

Sygn. akt V ACa 35/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2014r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Pidzik
Sędziowie:	SA Olga Gornowicz-Owczarek (spr.) SO del. Aleksandra Janas
Protokolant:	Anna Fic

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2014r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa A. M. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w T.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 29 października 2013r., sygn. akt XII C 259/11

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 w ten sposób, że odstępuje od obciążenia powoda kosztami procesu;
2. oddala apelację w pozostałej części;
3. odstępuje od obciążenia powoda kosztami postępowania apelacyjnego;
4. przyznaje od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Gliwicach) na rzecz adwokata K. J. kwotę 3.321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) złotych, w tym 621 złotych podatku od towarów i usług, tytułem pomocy prawnej świadczonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt V ACa 35/14

## UZASADNIENIE

Powód A. M. (1) wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego (...) Szpitala (...) im. dr B. H. w T. w likwidacji kwoty 100.000zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia (30.000zł tytułem odszkodowania i 70.000zł tytułem

zadośćuczynienia). Na uzasadnienie swego żądania powód podał, że pozwany dopuścił się zaniedbań wobec jego córki A. M. (2) poprzez nienależytą opiekę, zwłaszcza odmowę prowadzenia reanimacji w sytuacji krytycznej, w wyniku czego córka powoda w dniu 7 lipca 2010 roku zmarła.

Pozwany (...) Szpital (...) im. dr B. H. w T. w likwidacji w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i podał, iż w toku trwającego od 1 kwietnia 2010 roku procesu likwidacyjnego, pozwany całkowicie zaprzestał z dniem 30 czerwca 2010 roku udzielania świadczeń zdrowotnych. Od dnia 1 lipca 2010 roku świadczeń zdrowotnych udziela (...) S.A. w T.. Zatem, z uwagi na okres pobytu córki powoda w pozwanym szpitalu, po stronie pozwanego, skoro nie udzielał on świadczeń medycznych, brak jest legitymacji do występowania w procesie.

Pismem z dnia 11 lipca 2011 r. powód wniósł o wezwanie do udziału w sprawie w trybie art. 194 k.p.c. (...) S.A. w T..

Postanowieniem z dnia 23 sierpnia 2011 roku wezwano do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A. w T. i zwolniono dotychczasowego pozwanego od udziału w sprawie.

Pozwana (...) S.A. w T., w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa oraz obciążenie powoda kosztami postępowania. W uzasadnieniu swego stanowiska zaprzeczyła, jakoby po jej stronie wystąpiły zdarzenia uzasadniające przypisanie jej odpowiedzialności za śmierć córki powoda. A. M. (2) została przyjęta do szpitala w dniu 7 lipca 2010 roku z rakiem gruczołowym przerzutowym płuca lewego o nieznanym punkcie wyjścia, po szóstym cyklu chemioterapii w Instytucie (...) w G., w stanie terminalnym, we wstrząsie, z dusznością spoczynkową, niewydolnością oddechową, z objawami splątania, pobudzenia i odwodnienia. Razem z rodziną wyraziła zgodę na chwilową hospitalizację celem przetoczenia kroplówki. Według relacji bliskich w domu nie przyjmowała pokarmów ani płynów. Po przyjęciu na oddział nie chciała się położyć do łóżka ani rozebrać. Po założeniu wkłucia dożylnego podawano leki i stosowano tlenoterapię ciągłą. Mimo stosowanego intensywnego leczenia stan chorej nie poprawiał się. Wystąpiło zatrzymanie krążenia w mechanizmie asystolii. Dnia 7 lipca 2010 roku o godzinie 10:56 stwierdzono zgon. Na zlecenie prokuratury wykonano sekcję zwłok, która potwierdziła powyższe rozpoznanie i wykazała wielkość rozsiewu nowotworu, którego punktem wyjścia był prawy jajnik. Po stronie personelu medycznego pozwanej placówki nie miały miejsca błędy, których konsekwencją był zgon pacjentki. Dołożono wszelkich starań, by udzielić jej pomocy. Przyczyną śmierci pacjentki był stan wynikający z choroby nowotworowej. Postępowanie karne w sprawie śmierci córki powoda zostało umorzona, a rozstrzygnięcie Prokuratora podtrzymał sąd. W tym stanie rzeczy powództwo jako bezpodstawne winno zostać oddalone.

