

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 30 maja 2018 r.

**Sąd Okręgowy w Poznaniu I Wydział Cywilny w następującym składzie:**

**Przewodniczący: SSO Agnieszka Wieczorek**

**Protokolant: st. sekr. sąd. Maria Kaczmarek**

**po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2018 r. w Poznaniu**

**na rozprawie sprawy z powództwa D. B. (1), małoletniej J. B. (1) zastępowanej przez matkę S. B. (1) przeciwko (...) S.A z siedzibą w W. przy udziale interwenienta ubocznego Szpitala (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś. W.**

**o zapłatę**

- 1. oddala powództwo;**
- 2. nie obciąża powodów kosztami postępowania.**

**SSO Agnieszka Wieczorek**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 31 listopada 2016 r. powodowie S. B. (1), S. B. (2), I. B. (1), Ż. B., I. S. oraz małoletni D. B. (1) i J. B. (1) reprezentowani przez matkę S. B. (1), wnieśli o zasądzenie od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. następujących kwot:

- na rzecz powodów kwoty w wysokości po 60.000zł na rzecz każdego z powodów tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wskutek śmierci J. B. (2) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;
- na rzecz powodów D. B. (1) i J. B. (1) kwot w wysokości po 20.000 zł na rzecz każdego z powodów tytułem odszkodowania w związku ze znacznym pogorszeniem sytuacji życiowej wskutek śmierci J. B. (2) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;
- na rzecz powodów D. B. (1) i J. B. (1) renty z tytułu znacznego pogorszenia sytuacji życiowej wskutek śmierci J. B. (2) w wysokości po 400 zł miesięcznie na rzecz każdego z powodów, płatnej z góry do dnia 15 każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 czerwca 2016 r., wraz z odsetkami w przypadku zwłoki w płatności renty.

Nadto powodowie wnieśli o zasądzenie na ich rzecz od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego i pełnomocnictwa wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 19 lutego 2016 r. do Szpitala (...) Sp. z o.o. z objawami wskazującymi na niewydolność układu krążenia tj. silnym bólem w klatce piersiowej oraz po lewej stronie pleców zgłosił się J. B. (2)-syn, mąż i ojciec powodów. Pacjentowi zaordynowano kroplówkę z lekiem przeciwbólowym, następnie wypisano go z domu. W związku z tym, iż ból nie ustępował, a dolegliwości J. B. (2) znacznie się nasiliły, w dniu 20 lutego 2016 r. został on przez rodzinę ponownie przywieziony do Szpitala (...). J. B. (2) był wówczas błądy, spocony i nie potrafił samodzielnie wysiąść z samochodu. W czasie obserwacji podczas której nie przeprowadzono

jakichkolwiek specjalistycznych badań, zdaniem powodów pracownicy Szpitala (...) błędnie rozpoznali u J. B. (2) kolkę nerkową, po czym wypisali go do domu zalecając "wypicie piwa". W dniu 21 lutego 2016 r. J. B. (2) zaczął słabiej oddychać, stał się bardzo blady. Rodzina wówczas wezwała karetkę pogotowia, jednakże jeszcze przed jej przyjazdem doszło do zatrzymania krążenia. Pomimo długotrwałej reanimacji, tego samego dnia J. B. (2) zmarł. Powodowie dodali, że w związku z popełnieniem przestępstwa przez pracowników Szpitala (...) przestępstwa nieumyślnego spowodowania śmierci, w przedmiotowej sprawie Prokuratura Rejonowa w Ś. (...)prowadziła postępowanie karne pod sygnaturą (...) Wydana na zlecenie Prokuratury opinia medyczna, poprzedzona przeprowadzeniem sekcji zwłok zmarłego wykazała, iż przyczyną zgonu była najprawdopodobniej ostra sercowopochodna niewydolność krążeniowo-oddechowa. W ocenie powodów śmierć J. B. (2) była bez wątpienia efektem postawienia przez pracowników Szpitala (...) błędnej diagnozy, skutkującej brakiem niezwłocznego podjęcia leczenia niewydolności układu krążenia. Przyczyną takiej diagnozy było m.in. brak zlecenia koniecznych w tym przypadku badań. W okresie, w którym doszło do błędu medycznego skutkującego śmiercią J. B. (2), Szpital (...) posiadał ubezpieczenie OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, co potwierdza polisa nr (...). Pozwany odmówił jednak przyjęcia odpowiedzialności za powstałą szkodę powstałą wskutek popełnienia błędu medycznego. Powyższe okoliczności w ocenie powodów stanowią przesłanki do zasądzenia na ich rzecz wskazanych w pozwie kwot tytułem zadośćuczynienia na podstawie art.446§4 k.c., a na rzecz małoletnich powodów D. B. (1) i J. B. (1) dodatkowo odszkodowania na podstawie art. 446§3 k.c. oraz rent na podstawie art.446§2 k.c. (k. 2-8)

