

Sygn. akt I C 419/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lipca 2020 roku

Sąd Okręgowy w Kaliszu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Małgorzata Pilarczyk

Protokolant: stażysta Oliwia Chrzanowska

po rozpoznaniu w dniu 09 lipca 2020 roku w Kaliszu

na rozprawie

sprawy z powództwa K. M. i P. M.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powódki K. M. kwotę 120 000,00 zł (sto dwadzieścia tysięcy złotych 00/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,
2. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda P. M. kwotę 80 000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych 00/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,
3. oddala powództwa w pozostałej części,
4. zasądza od pozwanego na rzecz powódki K. M. kwotę 5 400,00 zł. (pięć tysięcy czterysta złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,
5. zasądza od pozwanego na rzecz powoda P. M. kwotę 3 348,00 zł. (trzy tysiące trzysta czterdzieści osiem złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego od uwzględnionej części powództwa,
6. zasądza od powoda P. M. na rzecz pozwanego kwotę 2 052,00 zł. (dwa tysiące pięćdziesiąt dwa złote 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego od oddalonej części powództwa,
7. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Kaliszu) kwotę 10 158,23 zł (dziesięć tysięcy sto pięćdziesiąt osiem złotych 23/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództw,
8. nie obciąża powodów nieuiszczonych kosztami sądowymi od oddalonej części powództw.

Sędzia Małgorzata Pilarczyk

UZASADNIENIE

W odrębnych pozwach złożonych dnia 19 marca 2018 r. i w dniu 23 marca 2018 r. powodowie - odpowiednio K. M. i P. M. - domagali się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W., tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę spowodowaną śmiercią J. K. w wyniku zabiegu medycznego przeprowadzonego w (...) Centrum Medycznym w P. Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością :

a) na rzecz powódki K. M. kwoty 140 000 zł z odsetkami od dnia 23 lutego 2018r. do dnia zapłaty.

b) na rzecz powoda P. M. kwoty 130 000 zł z odsetkami od dnia 23 lutego 2018r. do dnia zapłaty.

Żądanie zapłaty zadośćuczynienia powodowie uzasadnili krzywdą spowodowaną zerwaniem więzi rodzinnej ze zmarłym J. K. wskutek błędu medycznego popełnionego w okresie jego hospitalizacji w (...) Centrum Medycznym w P., w wyniku którego doszło do jego śmierci w dniu 29 grudnia 2014 r., za które to zdarzenie pozwany odpowiada gwarancyjnie (k. 4-8 akt Sądu Okręgowego w Kaliszu I C 419/18, k. 4-8 akt Sądu Okręgowego w Kaliszu I C 455/18).

Sprawy z powództwa wskazanych powodów zostały połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia w niniejszym postępowaniu (postanowienie k. 32 akt I C 455/18).

W odpowiedzi na pozew K. M. , złożonej przez pozwanego w dniu 30 kwietnia 2018 r. i w analogicznej co do treści odpowiedzi na pozew złożonej w sprawie powoda P. M., pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie obu powództw w całości.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany podniósł, że na etapie postępowania przesądowego odmówił powodom wypłaty zadośćuczynienia, gdyż po analizie przedłożonej dokumentacji medycznej nie dopatrywał się nieprawidłowości w działaniu personelu medycznego podczas leczenia w (...) Centrum Medycznym w P. i stanowisko to podtrzymuje.

W trakcie zabiegu, z którego nieprawidłowym wykonaniem strona powodowa łączy odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego, wystąpiło jedno z możliwych powikłań tj. dyssekcja i pęknięcie naczynia wieńcowego. Personel medyczny (...) szpitala wdrożył jednak prawidłowe postępowanie tj. zastosowano balon uszczelniający, odbarczono worek osierdziowy (poprzez wprowadzony dren) i odwrócono farmakologicznie efekt przeciwzakrzepowy heparyny. Dodatkowo pozwany wskazał, że zgodnie z zawartą umową obowiązkowego ubezpieczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiedzialność pozwanego ograniczona jest do kwoty 100.000 euro za jedno zdarzenie medyczne, oraz na wszystkie zdarzenia do 500 000 zł.