Wyrokiem z dnia 29 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Gliwicach oddalił powództwo, zasądził od powoda na rzecz pozwanej kwotę 3.617 zł tytułem kosztów procesu, przyznał od Skarbu Państwa pełnomocnikowi z urzędu powoda adwokatowi K. J. kwotę 3.600 złotych netto, a nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciążył Skarb Państwa.

Na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy ustalił, iż córka powoda A. M. (2) została przyjęta do szpitala w dniu 7 lipca 2010 roku o godzinie 6:37, z rakiem gruczołowym przerzutowym płuca lewego o nieznanym punkcie wyjścia, po szóstym cyklu chemioterapii w Instytucie (...) w G., w stanie terminalnym, we wstrząsie, z dusznością spoczynkową, niewydolnością oddechową, z objawami splątania, pobudzenia i odwodnienia. Początkowo ani pacjentka, ani jej rodzina, nie wyrażali zgody na hospitalizację. Po kolejnych namowach lekarzy i wytłumaczenia powagi stanu, w jakim znalazła się pacjentka, razem z rodziną wyraziła zgodę na chwilową hospitalizację celem przetoczenia kroplówki. W domu nie przyjmowała pokarmów ani płynów – była skrajnie odwodniona. Rodzina poinformowała personel, iż pacjentka choruje nowotworowo. Po przyjęciu na oddział córka powoda nie chciała się położyć do łóżka ani rozebrać. Leki podawane jej były na fotelu. Pacjentka nie wyrażała zgody na założenie jej cewnika. Personel nie wyraził zgody na przewiezienie jej do toalety, gdyż ta była podpięta do kroplówek. Na sali cały czas była obecna jej rodzina – ojciec, matka i siostra bliźniaczka. Rodzina pacjentki, zwłaszcza ojciec i siostra bliźniaczka, była agresywna. Krzyczeli. Siostra pacjentki zaczęła demolować sprzęt i grozić wyskoczeniem przez okno. Uspokoiła się dopiero po interwencji lekarza psychiatry.

Po założeniu wkłucia dożylnego podawano leki ratujące funkcje życiowe: Dopamina, Levonor, 0,9% NaCl, Furosemid, NaHCO<sub>3</sub>, Ranigast, Dexaven, Fortum, Metronidazol, 5% Glukoza, Abroxol, Adrenalina 2mg i stosowano tlenoterapię

ciąglą. Mimo stosowanego intensywnego leczenia stan chorej nie poprawiał się. Wystąpiło zatrzymanie krążenia w mechanizmie asystolii. Dnia 7 lipca 2010 roku o godzinie 10:56 stwierdzono zgon. Mając na względzie podłoże medyczne i zasady prowadzenia reanimacji, odstąpiono od tego procesu. Z uwagi na fakt, iż zgon nastąpił w czasie krótszym niż 24h od momentu przyjęcia pacjentki do szpitala, niezbędne było wykonanie badania pośmiertnego – sekcji zwłok. Ponieważ rodzina nie wyrażała zgody na przeprowadzenie sekcji zwłok, zgodnie z obowiązującą procedurą zwrócono się do prokuratora o interwencję. Na zlecenie prokuratury wykonano sekcję zwłok. Przyczynę zgonu pacjentki ustalili biegli z Katedry i Zakładu (...) w K., po przeprowadzonej sekcji zwłok. Biegli stwierdzili rozsiany proces nowotworowy w obrębie prawego jajnika, płuc, śródpiersia, worka osierdziowego i nasierdzia oraz zmiany zapalne – włóknikowe zapalenie opłucnej, cechy zapalenia płuc i migdałków podniebnych. Po stronie personelu medycznego pozwanej placówki nie miały miejsca błędy (między innymi podanie dużej ilości płynów przy jednoczesnym nie założeniu cewnika), których konsekwencją byłby zgon pacjentki. Dołożono wszelkich starań, by udzielić jej pomocy. Przyczyną śmierci pacjentki był stan wynikający z choroby nowotworowej. Postępowanie karne w sprawie śmierci córki powoda zostało umorzone, a rozstrzygnięcie prokuratora podtrzymał sąd.