Postanowieniem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 8 grudnia 2016 r. wyłączono do odrębnego postępowania sprawy co do roszczeń S. B. (1), S. B. (2), I. B. (1), Ż. B. i I. S. i w tym zakresie stwierdzono swą niewłaściwość rzeczową, przekazując sprawy Sądowi Rejonowemu w Ś. (...), jako miejscowo i rzeczowo właściwemu do ich rozpoznania. (k. 113-115)

Postanowieniem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 24 lutego 2017 r. zwolniono powodów D. B. (1) i J. B. (1) od opłaty od pozwu oraz zaliczek na poczet kosztów opinii biegłych przed sądem pierwszej instancji (k. 122-124).

W odpowiedzi na pozew z dnia 11 maja 2017 r. pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powodów na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany wniósł także o zawiadomienie o toczącym się postępowaniu i wezwanie do wzięcia udziału w nim w charakterze interwenienta ubocznego, Szpitala (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś..

Pozwany przyznał, że w dacie zdarzenia łączyła go ze Szpitalem (...) umowa odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą potwierdzona polisą nr (...) na okres od 31 sierpnia 2015 r. do 30 sierpnia 2016 r. na sumę gwarancyjną 500.000 Euro na wszystkie zdarzenia i 100.000 Euro na jedno zdarzenie oraz dobrowolną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych dla klienta korporacyjnego (P6) potwierdzona polisą nr (...) na okres od 31 sierpnia 2015 r. do 30 sierpnia 2016 r. z klauzulą nr 9M rozszerzającą zakres odpowiedzialności o szkody, które mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe) z podlimitem 200.000 na jedno i wszystkie zdarzenia. Pozwany podkreślił, że strona powodowa nie wykazała jednak ani w pozwie ani w załączonej do niego dokumentacji, że do śmierci J. B. (2) doszło na skutek błędu medycznego lub zaniedbania personelu Szpitala (...). Wyjaśnił, że J. B. (2) w dniu 19 lutego 2016 r. oraz 20 lutego 2016 r. zgłosił się do placówki medycznej z powodu dolegliwości bólowych w okolicy lewej łędźwiowej. W ocenie pozwanego nie jest to obszar typowy dla maski brzusznej zawału. W wyniku zastosowanego leczenia rozkurczowo- przeciwbólowego dolegliwości zgłaszane przez pacjenta ustąpiły, co potwierdza ich niesercowe pochodzenie. Ponadto badanie histopatologiczne materiału uzyskanego w trakcie sekcji zwłok wykazało obecność blizn, które świadczą o drobnych ogniskach martwicy serca przebytych przez pacjenta w przeszłości. Pozwany dodał, że również z zapisu wykonanego EKG wynika, iż nie występowały w nim cechy typowe dla świeżego zawału serca, zaś zmiany mogą być skutkiem drobnych ogniskowych zmian martwiczych dokonanych w przeszłości. Wobec tego zdaniem pozwanego należy uznać, iż świadczenia medyczne udzielone były J. B. (2) zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, przy użyciu dostępnych metod i środków zapobiegania rozpoznawania, leczenia. Zatem brak jest cech popełnienia błędu w sztuce medycznej, niestaranności

lub niedopełnienia obowiązków a także postępowania niezgodnego z aktualną wiedzą medyczną przez ubezpieczoną placówkę. (k.136-140)

Pismem z dnia 19 lipca 2017 r. Szpital (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś. zgłosił interwencję uboczną po stronie pozwanego, wnosząc o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powodów na rzecz interwenienta ubocznego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. Podkreślał także, że nie doszło do popełnienia ze strony personelu medycznego Szpitala (...) błędu medycznego ani zaniedbań ze strony personelu. Zdaniem interwenienta ubocznego powodowie nie wykazali spełnienia przesłanek uzasadniających uwzględnienie dochodzonych przez nich roszczeń (k.237-244).