Pozwany wystąpił o przyzpoznanie (zawiadomienie w trybie art. 84 k.p.c.) do niniejszego procesu (...) Centrum Medycznego w P. (k. 26-28, 116-117), który mimo zawiadomienia o toczącym się procesie, nie zgłosił swojego udziału w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. K. od ponad 34 lat pozostawał w nieformalnym związku z powódką K. M.. Wraz z powódką wychowywał dwójkę jej dzieci pochodzących z małżeństwa tj. córkę B. i syna G.. Związek małżeński powódki rozpadł się wskutek nadużywania przez jej męża alkoholu oraz stosowania wobec rodziny przemocy.

Dzieci powódki zmarły w młodym wieku - córka B. w roku 1995 w wieku 25 lat na raka, natomiast syn G. w roku 2005 popełnił samobójstwo mając 35 lat. W traumatycznych chwilach związanych ze śmiercią dzieci, powódka i J. K. byli dla siebie wsparciem. Po śmierci córki B. wspólnie postanowili podjąć trud wychowania jej syna - P. M., która w dacie śmierci swojej mamy B. miał 3 lata.

Wymienieni stworzyli dla powoda P. M. dom. Ojciec chłopca, z którym wymieniony miał słaby kontakt, zmarł niedługo po matce. Powód miał wówczas 11 lat.

Rodzina powodów żyła zgodnie. P. M. traktował J. K. jednocześnie jak dziadka i ojca, który wypełniał w jego życiu także rolę nieobecnego rodzica. Wymienieni mieli bardzo dobry kontakt. Dziadek wspierał powoda, gdy ten znalazł sympatię i postanowił się zaręczyć. Także powódka żyła zgodnie ze swoim partnerem, który całe życie był dla niej wielkim wsparciem. Wymienieni zgodnie dzielili obowiązki. Powódka nie pracowała zawodowo, zajmowała się domem. J. K. pracował, dostarczając rodzinie środki utrzymania, potem z uwagi na stan zdrowia przeszedł na rentę. Zmarły wspomagał powódkę w pracach domowych. Ponadto zawoził i odbierał wnuka ze szkoły. Powódka z partnerem spędzała cały swój czas. Wspólnie chodzili na spacer, na zakupy, wspólnie uczestniczyli w uroczystościach, imprezach. Mężczyzna był dobrym, spokojnym człowiekiem, który dawał powódce, zwłaszcza wobec traumatycznych przeżyć w jej życiu, poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji. Święta spędzali razem, rodzinnie. Żyli zgodnie i szczęśliwie.

(dowód: postanowienia- k. 87; zeznania świadka D. W. nagranie 00:09:23-00:21:49 płyta k. 127; zeznania świadka A. B. nagranie 00:21:49-00:32:28 płyta k. 127; zeznania świadka I. O. nagranie 00:32:28-00:39:48 płyta k. 127; zeznania świadka M. S. nagranie 00:39:48-00:46:10 płyta k. 127; zeznania powódki K. M. nagranie 00:01:36- 00:14:07- płyta k. 230; zeznania powoda P. M. nagranie 00:14:07-00:20:30 płyta k. 230)

J. K. w dniu 29 grudnia 2014 r. został przyjęty na Oddział (...)Centrum Medycznego Sp. z o.o. z powodu świeżego zawału serca. Do szpitala został skierowany przez lekarza podstawowej opieki medycznej. Po przeprowadzeniu wywiadu i badania lekarskiego, w wyniku którego potwierdzono wystąpienie u pacjenta zawału serca z uniesieniem odcinka ST ściany przedniej, po wyrażeniu zgody rozpoczęto zabieg operacyjny angioplastyki. Decyzja o jego wykonaniu była przedwczesna. Jednym z członków zespołu wykonującego zabieg był lekarz chorób wewnętrznych A. T.. W trakcie zabiegu lekarz, nie zachowując ostrożności, nieumyślnie dopuścił się błędu technicznego, polegającego na nieodpowiednim doborze wielkości stentu do naczynia wieńcowego. Stent o rozmiarze 3,5 mm zastosował do naczynia o średnicy 2-2,5 mm , a następnie rozprężył go ciśnieniem 14 atmosfer, co spowodowało pęknięcie tętnicy wieńcowej i tamponadę osierdzia, które z kolei skutkowało zgonem J. K., który nastąpił w tym samym dniu.