Stan faktyczny Sąd Okręgowy oparł o opinię biegłych – pisemnej opinii specjalisty medycyny sądowej dr n.med. W. P. oraz pisemnej i ustnej opinii specjalisty z zakresu chorób płuc dr n.med. R. S.. W opinii biegli ustalili, na podstawie zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej oraz pozostałego materiału dowodowego, iż jedyną przyczyną śmierci córki powoda była postępująca choroba nowotworowa. Postępowanie szpitala w dniu 7 lipca 2010 roku ocenili jako prawidłowe. Sąd Okręgowy uznał, że opinie biegłych są rzetelne, jednoznaczne, kompleksowe i oparte o szczegółową dokumentację medyczną. Biegli w oparciu o posiadaną przez siebie specjalistyczną wiedzę wydali kompleksowe opinie dotyczące przyczyn śmierci pacjentki i sposobu leczenia i zachowania personelu medycznego pozwanej placówki. Swą pisemną opinię biegły R. S. podtrzymał składając ustne uzupełniające wyjaśnienia na rozprawie w dniu 15 października 2013 roku. Opinie te były dla Sądu przekonujące.

Nadto Sąd Okręgowy dał wiarę dowodom z dokumentów oraz zeznaniom świadków E. D., A. A., A. S., T. K., M. J., J. G., A. F., J. R., W. T., B. Z., w zakresie przyczyn śmierci córki powoda, sposobu leczenia i zachowania personelu medycznego podczas hospitalizacji pacjentki. Nie dał natomiast wiary zeznaniom powoda oraz świadków M. M., A. M. (3) w części co do faktów, że śmierć córki powoda nastąpiła w wyniku nienależytej opieki, leczenia i postępowania personelu medycznego pozwanej placówki, zwłaszcza odmowy prowadzenia reanimacji w sytuacji krytycznej, w wyniku czego córka powoda w dniu 7 lipca 2010 roku zmarła. Zeznania te uznał za pozostające w sprzeczności z pozostałym materiałem dowodowym, zwłaszcza kompleksowymi opiniami biegłych.

Sąd Okręgowy oddalił wnioski powoda o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka I. D. oraz o dopuszczenie dowodu z opinii dodatkowego biegłego z zakresu chorób płuc, bowiem okoliczności, na jakie miały być przeprowadzane zostały już w sprawie wyjaśnione, a przeprowadzenie tych dowodów mogłoby spowodować zbędną zwłokę w postępowaniu. Nadmienił, iż samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłego nie uzasadniało dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego. Powód nie wskazał konkretnych zarzutów do opinii biegłych, nie poddał ich w wątpliwość, nie podważył w żaden sposób. Sąd oddalił także wnioski o przeprowadzenie dowodu z wydruków stron internetowych, bowiem nie miały dla sprawy znaczenia.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy uznał roszczenie powoda za bezzasadne.

Powód A. M. (1) oparł swe roszczenie na przepisie art.446 § 3 i 4 k.c., zgodnie z którym sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego stosowne odszkodowanie, jeżeli wskutek jego śmierci nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej. Sąd może także przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Sąd Okręgowy stwierdził, że nie ulega wątpliwości, iż zgon córki wywołał u powoda głęboki ból, frustrację, żal, czy nawet depresję. Zmarła młoda, najbliższa dla powoda osoba. Niemniej jednak dla zaistnienia odpowiedzialności prawnej konieczne jest wykazanie przesłanek prawnych odpowiedzialności. W przypadku odszkodowania należy wykazać szkodę, zdarzenie, które ją wywołało oraz związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem a szkodą. W przypadku

zadośćuczynienia należy w szczególności wykazać, iż doszło do wyrządzenia krzywdy bezprawnym działaniem bądź zaniechaniem. Ciężar udowodnienia przesłanek odpowiedzialności spoczywał na powodzie.