Postanowieniem z dnia 29 września 2017 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił opozycję powodów co do przystąpienia po stronie pozwanej w charakterze interwenienta ubocznego Szpitala (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś.. (k. 302)

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

W dniu 19 lutego 2016 r. do (...) Sp. z o.o. z Siedzibą w Ś. zgłosił się J. B. (2)-ojciec powodów D. B. (1) i J. B. (1). Na podstawie wywiadu i przeprowadzonego badania przez lekarza R. W. zostało postawione rozpoznanie kamicy nerki i moczowodu(...). W dokumentacji medycznej wskazano: na ból w okolicy lędźwiowej po stronie lewej, kamicy nerkową, goldflam dodatni po stronie lewej, (...), odsluchowo szmer pęcherzykowy prawidłowy, tony serca czyste, miarowe, brzuch miękki niebolesny, obawy otrzewnowe ujemne, dodano, że pacjent nie podawał, iż jest uczulony na leki. W związku z tym zalecono zastosowanie następujących leków: S. i.m., No-S. 2 ampułki w 100 ml 0,9% NaCl, B. 1 ampułkę dożylnie oraz K. - dożylnie. We wskazaniach zalecono kontrolę pacjenta u lekarza rodzinnego oraz wskazano na przeprowadzenie badania USG jamy brzusznej. W dokumentacji podano, że po zastosowanych lekach objawy u pacjenta ustąpiły. W stosunku do pacjenta w związku z postawioną diagnozą zastosowano prawidłowe leczenie Następnie J. B. (2) tego samego dnia wypisano ze szpitala do domu.

W związku z tym, iż ból nie ustępował, a dolegliwości J. B. (2) znacznie się nasiliły, w dniu 20 lutego 2016 r. został on przez rodzinę ponownie przywieziony do Szpitala (...). J. B. (2) był wówczas blady, spocony i nie potrafił samodzielnie wysiąść z samochodu. Po przyjeździe do szpitala zostało przeprowadzone badanie przez lekarza J. J.. W trakcie badania stwierdzono u pacjenta kamicy dolnych dróg moczowych-ICD-10 N21. W części czytelnej dokumentacji medycznej wskazano na kolkę nerkową lewostronną. Pacjent otrzymał następujące leki: P., B., No-S. 2 ampułki i K. 100mg. W trakcie badania wskazano, że płuca i serce są bez zmian, RR 130/80mmHg, tętno na kończynach równe, dobrze wyczuwalne, objawy goldflama (+) po stronie lewej. Zalecono pacjentowi USG jamy brzusznej, stosowanie leku No-S. 2X2 oraz kontrolę w P. Lekarza Rodzinnego. Podano, że pacjent do Lekarza Rodzinnego nie chodził. W trakcie badania J. B. (2) wykonano badanie EKG. Po zastosowanym leczeniu tego samego dnia pacjent bez dolegliwości został wypisany ze szpitala do domu.

W dniu 21 lutego 2016 r. J. B. (2) zaczął słabiej oddychać, stał się bardzo blady. Rodzina wówczas wezwała karetkę pogotowia, jednakże jeszcze przed przyjazdem Zespołu (...) doszło do zatrzymania krążenia. Pomimo długotrwałej reanimacji, tego samego dnia J. B. (2) zmarł.

Działania personelu medycznego Szpitala (...) Sp. z o.o. w Ś. w procesie leczenia i diagnostyki J. B. (2) były prawidłowe i wystarczające biorąc pod uwagę zgłaszane przez pacjenta dolegliwości. Nie doszło do zaniechania przeprowadzenia niezbędnych badań i czynności diagnostycznych. Zastosowane leczenie było zgodne z wiedzą lekarską i prawidłowe w danej sytuacji klinicznej. Wykonane EKG w dniu 20 lutego 2016 r. nie wykazało zmian dla zawału serca. Po zastosowaniu leczenia dolegliwości ustąpiły, więc nie było pilnych do wykonania innych dodatkowych badań. Kontrola i badanie USG zostało zalecone. Nie stwierdzono wobec tego nieprawidłowości i zaniechania ze strony personelu medycznego. Brak zlecenia przez personel medyczny dodatkowych badań nie pozostaje w związku przyczynowym ze śmiercią J. B. (2).