(dowód: dokumentacja medyczna. 52- 76v, oraz k. 11-60, 74 akt szkody; wyrok Sądu Rejonowego w Pleszewie sygn. akt IIK 7/17 k. 82-83; opinia biegłej B. W. –k. 183-185; opinia uzupełniająca biegłej B. W. –k. 203; zeznania świadka T. W. nagranie 00:00:01-00:28:22 płyta k. 142; z akt Sądu Rejonowego w Pleszewie sygn. akt IIK 7/17 – k. 235-236)

Dla powodów śmierć J. K., przedwczesna i niespodziewana, była bardzo przykrym i traumatycznym przeżyciem. Obydwoje byli z nim bardzo silnie związani. Od chwili śmierci musieli radzić sobie samodzielnie i to nie tylko w sferze życia emocjonalnego, ale i w życiu codziennym. Powódka została sama, musiała przejąć po zmarłym partnerze wszystkie dotychczas wykonywane przez niego obowiązki. Na krótki czas do jej domu wprowadził się wnuk – powód P. M. z narzeczoną D. W.. Wymieniona udzielała powodom wsparcia przede wszystkim psychicznego. Stan psychiczny powodów był zły. P. M. poradził sobie bez profesjonalnej pomocy. Powódka do chwili obecnej leczy się psychiatrycznie oraz uczęszcza do psychologa, gdyż śmierć partnera jeszcze spotęgowała traumatyczne przeżycia z przeszłości. Do chwili obecnej śmierci J. K. jest tematem rozmów w rodzinie i wśród znajomych, powodowie w dalszym ciągu mocno przeżywają jego odejście. Przechowują pamiątki po nim, odwiedzają na cmentarzu, dbają o grób.

(dowód: zaświadczenia lekarskie- k. 83v, 104; świadka D. W. nagranie 00:09:23-00:21:49 płyta k. 127; zeznania świadka A. B. nagranie 00:21:49-00:32:28 płyta k. 127; zeznania świadka I. O. nagranie 00:32:28-00:39:48 płyta k. 127; zeznania świadka M. S. nagranie 00:39:48-00:46:10 płyta k. 127)

Wyrokiem z dnia 14 września 2017 r. Sąd Rejonowy w Pleszewie ustalając, że czyn A. T. wypełnia znamiona przestępstwa z art. 155 k.k. warunkowo umorzył postępowanie karne wobec niego. W wyroku ustalono, iż w trakcie zabiegu operacyjnego u J. K. dopuszczono się nieumyślnego błędu technicznego.

(dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Pleszewie sygn. akt IIK 7/17 k. 82-83 ; z akt Sądu Rejonowego w Pleszewie sygn. akt IIK 7/17 – k. 235-236)

W piśmie z dnia 17 października 2017 r. powodowie wystąpili do (...) Centrum Medycznego z żądaniem zapłaty na rzecz K. M. kwoty 150 000 zł zadośćuczynienia i 50 000 zł odszkodowania (za znaczące pogorszenie warunków życiowych) i na rzecz P. M. kwoty 50 000 zł zadośćuczynienia i 30 000 zł odszkodowania (za znaczące pogorszenie warunków życiowych)

(dowód: pismo powodów k. 77v-82, 94v-98)

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. odmówił powodom wypłaty dochodzonego zadośćuczynienia z tą argumentacją, że po analizie przedłożonej dokumentacji medycznej nie dopatrył się nieprawidłowości w działaniu personelu medycznego podczas zabiegu operacyjnego J. K. w (...) Centrum Medycznym w P..

(dowód: pismo szpitala- k. 88v; okoliczności bezsporne)

Pozwanego (...) Centrum Medyczne Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w P. łączyła z pozwanym (...) S.A. z siedzibą w W. zawarta na okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r. umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Na podstawie tej umowy Zakład (...) odpowiadał gwarancyjnie za pozwanego Szpitala za szkody będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych, wyrządzone działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość sumy gwarancyjnej została ograniczona do kwoty 500 000 euro za wszystkie zdarzenia i do kwoty 100 000 euro za jedno zdarzenie. (okoliczności bezsporne)

Powódka K. M. ma 67 lat, utrzymuje się z emerytury w wysokości 1 300 zł, choruje na cukrzycę.

(dowód: zaświadczenie lekarskie- k. 10; decyzja ZUS- k. 88 zeznania powódki K. M. nagranie 00:01:36- 00:14:07- płyta k. 230)

Powód P. M. ma 28 lat, wykształcenie zawodowe, z zawodu mechanik, zarabia około 3 500 zł miesięcznie.