Jak wykazało postępowanie dowodowe, pozwany nie dopuścił się bezprawnych działań bądź zaniechań skutkujących jego odpowiedzialnością. Powołując się na opinie biegłych W. P. i R. S. Sąd Okręgowy uznał, że czynności medyczne podejmowane w pozwanej placówce były prawidłowe. Córka powoda A. M. (2) została przyjęta do szpitala w dniu 7 lipca 2010 roku o godzinie 6:37, z rakiem gruczołowym przerzutowym płuca lewego o nieznanym punkcie wyjścia, po szóstym cyklu chemioterapii w Instytucie (...) w G., w stanie terminalnym, we wstrząsie, z dusznością spoczynkową, niewydolnością oddechową, z objawami splątania, pobudzenia i odwodnienia. Po założeniu wkłucia dożylnego podawano leki ratujące funkcje życiowe: Dopamina, Levonor, 0,9% NaCl, Furosemid, NaHCO<sub>3</sub>, Ranigast, Dexaven, Fortum, Metronidazol, 5% Glukoza, Abroxol, Adrenalina 2mg i stosowano tlenoterapię ciągłą. Mimo stosowanego intensywnego leczenia stan chorej nie poprawiał się. Wystąpiło zatrzymanie krążenia w mechanizmie asystolii. Dnia 7 lipca 2010 roku o godzinie 10:56 stwierdzono zgon.

Przyczyną zgonu pacjentki była choroba nowotworowa. Przyczynę tę ustalili również biegli z Katedry i Zakładu (...) w K., po przeprowadzonej sekcji zwłok. Biegli stwierdzili rozsiały proces nowotworowy w obrębie prawego jajnika, płuc, śródpiersia, worka osierdziowego i nasierdza. Choroba nowotworowa doprowadziła do zaprzestania pracy serca i oddychania, co zostało określone jako niewydolność krążeniowo-oddechowa. Lekarze pracujący w pozwanym szpitalu stosowali prawidłowe leczenie. Pacjentka otrzymała wszystkie niezbędne leki, które winna była otrzymać wobec ujawnionego jej stanu zdrowia. Brak jest przy tym podstaw do twierdzenia, aby podanie znacznej ilości płynów (kroplówki, leki) przy braku założonego cewnika mogło przyczynić się do śmierci pacjentki. Zastosowanie ujawnionych leków było zasadne i konieczne, w tym zastosowanie nawodnienia u osoby odwodnionej, z niskim ciśnieniem tętniczym – w stanie terminalnym. Jak wskazali biegli, w przypadku umierania osoby z rozsiałym procesem nowotworowym, który przebiega pod postacią zajęcia wielu narządów, nie stosuje się zabiegów w potocznym tego słowa znaczeniu uznawanych za „reanimacyjne”, tzn. masażu zewnętrznego serca, sztucznego oddychania, ewentualnej defibrylacji. Po stronie personelu medycznego pozwanej placówki nie miały miejsca błędy, których konsekwencją był zgon pacjentki. Dołożono wszelkich starań, by udzielić jej pomocy medycznej. Przyczyną śmierci pacjentki był stan wynikający z choroby nowotworowej.

Wobec tych ustaleń Sąd Okręgowy stwierdził, że pozwana nie dopuściła się zaniedbań w swych czynnościach. Wszystkie świadczenia medyczne były udzielane zgodnie z zasadami obowiązującej wiedzy medycznej, przy użyciu dostępnych metod i środków zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób. Tym samym pozwanej nie można przypisać odpowiedzialności za zdarzenie ani bezprawności działań.

O zwrocie kosztów procesu, na zasadzie odpowiedzialności za jego wynik, orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c., § 6 pkt 6 oraz § 2 ust. 1, 2 rozporządzenia z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, zasądając od powoda na rzecz pozwanej kwotę 3.617zł tytułem zwrotu kosztów procesu stanowiącą wynagrodzenie pełnomocnika pozwanej wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

W punkcie 4 wyroku na zasadzie art. 29 ustawy prawo o adwokaturze przyznano ze Skarbu Państwa pełnomocnikowi powoda z urzędu adw. K. J. kwotę 3.600 zł netto tytułem pomocy prawnej świadczonej z urzędu.