Dowód: opinia z dnia 1 lutego 2018 r. sporządzona przez biegłego sądowego specjalistę chorób wewnętrznych i kardiologa M. B. (k. 335-339), wyjaśnienia biegłego sądowego M. B. (k. 390-391), wypis z KRS interwenienta

ubocznego (k. 250-256), dokumentacja medyczna (k.13-14, k. 157-159, k. 209-219, k. 257-265), dyżury lekarskie (k. 292), aneks do umowy z dnia 1 lutego 2017 r. (k. 294), częściowo zeznania świadka S. B. (1) (k. 227v-228), zeznania świadka S. B. (2) (k. 226), zeznania świadka I. B. (2) (k. 226v-227), zeznania świadka Ż. B. (k. 226-226v), zeznania świadka I. S. (k. 225-226), częściowo zeznania powoda D. B. (1) (k. 227-227v), zeznania świadka R. W. (k.298-299), zeznania świadka A. W. (k. 299).

W związku z możliwością popełnienia przestępstwa nieumyślnego spowodowania śmierci J. B. (2) przez pracowników Szpitala (...), Prokuratura Rejonowa w Ś. (...)prowadziła postępowanie karne pod sygn. (...)

W toku postępowania karnego wydano zarządzenie o ekshumacji zwłok J. B. (2). Ekshumację przeprowadzono w dniu 14 marca 2016 r., a następnie powołano biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w P. celem stwierdzenia jaka była bezpośrednia przyczyna i mechanizm śmierci J. B. (2) oraz czy występują u denata jakieś zewnętrzne lub wewnętrzne obrażenia ciała. Z treści uzyskanej opinii wynika, iż z uwagi na zaawansowanie zmian pośmiertnych nie można kategorycznie ustalić przyczyny zgonu. Za najbardziej prawdopodobną przyczynę nagłego, naturalnego zgonu J. B. (2) należy przyjąć ostrą sercowopochodną niewydolność krążeniowo-oddechową.

Z opinii Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. z dnia 16 sierpnia 2016 r. wynika, że podczas pierwszej wizyty w dniu 19 lutego 2016 r. J. B. (2) w Szpitalu (...) w Ś., w świetle obrazu klinicznego pokrzywdzonego dopuszczalne było postawienie rozpoznania kamicy nerkowej i zaordynowanie doraźnego leczenia przeciwbólowego i rozkurczowego mającego na celu złagodzenie zaobserwowanych dolegliwości. Na tym etapie leczenia nie istniały bezwzględne wskazania do pilnego poszerzenia diagnostyki zgłaszanych dolegliwości, ani też skierowanie pacjenta do oddziału szpitalnego. Tym samym działanie lekarza udzielającego pomocy medycznej pokrzywdzonemu tego dnia było zgodne z wiedzą medyczną i nie stanowiło bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia lub powstania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Natomiast w dniu 20 lutego 2016 r. w związku z utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi, przy równocześnie obserwowanej trachykardii bez cech niedokrwienia mięśnia sercowego w zapisie EKG, która to trachykardia mogła być spowodowana silnym bólem wskazane było przynajmniej poszerzenie diagnostyki, mającej na celu potwierdzenie lub wykluczenie kamicy nerkowej jako przyczyny obserwowanych dolegliwości. Tym samym w ocenie biegłych lekarz nadzorująca nie wykorzystwała wszystkich możliwości diagnostycznych. Zdaniem biegłych wobec braku ustalenia w badaniu pośmiertnym procesu chorobowego, który doprowadził do wystąpienia ostrej sercowopochodnej niewydolności krążeniowo-oddechowej (proces ten był w ocenie biegłych następstwem a nie przyczyną zgłaszanych dolegliwości bólowych) przyjęcie bezpośredniego związku pomiędzy wskazanymi uchybieniami a zgonem pokrzywdzonego jest jednak niemożliwe. Z tego powodu biegli założyli, iż nie ma podstaw do przyjęcia wystąpienia błędu medycznego, która stanowiłaby przyczynę zgonu lub bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub powstania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu J. B. (2). Jednocześnie biegli wskazali, że analiza dokumentacji medycznej nie daje podstaw do przyjęcia, iż czynności ratunkowe były przeprowadzone nieprawidłowo.

Postanowieniem z dnia 26 września 2016 r. postępowanie w sprawie o sygn. akt (...)zostało przez prokuratora Prokuratury Rejonowej w Ś. (...)umorzone ze względu na brak znamion czynu zabronionego.