(dowód: zaświadczenie lekarskie- k. 10; decyzja ZUS- k. 88; zeznania powoda P. M. nagranie 00:14:07-00:20:30 płyta k. 230)

Sąd dokonał następującej oceny dowodów:

Ocena postępowania diagnostycznego szpitala, za który gwarancyjnie odpowiada pozwany, została dokonana na podstawie opinii biegłej nauk medycznych B. W.. Opinie, zarówno główna jak i uzupełniająca są pełne, jasne, zrozumiałe, wyczerpujące oraz wewnętrznie spójne i precyzyjne. Biegła w opiniach udzieliła odpowiedzi na postawione w tezie dowodowej pytania, sformułowania zawarte w treści opinii pozwalają na zrozumienie wyrażonych w nich ocen i poglądów oraz sposobu dochodzenia do nich. Wnioski końcowe opinii są zwięzłe, precyzyjne i logiczne, znajdują oparcie w przeprowadzonych przez biegłych badaniach i nie budzą zastrzeżeń, co do ich trafności w porównaniu z podanym w opiniach materiałem badawczym.

Sąd pominął dowód z ekspertyzy medycznej k. 47, gdyż stanowiła dokument prywatny powstały na zlecenie pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego szkody.

Sąd zważył:

W pierwszej kolejności rozważeniu podlegało, według jakiego reżimu odpowiedzialności powodowie skonstruowali swoje roszczenia. Podstawą odpowiedzialności lekarza za szkody wyrządzone pacjentowi może być bowiem zarówno czyn niedozwolony, jak i niewłaściwe wykonanie zobowiązania.

Powszechnie przyjmuje się, że mniej uciążliwy dla poszkodowanego jest reżim kontraktowy (domniemanie winy dłużnika na podstawie art. 471 k.c.), ale opierając się na zarzucie niewykonania bądź niewłaściwego wykonania zobowiązania, nie można domagać się zadośćuczynienia. Z tego względu podstawą odpowiedzialności lekarza bądź

podmiotu leczniczego w większości przypadków jest reżim deliktowy. Tak było też w rozpoznawanej sprawie, gdzie powodowie dochodzili naprawienia szkody przez zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego za doznana krzywdę polegająca na przedwczesnym zerwaniu relacji rodzinnych z osobą bliską (art. 446 § 4 k.c.).

Wskazać dalej należy, że w sprawie, w której powodowie wywodzili odpowiedzialność jednostki medycznej ze zdarzenia, którym jest błąd lekarski, lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny występuje w wypadku naruszenia zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii, zaś element subiektywny wiąże się z zachowaniem przez lekarza staranności, ocenianej przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności zawodowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12).

Błąd lekarski stanowi zatem naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, wypracowanych na podstawie nauki i praktyki medycznej, lecz podkreślenia wymaga fakt, że błąd lekarski sam przez się nigdy nie pociąga za sobą odpowiedzialności, a jego stwierdzenie nie decyduje jeszcze automatycznie o powstaniu odpowiedzialności cywilnej. W razie uznania, że postępowanie lekarza było niezgodne z wiedzą medyczną, należy dokonać oceny, czy błąd w sztuce lekarskiej był zawiniony, tzn. czy stanowi on następstwo niedołożenia należytej staranności. Zasadą jest, że tylko błąd zawiniony subiektywnie przez lekarza pociąga za sobą odpowiedzialność cywilną przy spełnieniu się pozostałych przesłanek tej odpowiedzialności. Żeby natomiast stwierdzić, czy lekarzowi można postawić zarzut, że gdyby nie dopuścił się niedbalstwa i zachował wymaganą w danych warunkach staranność, wykorzystując wszelkie dostępne mu metody i środki, mógł błędu uniknąć i tym samym nie dopuścić do wyrządzenia szkody, koniecznym jest porównanie jego postępowania z przyjętym dla niego standardem powinnego działania. Jeśli porównanie to doprowadzi do wniosku, że wzorcowy dobry lekarz w identycznych okolicznościach uniknąłby popełnienia błędu medycznego i wyrządzenia pacjentowi szkody, oznacza to, że błąd był zawiniony. Ocena postępowania lekarza z punktu widzenia możliwości postawienia mu zarzutu winy wymaga uwzględnienia stanu wiedzy medycznej istniejącego w chwili, w której konkretny lekarz podjął decyzję co do sposobu postępowania. Zaznaczenia przy tym wymaga, że do lekarza, jako profesjonalisty, zastosowanie znajdzie podwyższona miara staranności, oparta na art. 355 § 2 k.c. Na takim stanowisku stoi również Sąd Najwyższy, podnosząc, że lekarz „powinien przeprowadzać zabiegi operacyjne zgodnie ze sztuką i nauką lekarską oraz najwyższą starannością wymaganą od profesjonalisty”.