Apelację od powyższego wyroku złożył powód, który wniósł o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku w części zasądzającej od powoda koszty postępowania na rzecz pozwanej poprzez nie obciążanie powoda tymi kosztami.

Powód zarzucił:

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, a polegający na niewłaściwym przyjęciu, że po stronie pozwanej nie wystąpiły żadne błędy podczas udzielania świadczeń medycznych zmarłej A. M. (2),

- naruszenie przepisów postępowania, a to art. 227 k.p.c. poprzez zaniechanie ustalenia okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy,

- naruszenie art. 102 k.p.c. polegające na zasądzeniu od powoda na rzecz pozwanej kwoty 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, podczas gdy w niniejszej sprawie, z uwagi na zasady współżycia społecznego i sytuację majątkową powoda, Sąd winien odstąpić od obciążania powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanej.

W odpowiedzi na apelację pozwana wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda nie odniosła zamierzonego skutku i podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Sąd pierwszej instancji odniósł się do wszystkich zgłoszonych w toku postępowania przez strony dowodów i ocenił ich wiarygodność. Poczynione w toku postępowania ustalenia faktyczne należało uznać za prawidłowe, dlatego też Sąd Apelacyjny uznaje je za własne.

Oceniając wiarygodność przeprowadzonych dowodów Sąd Okręgowy nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów określonych przepisem art. 233 § 1 k.p.c. Za chybione należało uznać zarzuty apelującego dotyczące prawidłowości poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 czerwca 1999r. (sygn. akt II UKN 685/98) ramy swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Błąd w ustaleniach faktycznych następuje, gdy zachodzi dysharmonia pomiędzy materiałem zgromadzonym w sprawie a konkluzją, do której dochodzi sąd na skutek przeinaczenia dowodu oraz wszelkich wypadków wadliwości wynikających z naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten byłby naruszony, gdy ocena materiału dowodowego koliduje z zasadami doświadczenia życiowego lub regułami logicznego wnioskowania. Tak rozumianego zarzutu sprzeczności ustaleń Sądu z treścią materiału dowodowego Sądowi pierwszej instancji w niniejszej sprawie skutecznie zarzucić nie można.

Dla skuteczności tego zarzutu nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r., sygn. akt IV CKN 970/00; z dnia 12 kwietnia 2001 r., sygn. akt II CKN 588/99; z dnia 10 stycznia 2002 r., sygn. akt II CKN 572/99).

Z mocy art. 446 § 3 i 4 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. i art. 415 k.c. powód musiał wykazać, że pozwana ze swej winy doprowadziła do uszkodzenia ciała lub wywołała rozstrój zdrowia córki powoda, w konsekwencji którego pacjentka (członek rodziny powoda) poniosła śmierć.

W niniejszej sprawie do przyjęcia odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej konieczne było ustalenie odpowiedzialności lekarzy, którzy leczyli zmarłego. Przesłankami odpowiedzialności cywilnej lekarza z tytułu czynu niedozwolonego jest wina, szkoda oraz związek przyczynowy pomiędzy zaistniałym zdarzeniem a powstałą szkodą. Przesłanki te zostały szczegółowo przeanalizowane przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu skarżonego wyroku, który słusznie doszedł do przekonania, że nie zaistniał związek przyczynowy pomiędzy podejmowanymi przez lekarzy pozwanej działaniami medycznymi a śmiercią pacjentki. Poczynienie ustaleń w tym zakresie wymagało wiadomości specjalnych z dziedziny medycznych, stąd w decydującej mierze Sąd Okręgowy oparł się w tym zakresie na opiniach biegłych. Opinie te nie pozostawiały żadnych wątpliwości, że postępowanie szpitala od momentu przybycia na oddział ratunkowy do chwili zgonu pacjentki było prawidłowe. Odnosząc się do konkretnych zarzutów strony powodowej biegły stwierdził, że brak jest podstaw do uznania, że podanie znacznej ilości płynów przy braku założonego cewnika mógł przyczynić się do śmierci A. M. (2). Pacjentka otrzymała wszystkie niezbędne leki, a w przypadku umierania