Na skutek zażalenia na postanowienie z dnia 26 września 2016 r. postępowanie w sprawie o sygn. akt (...), postanowieniem Sądu Rejonowego w Ś. (...)z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie o sygn. akt (...)utrzymano w mocy zaskarżone postanowienie.

Dowód: dokumenty znajdujące się w aktach sprawy o sygn. (...), w tym opinie Zakładu Medycyny Sądowej (...) w P. i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B., postanowienie Prokuratura Rejonowej Prokuratury Rejonowej w Ś. (...)z dnia 26 września 2016 r. w sprawie o sygn. akt (...)o umorzeniu postępowania, postanowienie Sądu Rejonowego w Ś. (...)z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie o sygn. akt(...)o utrzymaniu w mocy zaskarżonego postanowienia z dnia 26 września 2016 r.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w dacie zdarzenia łączyła ze Szpitalem (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś. umowa odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą potwierdzona polisą nr (...) na okres od 31 sierpnia 2015 r. do 30 sierpnia 2016 r. na sumę gwarancyjną 500.000 Euro na wszystkie zdarzenia i

100.000 Euro na jedno zdarzenie oraz dobrowolna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych dla klienta korporacyjnego (P6) potwierdzona polisą nr (...) na okres od 31 sierpnia 2015 r. do 30 sierpnia 2016 r. z klauzulą nr 9M rozszerzającą zakres odpowiedzialności o szkody, które mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe) z podlitem 200.000 na jedno i wszystkie zdarzenia.

Pismem z dnia 21 czerwca 2016 r. powodowie dokonali zgłoszenia szkody pozwanemu.

Pismem z dnia 20 października 2016 r. odmówił powodom wypłaty świadczenia z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonej placówki medycznej.

Dowód: pismo z dnia 21 czerwca 2016 r. (k. 25-28), pismo z dnia 20 października 2016 r. (k. 30), pisma interwenienta ubocznego (k. 155-150, k. 266-268), wypis z rejestru KRS pozwanego (k. 143-145), wypis z KRS interwenienta ubocznego (k. 250-256), potwierdzenie pokrycia ubezpieczeniowego (k. 146-147), umowa odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą potwierdzona polisą nr (...), dobrowolna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych dla klienta korporacyjnego (P6) potwierdzona polisą nr (...) (k. 148-150), ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (k. 152-154).

Powodowie - dziewiętnastoletni D. B. (1) i siedmioletnia J. B. (1) byli emocjonalnie zżyci ze swoim zmarłym ojcem J. B. (2). Zmarły aktywnie uczestniczył w życiu dzieci. Wspierał ich w rozwoju i wychowaniu osobiście jak i poprzez zaangażowanie finansowe. D. B. (1) i J. B. (1) bardzo przeżyli śmierć ojca. Po śmierci J. B. (2) powodowie zamknęli się w sobie. Powódka nie chciała chodzić do szkoły i na cmentarz.

Dowód: odpis skrócony aktu małżeństwa (k. 15), odpisy skrócone aktów urodzenia powodów (k. 19, k. 20), częściowo zeznania świadka S. B. (1) (k. 227v-228), zeznania świadka S. B. (2) (k. 226), zeznania świadka I. B. (2) (k. 226v-227), zeznania świadka Ż. B. (k. 226-226v), częściowo zeznania powoda D. B. (1) (k. 227-227v).

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dokumentach załączonych do akt, opinii sporządzonej przez biegłego sądowego M. B. dodatkowo popartej przez biegłego ustnymi wyjaśnieniami do opinii złożonymi podczas rozprawy oraz dokumentach znajdujących się w aktach sprawy karnej, sygn. akt (...)i (...), których wiarygodność nie była kwestionowana w trakcie postępowania.

Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii lekarza biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych i kardiologa M. B.. W ocenie Sądu przedłożona opinia jest rzetelna, jasna, nie zawiera sprzeczności ani luk. Biegły w sposób przekonywujący uzasadnił wnioski zawarte w opinii, odpowiadając w sposób przekonujący na zarzuty stron podczas składanych podczas rozprawy ustnych wyjaśnień do opinii.

Sąd uwzględnił opinie wydane w sprawie karnej przez zespół biegłych Zakładu Medycyny Sądowej (...) w P. i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B., uznając je za rzetelne, konsekwentne, pozbawione luk i sprzeczności. Sąd wykorzystał przedmiotowe opinie jako materiał dowodowy, albowiem strony niniejszego procesu ostatecznie nie zgłaszały zastrzeżeń do opinii.