Podkreślenia wymaga, że lekarz nie ponosi odpowiedzialności za wynik (rezultat) leczenia, ani odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, które to zjawisko pozostaje w nieodłącznym związku z określeniem podstaw odpowiedzialności. Zauważyć bowiem należy, że nawet przy postępowaniu zgodnym z aktualną wiedzą medyczną i przy zachowaniu należytej staranności nie da się wykluczyć ryzyka powstania szkody. Ryzyko, jakie bierze na siebie pacjent, wyrażając zgodę na zabieg operacyjny obejmuje jednak tylko zwykle powikłania pooperacyjne, nie można natomiast uznać, by ryzykiem pacjenta były objęte komplikacje powstałe wskutek pomyłki, nieuwagi lub zaniechania lekarza (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2000 r., V CKN 527/00, z dnia 29 października 2003 r., III CK 34/02, z dnia 13 stycznia 2005 r., III CK 143/04, z dnia 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09). Takie określenie granic ryzyka pozostaje w związku z kryteriami oceny zawinienia lekarza, zarówno w obiektywnym, jak i subiektywnym ujęciu, z tym, iż zarówno w wymienionych orzeczeniach, jak i w nowszym piśmiennictwie, wymienione sytuacje zalicza się nie tylko do kategorii błędu, ale także nienależytej staranności, ocenianej przy zastosowaniu miernika staranności wymaganej w konkretnych okolicznościach. Lekarz nie poniesie natomiast odpowiedzialności za wynik operacji, podczas której doszło do powikłań spowodowanych szczególnymi okolicznościami, niezależnymi od jego zachowania.

Uwzględniając powyższe wywody na potrzeby niniejszej sprawy do rozważenia w pierwszej kolejności pozostawało, czy lekarze pozwanego Szpitala postawili właściwą diagnozę leczniczą i czy zastosowali wobec J. K. pełną i prawidłową opiekę medyczną.

Na podstawie ujawnionego materiału dokumentacyjnego i osobowego ocenionego przez biegłą nauk medycznych B. W. należy wyprowadzić wniosek, że zarówno kwalifikację do zabiegu operacyjnego w dniu 29 grudnia 2014 r., jak i sam zabieg operacyjny przeprowadzono nieprawidłowo. Podjęta decyzja o koronarografii była przedwczesna i zdaniem biegłej niezgodna z obowiązującymi standardami działania w takich przypadkach przy istnieniu tego typu schorzeń.

W ramach wzorcowej postawy diagnostycznej lekarze, zdaniem biegłej, winni byli skierować pacjenta na badanie echokardiograficzne, które ujawniłoby starą bliznę po zawale, która błędnie została zakwalifikowana jako blizna świeża świadcząca o zaistnieniu u J. K. zawału. W dalszej kolejności u pacjenta zastosowano nieprawidłowy stent.

Ujawnione okoliczności faktyczne sprawy uzupełnione wiadomościami specjalnymi biegłej uprawniają w ocenie Sądu do postawienia tezy, że personel lekarski pozwanego szpitala dopuścił się błędu lekarskiego decyzyjnego. Biegła wyraźnie wskazała że decyzja o wykonaniu zabiegu operacyjnego, zamiast pogłębionej diagnostyki była nieprawidłowa.

Nadto błąd techniczny przy zabiegu wykonywanym u J. K. popełniony wskutek nie zachowania wymaganej w tych okolicznościach ostrożności przez lekarza operatora, został stwierdzony wyrokiem z dnia 14 września 2017 r. Sądu Rejonowego w Pleszewie ustalającym, że czyn A. T. wypełnia znamiona przestępstwa z art. 155 k.k. Wyrok wprowadzie jako warunkowo umarzający postępowanie karne, nie wiąże sądu w postępowaniu cywilnym (a contrario art. 11 k.p.c.) to jednak stanowi istotny element materiału dowodowego.