osoby z rozsianym procesem nowotworowym nie stosuje się zabiegów nazywanych powszechnie „reanimacyjnymi”. Biegły zwrócił nadto uwagę, że reanimacja obejmuje nie tylko czynności czysto manualne, czyli masaż serca, sztuczne oddychanie, ale także w specyficznych sytuacjach polega na podawaniu określonego rodzaju leków. To właśnie podawanie wymienionych leków pacjentce w okolicznościach niniejszego przypadku należało uznać za czynności reanimacyjne. Faktycznie biegły uzasadniając brak podstaw do podjęcia reanimacji manualnej powoływał się na zasady etyczne, ale ich znaczenia nie można marginalizować. W przypadku, gdy z punktu widzenia medycznego szanse na powodzenie takiej reanimacji są żadne lub znikome, ich podejmowanie prowadzi jedynie do przedłużenia agonii. Biegły zresztą wyraźnie zaznaczył, że zarówno zasady etyki lekarskiej, jak powszechnie stosowana na świecie praktyka, wyklucza podejmowanie manualnych działań reanimacyjnych w stanie, w którym znajdowała się pacjentka. Brak zatem wykonywania tych czynności w szpitalu pozwanej nie można uznać za błędne działanie.

Powód w apelacji zwraca uwagę na różne określenia stanu pacjentki w chwili przyjęcia do szpitala użyte w zeznaniach pracowników medycznych pozwanej, które jednak nie wpływają na ostateczne ustalenie przyczyny zgonu A. M. (2). Ta wynika wprost z przeprowadzonej po śmierci sekcji zwłok i opinii biegłych, którzy wskazali, iż przyczyną zgonu była choroba nowotworowa. Próba podważenia tej konkluzji musiałaby sprowadzać się do obalania tezy przedstawionej przez biegłych, czemu apelacja nie sprostała. Własna ocena strony, nie posiadającej wiedzy medycznej, nie jest wystarczająca w takim przypadku i w sytuacji braku wykazania istotnych sprzeczności czy błędów w rozumowaniu biegłych lekarzy nie sprostą obowiązkowi dowodzenia, jaki nakłada na stronę powodową art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. Niektóre zresztą powtórzone w apelacji wątpliwości były przez biegłego ustnie wyjaśniane. Dotyczy to kwestii możliwości stwierdzenia zatrzymania krążenia w mechanizmie asystolli, które, według opinii biegłego, może być stwierdzone również fizykalnie. Także podłączenie aparatury nie musiało następować w sposób ciągły. Zresztą powód wyraźnie zeznał, że aparatura ta na oddziale chorób wewnętrznych była podłączona do około pół godziny przed zgonem. Jeśli natomiast strona miała wątpliwości co do użytych we wnioskach sekcji zwłok stwierdzeń, to powinna je wyjaśnić korzystając również z wiedzy specjalistycznej biegłego lekarza, choćby w trakcie ustnego uzupełniania opinii, czemu zresztą owe wysłuchanie biegłego służy. Biegły wydawał opinię znając także ten dokument, a jego tezy końcowe były jednoznaczne. Zwrócić też trzeba uwagę, iż biegły lekarz o specjalizacji chirurga podkreślił, że u osoby wyniszczonej procesem nowotworowym, w trakcie leczenia onkologicznego, często rozwija się stan zapalny układu oddechowego, ale w przypadku córki powoda nie był on bezpośrednią przyczyną zgonu.

Różnice w zeznaniach świadków, na które wskazuje apelacja, są na tyle drobne, że nie pozwalają na zmianę oceny dowodów dokonanych przez Sąd Okręgowy i nie mogą prowadzić do wniosku, do jakiego zmierza strona powodowa, że Sąd Okręgowy pominął na tyle istotne okoliczności, które miałyby wpływ na ostateczny wniosek o przyczynie zgonu pacjentki, który to wniosek jest kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy. Doświadczenie życiowe wskazuje, że świadkowie w pewnych aspektach odmiennie opisują kolejność zdarzeń czy czas ich trwania. W niniejszym przypadku okoliczność ta ma dodatkowe znaczenie, że biorący udział w udzielaniu pomocy pacjentce personel medyczny na stałe ma czynienia z wykonywaniem procedur medycznych, zatem opisywane zdarzenie z długiej perspektywy czasu może różnić się w ich relacjach w szczegółach. Ogólny opis zdarzenia został jednak zrelacjonowany w sposób zbieżny, także z zeznaniami samego powoda. Zresztą sama apelacja wytykając owe rozbieżności nie wyjaśnia, jakie znaczenie dla ustalenia przyczyn zgonu one mają.