Sąd w zasadniczej części uwzględnił również zeznania świadków S. B. (1), S. B. (2), I. B. (2), Ż. B. oraz powoda D. B. (1) w zakresie jakim odnosiły się do relacji łączących powodów z J. B. (2) oraz cierpień powodów po śmierci ojca uznając je w tej części za w pełni wiarygodne. Sąd w zasadniczej części nie odmówił przymiotu wiarygodności także zeznaniom świadka I. S.. Odnosząc się do zeznań powoda D. B. (2) i w/w świadków w zakresie dotyczącym okoliczności związanych z hospitalizacją i podjętego leczenia zmarłego J. B. (2), Sąd uwzględnił je w stopniu w jakim znajdują potwierdzenie w zebranych materiale dowodowym. Sąd zakwestionował jedynie twierdzenia powoda i świadka S. B. (1) w zakresie w jakim zmarły J. B. (2) miał zgłaszać dolegliwości w klatce piersiowej personelowi medycznemu Szpitala (...) Sp. z o.o. w Ś. w dniach jego przyjęcia do szpitala tj. 19 i 20 lutego 2016 r. Ze zgromadzonego materiału dowodowego w tym przede wszystkim z dokumentacji medycznej wynika jedynie, że J. B. (2) podczas przyjęcia go do szpitala zgłaszał jedynie dolegliwości w okolicy lędźwiowej. W oparciu o zgromadzony w sprawie materiał

dowodowy Sąd zakwestionował także twierdzenia strony powodowej, że podczas hospitalizacji, a także podczas udzielanej pomocy J. B. (2), doszło do popełnienia błędu medycznego przez personel Szpitala (...), skutkującego śmiercią J. B. (2).

Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zeznań świadków: R. W. i A. W., albowiem zeznania te znalazły odzwierciedlenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, w tym opinii sporządzonej przez biegłego sądowego M. B., dodatkowo popartej ustnymi wyjaśnieniami biegłego złożonymi podczas rozprawy.

Sąd na rozprawie w dniu 16 maja 2018 r. oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Zauważyć należy, że potrzeba powołania nowego biegłego na tożsamą okoliczność, powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii lub z konieczności dodatkowego asekurowania swoich postulatów. Stąd też o dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego na tożsame okoliczności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Sąd oddalił także wniosek strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa oraz wniosek pełnomocnika pozwanego w pkt 6-8 odpowiedzi na pozew, albowiem przeprowadzenie tych dowodów w związku z nieuwzględnieniem roszczeń powodów było bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo okazało się nieuzasadnione.

W niniejszej sprawie powodowie D. B. (1) i J. B. (1) domagali się zasądzenia od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. odszkodowania ze względu na znaczne pogorszenie sytuacji życiowej na skutek śmierci ich ojca J. B. (2), zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną przez powodów w wyniku śmierci ojca oraz przyznania renty.

Żądania te znajdują swą podstawę w art. 446 k.c., stanowiącym iż osoba, względem której ciążył na zmarłym ustawy obowiązek alimentacyjny, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody renty obliczonej stosownie do potrzeb poszkodowanego oraz do możliwości zarobkowych i majątkowych zmarłego przez czas prawdopodobnego trwania obowiązku alimentacyjnego. Takiej samej renty mogą żądać inne osoby bliskie, którym zmarły dobrowolnie i stale dostarczał środków utrzymania, jeżeli z okoliczności wynika, że wymagają tego zasady współżycia społecznego (§2). Sąd może ponadto przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego stosowne odszkodowanie, jeżeli wskutek jego śmierci nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej (§3). Sąd może także przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (§4).

Podstawą prawną zgłoszonych przez powodów żądań wobec pozwanego jest art. 822§1 k.c. w zw. z art. 430 k.c. Przywoływany art. 430 k.c. stanowi, iż 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. W niniejszej sprawie niesporne było, iż osoby prowadzący leczenie R. W. i J. J. byli pracownikami interwenienta ubocznego Szpitala (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś., a do odpowiedzialności jednostek szpitalnych, na rachunek których zatrudnieni w nich lekarze wykonują czynności z zakresu diagnozy i terapii, zastosowanie znajduje art. 430 k.c. Oznacza to, że odpowiedzialność interwenienta ubocznego jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka za ewentualne szkody wyrządzone przez zatrudnianych przez siebie lekarzy przy wykonywaniu przez nich powierzonych im czynności, o ile działania lekarzy będą zawinione w rozumieniu art. 415 k.c.

