym. Jednakże ustalenia takiego wyroku powinny być ocenione przez sąd cywilny w ramach przysługujących temu sądowi uprawnień z art. 233 § 1 kpc. Stanowią bowiem one istotne okoliczności sprawy, gdyż orzeczenie o warunkowym umorzeniu postępowania karnego może zapaść tylko wówczas, gdy okoliczności popełnienia czynu nie budzą wątpliwości (por. art. 66 § 1 kk, wyrok SN z 20.9.1973 r., II PR 223/73, L.). Wyrok sądu jest zaś dokumentem urzędowym i na podstawie art. 244 § 1 kpc stanowi dowód tego, co zostało w nim urzędowo zaświadczone (por. wyrok SA w Łodzi z 4.04.2013 r., I ACa 1352/12, L.). A zatem wyrok wobec H. Ś. należało potraktować jak dokument urzędowy i ocenić go zgodnie z art. 233 § 1 kpc. W sprawie karnej fakt popełnienia przestępstwa nie budził wątpliwości (warunek warunkowego umorzenia), a zatem istniały wystarczające podstawy, aby oskarżonej przypisać popełnienie tego czynu. W sprawie cywilnej nie było zaś kwestionowane, iż H. Ś. dopuściła się błędu medycznego, zatem brak podstaw, by dokumentowi temu odmówić wiary. W tym stania rzeczy uznać należało, iż powódki wykazały winę lekarza.

Również koniecznym elementem odpowiedzialności strony pozwanej jest związek między zachowaniem lekarza a szkodą, który musi być adekwatny, tj. pozostawać w granicach normalnego powiązania kauzalnego, choć nie musi on być bezpośredni. Pozwany i interwenient uboczny kwestionowali istnienie związku przyczynowego między błędem medycznym lekarza w dniu 1 sierpnia 2008 r. a śmiercią poszkodowanego w dniu 22 kwietnia 2010 r.

Zgodnie z treścią przepisu art. 361 §1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Za adekwatne, typowe następstwo określonego zachowania można uznać występowanie tylko takiego skutku, który daje się przewidzieć w zwykłym porządku rzeczy, a więc takiego, który - przy uwzględnieniu zasad doświadczenia życiowego - jest charakterystyczny dla danej przyczyny, jako normalny rezultat określonego zachowania, w tym także zawinionego deliktu.

Wykazanie związku przyczynowego w niniejszej sprawie wymagało wiedzy specjalnej, jednakże powódki, reprezentowane przez pełnomocnika, ograniczyły w tym zakresie wnioski dowodowe jedynie do przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych w sprawie karnej toczącej się przeciwko H. Ś.. W pierwszej kolejności wskazać należy, że opinie te nie posiadają w niniejszej sprawie waloru opinii biegłego w rozumieniu art. 278 § 1 kpc. W świetle zaś tego przepisu walor opinii biegłego posiada wyłącznie opinia sporządzona na zlecenie sądu przez osobę przez niego wyznaczoną, bowiem to postanowienie o przeprowadzeniu dowodu wydane stosownie do art. 236 kpc i art. 278 § 1 kpc nadaje opinii wskazanego w nim eksperta w danej dziedzinie charakter dowodu z opinii biegłego (por. wyrok SN z dnia 20 stycznia 1989 r., II CR 310/88, uzasadnienie wyroku SN z dnia 10 grudnia 1998 r., I CKN 922/97). Stąd też opinia wydana w sprawie karnej ma jedynie charakter prywatnej ekspertyzy, która na zasadach ogólnych podlega ocenie według reguł przewidzianych w art. 233 § 1 kpc, tj. w oparciu o całokształt ujawnionych okoliczności w sprawie, zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Rozważając moc dowodową tej opinii zważyć należy,

że została ona wydana na potrzeby sprawy karnej, a jej celem było ustalenie odpowiedzialności karnej oskarżonego, niejednokrotnie opartej o zasady i przesłanki różne od odpowiedzialności cywilnej.

W niniejszej sprawie opinie karne nie udowodniły okoliczności, na które zostały powołane. Przede wszystkim opinie te zostały wydane w kontekście zarzutu naruszenia art. 160 kk dotyczącego jedynie narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu i nawet pobocznie nie podejmują kwestii istnienia związku przyczynowego między błędem medycznym H. Ś. a śmiercią K. W.. Ponadto zgodnie z nimi nie jest możliwe z medycznego punktu widzenia ustalenie, czy prawidłowe odesłanie przez H. Ś. K. W. na Izbę Przyjęć Szpitala pozwoliłoby choćby na uniknięcie negatywnego skutku w postaci zawału mięśnia sercowego, a zatem tym bardziej nie można z nich wywodzić istnienia związku między błędem medycznym i śmiercią.

Ponadto w ocenie Sądu istnieją znaczne wątpliwości na tle samego stanu faktycznego, który w zasadzie nie był kwestionowany. Przede wszystkim wskazać należy, iż istnieje wiele możliwych przyczyn pogorszenia stanu zdrowia K. W. w zakresie układu sercowo-naczyniowego w sierpniu 2008 r., np. wysłanie przez dyspozytora karetki pogotowia ratunkowego dopiero po 40 min. od wezwania, diagnoza lekarza zespołu ratunkowego P. K. (2) dotycząca jedynie kamieni na nerce, jak również wcześniejsze nieprawidłowe leczenie. Nie bez znaczenia jest także znaczny upływ czasu między błędem medycznym a śmiercią, wynoszący prawie 2 lata, kiedy to mogło pojawić się wiele innych kolejnych przyczyn skutkujących dalszym pogorszeniem stanu zdrowia K. W.. Należy również zaznaczyć, iż poszkodowany zmarł na niewydolność nerek (twierdzenie powódek), zaś błąd medyczny dotyczył sfery układu krwionośnego. Uznając zaś, że poszkodowany zmarł na niewydolność nerek, wątpliwości kolejne budzi fakt, iż już przed dniem 1 sierpnia 2008 r., a więc przed doznaniem zawału mięśnia sercowego, zmarły cierpiał na dolegliwości związane z nerkami (kamień w nerce).

Tym samym powódki nie wykazały istnienia związku przyczynowego między błędem lekarskim a śmiercią K. W..

W niniejszej sprawie twierdzenie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy nie zostało udowodnione, zatem o merytorycznym rozstrzygnięciu sprawy zdecydował rozkład ciężaru dowodu. Podkreślić należy, że dowodzenie własnych twierdzeń nie jest obowiązkiem strony (ani materialnoprawnym, ani procesowym), a tylko spoczywającym na niej ciężarem procesowym. Nie istnieje zatem żadna możliwość egzekwowania od strony aktywności w sferze dowodowej, a w szczególności strony reprezentowanej przez pełnomocnika. Sąd nie może nakazać stronie czy zobowiązać ją do przeprowadzenia dowodu. Tylko od woli strony zależy, jakie dowody i czy w ogóle Sąd będzie prowadził. W przypadku braku stosownych wniosków jak wynika z art. 6 kc przeciwko stronie skierują się ujemne następstwa jej pasywnej postawy. Fakty nieudowodnione zostaną pominięte i nie wywołają skutków prawnych z nimi związanych, co ostatecznie może oznaczać przegranie procesu, co miało miejsce w niniejszej sprawie.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił powództwo jako nieudowodnione.

Sąd na podstawie art. 102 kpc nie obciążył powódek kosztami na rzecz pozwanego i interwenienta ubocznego z uwagi na ich sytuację osobistą i finansową, a także z uwagi na charakter dochodzonego roszczenia.