Także nawet wykluczając całkowicie najbardziej podważane zeznania świadka E. D. z ustaleń faktycznych stan faktyczny nie ulegnie zmianie. Nadal bowiem nie można przyjąć, że wykazano, że na skutek błędnego, zawinionego działania personelu medycznego pozwanej doszło do zgonu członka rodziny powoda. A wobec oparcia powództwa o przepis art. 446 § 3 i 4 k.c., ocenie podlega wyłącznie prawidłowość zachowań pod względem medycznym, a nie etycznym. Powoływanie się na brak zapewnienia pacjentce wszystkich jej praw nie może być podstawą przyznania powodowi odszkodowania czy zadośćuczynienia, gdyż to nie on był pacjentem pozwanej.

Nie można też podzielić argumentacji apelacji, iż lekarze pozwanego szpitala nie znali stanu zdrowia pacjentki i nie byli świadomi zaawansowania choroby nowotworowej. Fakt, iż dokumentację medyczną uzupełniano po zgonie pacjentki nie świadczy o podaniu w nim danych niezgodnych z rzeczywistością. Sam powód zeznał, że w chwili przyjazdu na oddział ratunkowy pokazał lekarzowi ostatni wypis szpitalny z leczenia onkologicznego córki (po szóstej tzw.

chemii). Dokument ten jest sporządzany na zasadzie uaktualniania o kolejne etapy leczenia. Zatem z jego treści można wyczytać cały przebieg choroby i zapoznanie się z jego treści należy uznać za posiadanie przez personel medyczny szpitala wiedzy o aktualnym stanie zdrowia pacjentki. Zresztą nikt w czasie udzielania pomocy A. M. (2) nie miał wątpliwości, na jakiego rodzaju schorzenie pacjentka cierpi, a podjęte jeszcze na oddziale ratunkowym leczenie było nadal kontynuowane. Sama natomiast okoliczność, że dokumentację medyczną pacjentki kserowano dopiero po jej zgodzie nie uzasadnia przypuszczenia, że lekarze nie byli świadomi stanu jej zdrowia.

Biorąc zatem pod uwagę, że postępowanie dowodowe nie wykazało, aby zgon córki powoda nastąpił z przyczyn leżących po stronie pracowników pozwanej, ale wynikał ze stanu jej zdrowia, żądanie powoda nie mogło zostać uwzględnione ani w zakresie odszkodowania, ani zadośćuczynienia. O ile poczucie krzywdy powoda jest niewątpliwe, o tyle strona powodowa nie podjęła próby nawet uzasadnienia podstaw żądania odszkodowania, które jako kompensata szkody majątkowej przysługuje, jeżeli w wyniku zgonu członka rodziny pogorszyła się sytuacja życiowa powoda.

Za uzasadnione natomiast Sąd Apelacyjny uznał argumenty zmierzające do zmiany rozstrzygnięcia o kosztach postępowania przed Sądem Okręgowym i przychylił się do wniosku apelacji o zastosowanie przesłanek z art. 102 k.p.c. Mając na względzie dramatyczną sytuację, z jaką spotkał się powód, mogącą wywołać przeświadczenie o istnieniu odpowiedzialności pozwanej, a także sytuację majątkową i rodzinną postanowiono nie obciążać go kosztami procesu poniesionymi przez pozwaną, na które złożyło się wyłącznie wynagrodzenie pełnomocnika. Zmiana tego rozstrzygnięcia nastąpiła w myśl art. 386 § 1 k.p.c.

Te same okoliczności zdecydowały ostatecznie o nie obciążaniu powoda kosztami postępowania apelacyjnego (art. 102 k.p.c.). A pełnomocnikowi powoda działającemu z urzędu przyznano ze Skarbu Państwa wynagrodzenie w wysokości 3.321 zł brutto.