Wyrok warunkowo umarzający postępowanie na podstawie art. 27 § 1 k.k. może zapaść bowiem tylko wówczas, gdy zdaniem sądu karnego okoliczności popełnienia czynu nie budzą wątpliwości, a postawa sprawcy nie karanego za przestępstwo, jego właściwości i warunki osobiste oraz dotychczasowy sposób życia uzasadniają przypuszczenie, że pomimo umorzenia postępowania będzie przestrzegał porządku prawnego, a w szczególności nie popełni ponownie przestępstwa.

Reasumując powyższe wywody Sąd uznał, że powodowie sprostali wymogowi wykazania istnienia związku przyczynowego między zawinionym zachowaniem lekarzy pozwanego Szpitala a szkodą w postaci krzywdy przez nich doznanej.

W sytuacji, w której świadczenia medycznego wywołującego szkodę udzielił podmiot leczniczy, jego odpowiedzialność za zawinione zachowanie zatrudnionego personelu medycznego opiera się na treści art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c. Poza sporem w sprawie było, że kwestionowanego świadczenia medycznego udzielił pozwany Szpital i to on odpowiada cywilnie za zachowania lekarzy prowadzących leczenie powoda.

Co do odpowiedzialności ubezpieczyciela, to ma ona charakter gwarancyjny i wtórny wobec odpowiedzialności ubezpieczonego (sprawcy). Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. ponosi zatem odpowiedzialność za skutki zdarzenia, a jego odpowiedzialność wynika z art. 822 k.c. Zgodnie z § 1 powyższego przepisu przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Stosownie zaś do treści art. 25 ust. 1 i 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2020.295 t.j.) na podmioty lecznicze nałożony jest ustawowy obowiązek zawierania umów ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

Pomiędzy pozwanymi zawarta została umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, która obowiązywała w chwili wyrządzenia szkody przez pozwany Szpital. Z umowy tej wynikało, że strony ustaliły tzw. sumę gwarancyjną w wysokości 100 000 euro za jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.

Zgodnie z treścią § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 22 grudnia 2011 r. (Dz.U.2011.293.1728) kwota sumy gwarancyjnej ustalana jest przy zastosowaniu przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta.

Zatem w przedmiotowej sprawie pozwany ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia w takim samym zakresie jak ubezpieczony do wysokości sumy gwarancyjnej stanowiącej 406 710 zł (kurs euro 4,0671) .

Wobec ustalenia, że powodowie wykazali wszystkie konieczne przesłanki, niezbędne dla przypisania pozwanemu odpowiedzialności odszkodowawczej, do rozważenia pozostała zasadność dochodzenia poszczególnych roszczeń i ich rozmiaru.

W związku z wyrządzeniem szkody na osobie można wyodrębnić różne kategorie roszczeń, które mają kompensować poszkodowanemu poniesione uszczerbki. W sytuacji w której z roszczeniem o zadośćuczynienie występują osoby bliskie dla osoby zmarłej roszczenie to ma swoje oparcie w treści art. 446 § 4 k.c. Przedmiotem ochrony jest tu dobro osobiste w postaci więzi rodzinnej łączącej powodów z osobą zmarłą.

Zgodnie z przepisem art. 446 § 4 k.c. w zw. z art. 446 § 1 k.c., jeżeli skutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia nastąpiła śmierć poszkodowanego, sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Krzywdą polega na ujemnych przeżyciach poszkodowanego związanych z cierpieniem fizycznym, psychicznym lub moralnym. Przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego ma na celu zrekompensować krzywdę za naruszenie prawa do życia w rodzinie i ból spowodowany utratą najbliższej osoby (por. wyrok SA w Lublinie z dnia 7 lipca 2009 r., II AKA 44/09, Lex nr 523973). Ustalenie wysokości zadośćuczynienia z art. 446 § 4 k.c. winno nastąpić według kryteriów branych pod uwagę przy zasądzaniu zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych (art. 23 i art. 24 w zw. z art. 448 k.c.), z uwzględnieniem jednak ciężaru gatunkowego naruszonego dobra (wyrok SA w Łodzi z dnia 14 kwietnia 2010 r., I ACa 178/10, niepubl.). Naruszenie prawa do życia w rodzinie stanowi bowiem dalece większą dolegliwość psychiczną dla członka rodziny zmarłego niż w przypadku innych dóbr, a jej skutki rozciągają się nierzadko na całe życie osób bliskich.