Przedmiotem sporu, było czy działania personelu medycznego interwenienta ubocznego Szpitala (...) były prawidłowe tj. czy postawiono prawidłową diagnozę i leczenie podczas hospitalizacji J. B. (2) w dniach 19 i 20 lutego 2016 r., a także podczas reanimacji J. B. (2). Pozwany przeczył, że do śmierci J. B. (2) doszło na skutek błędu medycznego lub zaniedbania personelu Szpitala (...). Obowiązek udowodnienia tych okoliczności spoczywał, zgodnie z art. 6 k.c. na stronie powodowej.

Sąd stoi na stanowisku, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie uzasadnia ustalenia, iż lekarze lecący R. W. i J. J. oraz pozostały personel medyczny Szpitala (...) dopuścili się w trakcie procesu leczenia działań bezprawnych i zawinionych, tj. zaniechania odpowiedniej opieki w okresie hospitalizacji J. B. (2) i braku leczenia czy nieodpowiedniego leczenia i diagnozy, skutkujących śmiercią J. B. (2) ani też by inny personel szpitala w czasie reanimacji J. B. (2) zaniedbał swoje obowiązki, co doprowadziło do śmierci pacjenta.

Stosownie do art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty, obowiązkiem lekarza jest wykonywanie zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Interpretacja przywołanego przepisu prowadzi do wniosku, iż lekarzowi można przypisać winę tylko w przypadku jednoczesnego wystąpienia elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości jego postępowania w procesie diagnozowania i leczenia pacjenta, przy czym element obiektywny dotyczy naruszenia zasad wynikających z wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii lekarskiej, a element subiektywny odnosi się do zachowania przez lekarza wymaganej wysokiej staranności zawodowej.

Ocena prawidłowości podejmowanych wobec J. B. (2) działań lekarskich w Szpitalu (...) wymagała zasięgnięcia wiadomości specjalnych, stąd Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłego Sądowego M. B. na okoliczność ustalenia: przyczyny zgonu J. B. (2) oraz czy w okresie pobytu J. B. (2) w Szpitalu (...) personel szpitala w procesie leczenia dopuścił się błędów lub zaniechań mających wpływ na zgon J. B. (2) (w szczególności – czy podjęte przez personel medyczny interwencje uboczne Szpitala (...) Sp. z o.o. badania i inne działania diagnostyczne w dniach 19 i 20 lutego 2016 r. były prawidłowe i wystarczające, biorąc zgłaszane przez pacjenta dolegliwości, czy doszło do jakichkolwiek zaniechań jeśli tak, to jakich, w szczególności jakie dodatkowe badania i czynności diagnostyczne winny pozostać podjęte i czy ewentualne nieprawidłowości i zaniechania miały wpływ na śmierć J. B. (2).

W konkluzji opinii stwierdzono, że leczenie wobec J. B. (2) było prowadzone według przyjętych procedur medycznych w zakresie leczenia. Podano, że w procesie leczenia i diagnostyki J. B. (2) działania personelu medycznego Szpitala (...) były prawidłowe i wystarczające biorąc pod uwagę zgłaszane przez pacjenta dolegliwości. Nie doszło do zaniechania przeprowadzenia niezbędnych badań i czynności diagnostycznych. Zastosowane leczenie było zgodne z wiedzą lekarską i prawidłowe w danej sytuacji klinicznej. Wykonane EKG w dniu 20 lutego 2016 r. nie wykazało zmian dla zawału serca. Po zastosowaniu leczenia dolegliwości ustąpiły, więc nie było pilnych do wykonania innych dodatkowych badań. Kontrola i badanie USG zostało zalecone. Nie stwierdzono wobec tego nieprawidłowości i zaniechania ze strony personelu medycznego. Zaś brak zlecenia przez personel medyczny dodatkowych badań nie pozostaje w związku przyczynowym ze śmiercią J. B. (2).