Okolicznością bezsporną jest to, iż powódka jako konkubina zmarłego i powód jako jej wnuk, który od 3 rok życia wychowywał się pod opieką babci i J. K., który traktowany był przez powoda jako ojciec i dziadek w jednej osobie, są osobami najbliższymi.

Krąg osób bliskich dla zmarłego nie jest ściśle zdefiniowany w prawie cywilnym. Status najbliższego członka rodziny konkubentowi przyznała judykatura m. in. w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 1970 r. (sygn. akt II CR 541/70) przyznano konkubinie prawo do żądania renty fakultatywnej ze znacznymi ograniczeniami wskazując, iż kobieta i mężczyzna, którzy nie zawarli związku małżeńskiego, mogą być uważani za osoby uprawnione w rozumieniu art. 446 § 2 k.c. jeśli zostały spełnione wymagane w tym przepisie przesłanki (dobrowolne i trwałe dostarczanie środków utrzymania), w szczególności jeżeli z okoliczności wynika, że wymagają tego zasady współżycia społecznego. Konkubina może być uznana za najbliższego członka rodziny, jeżeli istnienie konkubinatu nie krzywdzi żadnych innych osób czy też z innych przyczyn nie powinno być uznane za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, iż związek pomiędzy J. K. a powódką i jej wnukiem był na tyle bliski, że można zaliczyć powodów do kręgu osób najbliższych poszkodowanemu. Powódka wraz ze zmarłym tworzyli nieformalny związek przez ponad 30 lat, wspólnie opiekowali się dziećmi powódki, a następnie jej osieroconym wnukiem P. M.. Pomiedzy powodem a zmarłym wytworzyła się nie tylko więź łącząca dziadka z wnukiem, ale i więź ojca z synem. Zmarły czuł się odpowiedzialny za powodów, wspólnie tworzyli pełnowartościową rodzinę, pomimo iż nie połączoną formalnym węzłem.

Także sam pozwany nie kwestionował legitymacji powodów do wystąpienia z żądaniem objętym pozwem.

Krzywdę doznaną w wyniku śmierci osoby bliskiej bardzo trudno ocenić i wyrazić w formie pieniężnej. Każdy przypadek należy traktować indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy, przy czym ocena ta powinna opierać się na kryteriach obiektywnych. Skoro pojęcie „odpowiedniej sumy” tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest niedookreślone, to przyjmuje się, że ustawodawca celowo pozostawił sądom pewną swobodę decyzyjną w tym zakresie. Wyważenie odpowiedniej kwoty, w relacji do okoliczności sprawy, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego,

Zadośćuczynienie ma na celu pomóc dostosować się członkom najbliższej rodziny do nowej rzeczywistości oraz złagodzić cierpienia wywołane utratą osoby bliskiej. Instytucja zadośćuczynienia pieniężnego powinna przede wszystkim spełniać funkcję kompensacyjną, czyli łagodzić negatywne doznania psychiczne i fizyczne wynikające z naruszenia prawnie chronionej sfery dóbr osobistych osób pośrednio poszkodowanych.

W orzecznictwie, jak i doktrynie wypracowane zostały pewne wskazówki, w jaki sposób należy określać „odpowiednią sumę” zadośćuczynienia. Podkreśla się, że przewidziane w art. 446 § 4 k.c. zadośćuczynienie służy kompensacji krzywdy po stracie osoby najbliższej, a zatem uszczerbku dotyczącego subiektywnej sfery osobowości, uczuciowości człowieka, w szczególności cierpienia, bólu i poczucia osamotnienia, powstałych utrudnień życiowych, konieczności zasadniczo odmiennego urządzenia sobie życia. Przy rozważaniach w zakresie wysokości należnego zadośćuczynienia nie można tracić także z pola widzenia, w jakim wieku znajdują się osoby poszkodowane i uprawnione oraz w jakich relacjach pozostawały między sobą.

W przedmiotowej sprawie powódka utraciła partnera, a powód dziadka. Z zeznań powodów, oraz świadków wynika, że powodów łączyła ze zmarłym silna więź emocjonalna i że skutek przedwczesnej śmierci ich najbliższego doznali oni urazu psychicznego, którego skutki w mniejszym już nasileniu są nadal obecne w ich życiu.