Opinię biegłego sądowego M. B. Sąd uznał za wiarygodną i przekonującą, albowiem była logicznie i merytorycznie uzasadniona, a jej autorem była osoba której wiedzy fachowej nie sposób kwestionować. Sąd miał przy tym na uwadze, że w pisemnej i ustnej opinii uzupełniającej wyczerpująco i obszernie umotywowano wnioski opinii, wyjaśniając wątpliwości i odnosząc się do zastrzeżeń powodów zgłaszanych po doręczeniu opinii pisemnej. Wnioski opinii znajdowały odzwierciedlenie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, głównie dokumentacji medycznej. Analiza akt sprawy nie dostarcza również żadnych dowodów, które poddawałyby w wątpliwość postawione przez biegłego twierdzenia. Wymaga zauważenia, iż zeznający w charakterze świadka lekarz R. W. - lecący J. B. (2), opisywał podejmowane przez siebie wobec chorego czynności, a ich uzasadnienie jest zbliżone do wniosków przedstawionych w opinii biegłego sądowego M. B.. Nadto świadek A. W. (dyrektor do spraw medycznych Szpitala (...)), wskazał, że na podstawie wyniku EKG nie stwierdzono „świeżych cech zawału serca”. Ponadto także ze zgromadzonej w aktach sprawy (...)i (...)dokumentacji, w tym opinii Zakładu Medycyny Sądowej (...) w P. wynika, że za najbardziej prawdopodobną przyczynę nagłego, naturalnego zgonu J. B. (2) należy przyjąć ostrą sercowopochodną niewydolność krążeniowo-oddechową. Natomiast z opinii Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. wynika co prawda, że w dniu 20 lutego 2016 r. lekarz nadzorująca nie wykorzystała wszystkich możliwości diagnostycznych w stosunku do J. B. (2) to jednak wobec braku ustalenia w badaniu pośmiertnym procesu chorobowego, który doprowadził do wystąpienia ostrej sercowopochodnej niewydolności krążeniowo-oddechowej (proces ten był w ocenie biegłych następstwem

a nie przyczyną zgłaszanych dolegliwości bólowych), przyjęcie bezpośredniego związku pomiędzy wskazanymi uchybieniami a zgonem pokrzywdzonego jest niemożliwe. Z tego powodu biegli uznali, że nie ma podstaw do przyjęcia wystąpienia błędu medycznego, która stanowiłaby przyczynę zgonu lub bezpośrednio niebezpieczeństwo utraty życia lub powstania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu J. B. (2). Jednocześnie należy wskazać, że biegli wskazali, iż analiza dokumentacji medycznej nie daje podstaw do przyjęcia, iż czynności ratunkowe były przeprowadzone nieprawidłowo.

Reasumując, żaden z przeprowadzonych w sprawie dowodów nie uzasadnia ustalenia by przyczyną zgonu J. B. (2) był błąd medyczny w procesie leczenia i diagnostyki lub jakiegokolwiek zaniechania personelu medycznego Szpitala (...) w procesie leczenia J. B. (2). Z opinii biegłego sądowego M. B. jednoznacznie wynika, że leczenie oraz podejmowane w stosunku do J. B. (2) działania w dniach 19 i 20 lutego 2016 r. były prawidłowe. Konkluzja ta znajduje także odzwierciedlenie w opiniach Zakładów Medycyny Sądowej Uniwersytetów Medycznych w P. i B.. Nadto należy dodatkowo wskazać, że z opinii Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. wynika, że analiza dokumentacji medycznej nie daje podstaw do przyjęcia, iż czynności ratunkowe były przeprowadzone nieprawidłowo. Tak więc, zdaniem Sądu, personel Szpitala (...) nie dopuścił się błędu medycznego ani zaniechań czy zaniedbań.

Skoro powodowie nie wykazali istnienia przesłanek odpowiedzialności Szpitala (...) art. 430 k.c., powództwo kierowane wobec pozwanego, jako ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej Szpitala (...), w całości okazało się nieuzasadnione i podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w pkt 1. sentencji wyroku.

Sąd odstąpił od obciążania powodów kosztami procesu, na podstawie art. 102 k.p.c., kierując się złą sytuacją życiową i materialną powodów przedstawioną we wnioskach o zwolnienie od kosztów sądowych, jak i wynikającą z uzasadnienia pozwu – w następstwie śmierci J. B. (2), który był jedynym z głównych żywicieli powodów.

Wobec tego Sąd orzekł o przejęciu nieuiszczonych kosztów sądowych na rachunek Skarbu Państwa, stosownie do art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (pkt 2. sentencji wyroku)

SSO Agnieszka Wieczorek