W wyniku śmierci J. K. naruszone zostało najważniejsze dobro osobiste powodów – prawo do niezakłóconego życia rodzinnego. J. K. był partnerem powódki, który towarzyszył jej przez 34 lata życia, udzielił jej wsparcia we wszystkich trudnych momentach życia jakimi była przedwczesna śmierć jej dzieci. Wraz z powódką podjął trud wychowania osieroconego wnuka powódki. Wspólnie stworzyli dla chłopca dom, a zmarły wypełniał istniejący u chłopca deficyt męskiego autorytetu. Z wnukiem łączyły go bardzo dobre i serdeczne relacje. Ich stosunki były wyjątkowe z uwagi na sytuację rodzinną P. M. (brak wsparcia ze strony ojca, przedwczesna śmierć matki). Z tych przyczyn powód utracił nie tylko dziadka, ale także realizowany przez niego substytut miłości ojcowskiej.

Śmierć J. K. spowodowała u powodów długotrwałe cierpienie, uszczerbek w stanie ich zdrowia psychicznego, utratę radości życia, poczucia bezpieczeństwa, a u powódki także problemy nerwicowe i zdrowotne. Obecne funkcjonowanie powódki charakteryzuje się obniżonym nastrojem, lękiem, a także utratą zadowolenia z życia. Powódka korzysta z pomocy psychiatrycznej, nie zaakceptowała w pełni śmierci konkubenta, z którym łączyło ją silne uczucie. Powódka utraciła ponadto poczucie bezpieczeństwa, które dostarczał jej w toku życia zmarły.

Zważywszy powyższe okoliczności, Sąd uznał, że adekwatnymi do stopnia doznanej przez powodów krzywdy będą kwoty: 120 000 zł dla K. M. i kwota 80 000 zł na rzecz P. M., o czym orzekł w punkcie 1. i 2. sentencji wyroku, a w pozostałym zakresie oddalił powództwa, jako nieuzasadnione, o czym orzekł w punkcie 3 sentencji wyroku.

O odsetkach od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. Orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązanie do zapłaty roszczeń powódki ma charakter zobowiązania bezterminowego, toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania do spełnienia świadczenia skierowanego do dłużnika przez wierzyciela (pokrzywdzonego) (art. 455 k.c.; zob. m.in. wyrok SN z 18.09.1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971 r., nr 6. poz. 103, wyrok SN 18.02.2010 r., CSK 434/09, Lex nr 602683, wyrok SN z 22.02.2007 r., I CSK 433/06, Lex nr 274209). Sąd uznał za uzasadnione żądanie odsetek od dnia wydania decyzji odmawiającej powodom zadośćuczynienie, gdyż wówczas pozwany zakończył postępowanie likwidacyjne i pozostawał w opóźnieniu.

O kosztach niemniejszego procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c w zw. z art. 102 k.p.c. Powódka wygrała proces w 85 %, a powód w 62 %.

Stosownie do powyższego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5 400 zł, ustaloną na podstawie § 2 pkt. 6 Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800). tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, uznając, iż wymieniona uległa tylko co

do nieznaczej części roszczenia, a na rzecz powoda P. M. kwotę 3 348 zł stanowiącej 62% kwoty 5 400 zł. (punkt 5 i 6 wyroku).

Jednocześnie sąd zasądził od powoda P. M. na rzecz pozwanego kwotę 2 052 zł stanowiące koszty zastępstwa prawnego obciążające powoda w zakresie przegranej części powództwa.

W oparciu o te same zasady Sąd w punkcie 7 wyroku nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Kaliszu od pozwanego kwotę 10 158,23 zł tytułem obciążającej pozwanego części opłaty od pozwu powódki K. M. i częściowo powoda P. M. oraz kwotę 1 158, 23 zł tytułem całości poniesionych wydatków (wynagrodzenia biegłej).

Na podstawie art. 102 k.p.c. stosowanym odpowiednio na podstawie art. 113 ust. 1 cytowanej ustawy „o kosztach sądowych w sprawach cywilnych” Sąd orzekł o nieobciążaniu powodów nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa. (punkt 8 wyroku)

Na możliwość nie obciążenia strony przegrywającej kosztami procesu ze względu na charakter zgłoszonego żądania zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w postanowieniu z 19 października 2012 roku sygn. akt V CZ 43/12, Lex nr 1243106), który stwierdził iż do wypadków szczególnie uzasadnionych w rozumieniu art. 102 k.p.c. można zaliczyć także sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu sądu. Wpływ na decyzję miała także sytuacja majątkowa i życiowa powoda oraz jego wiek.

Sędzia Małgorzata Pilarczyk