

Sygn. akt I ACa 454/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia SA Anna Beniak
Sędziowie:	SA Lilla Mateuszczyk (spraw.) SA Hanna Rojewska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 8 października 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. P., K. P. i P. P. (1)**

przeciwko **Skarbowi Państwa – Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Ł.**

o zapłatę

na skutek apelacji powodów

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 16 stycznia 2014 r. sygn. akt II C 48/11

1. oddala apelację;

2. nie obciąża powodów kosztami postępowania apelacyjnego.

I A Ca 454/14

UZASADNIENIE

Powodowie: J. P., K. P. i P. P. (1) - żona i dzieci zmarłego P. P. (2), wystąpili przeciwko Skarbowi Państwa – Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Ł. żądając zapłaty odszkodowania za pogorszenie ich sytuacji życiowej po śmierci ich męża i ojca i wywodząc, że śmierć P. P. (2) pozostawała w związku z zachowaniem funkcjonariuszy Policji w czasie interwencji po wezwaniu ich do wypadku drogowego, a nieprawidłowe zachowanie funkcjonariuszy polegało na nie zapewnieniu P. P. (2) natychmiastowej pomocy medycznej.

Wyrokiem z dnia 16 stycznia 2014 r. Sąd Okręgowy oddalił powództwo i postanowił nie obciążać powodów kosztami procesu.

Rozstrzygnięcie powyższe Sąd Okręgowy oparł na ustaleniach opisanych szczegółowo w uzasadnieniu wyroku. Ustalenia te Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne.

Sąd wskazał, że zasada odpowiedzialności strony pozwanej winna być rozpatrywana w oparciu o treść art. 417 § 1 kc, wymagającego spełnienia przesłanki niezgodnego z prawem wykonywania czynności z zakresu władzy publicznej przez funkcjonariuszy oraz wykazania przesłanki istnienia związku przyczynowego między działaniem funkcjonariuszy, a powstaniem szkody. Zdaniem Sądu żadna z tych przesłanki nie została spełniona.

Oceny zebranego materiału dowodowego Sąd dokonał przy przyjęciu, że wydarzenia objęte sporem przebiegały w czasie wskazywanym przez zegar systemowy stanowiska rejestracji rozmów, cofniętym w stosunku do czasu rzeczywistego o ok. 12 minut. Ustalenie to Sąd podjął na podstawie treści notatki sporządzonej przez funkcjonariusza M. R., treść stenogramu, bilingi połączeń J. P. i zeznania świadków.

Interwencja funkcjonariuszy Policji prowadzona była po zgłoszeniu wypadku spowodowanego przez nietrzeźwego kierowcę, zastosowane zatem zostały przez funkcjonariuszy procedury dotyczące takiej sytuacji, czyli potraktowali sprawcę wypadku jako osobę nietrzeźwą, nie zaś jak osobę chorą, wymagającą pomocy medycznej. P. P. (2) nie miał na sobie żadnego oznaczenia, że jest chory na cukrzycę. Co więcej – pytany czy jest chory i czy zażywa jakieś leki, P. P. (2) zaprzeczał. Miał bełkotliwą mowę, trudności z zachowaniem równowagi, z samochodu dolatywał zapach alkoholu. Policjanci zatem mieli podstawy do tego, by traktować go jako osobę nietrzeźwą. Nie mieli też żadnych możliwości dokonania oceny, że P. P. (2) jest w stanie hipoglikemii. Zdaniem biegłych – odróżnienie stanu hipoglikemii od stanu upojenia alkoholowego praktycznie jest niemożliwe bez przeprowadzenia badania poziomu cukru we krwi.

Za pozbawione racji uznał Sąd twierdzenie powodów, że prawidłowo działający policjanci winni w takiej sytuacji przeprowadzić badanie glukometrem w celu jednoznacznego ustalenia, czy uznawany za nietrzeźwego nie jest człowiekiem chorym na cukrzycę. Przede wszystkim – policjanci nie mają uprawnień do podejmowania czynności medycznych nie zaliczanych do zakresu tzw. pierwszej pomocy. Ponadto – w sytuacji, gdy czynność ta wiązałaby się z przerwaniem ciągłości tkanek, wykonana może być jedynie za zgodą chorego i przez osobę do tego uprawnioną. Pamiętać przy tym trzeba, że P. P. (2) zaprzeczał temu, że jest chory i nie domagał się pomocy lekarskiej.

Sugestię, że P. P. (2) jest chory na cukrzycę policjanci powzięli o godzinie 15.34 [po 30 minutach od chwili podjęcia interwencji], po tym jak skontaktował się z nimi pracownik informatyki, jednak pewną wiedzę policjanci powzięli dopiero od żony P. P. (2), która pojawiła się na miejscu zdarzenia 6 minut później, już po zabraniu go do szpitala [przez patrol wezwany na pomoc] w celu zbadania poziomu alkoholu we krwi, ponieważ nie było możliwości, ze względu na stan P. P. (2), zbadania go alkometrem. Taka procedura jest zgodna z § 8 pkt 2 zarządzenia nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. Wcześniej funkcjonariusze nie mieli żadnych podstaw do wzywania karetki pogotowia. Zachowanie interweniujących funkcjonariuszy Policji Sąd ocenił zatem jako adekwatne do sytuacji, a ponadto – kolejne czynności podejmowane były przez nich bez zbędnej zwłoki. Nie można więc postawić im zarzutu niezgodnego z prawem działania lub zaniechania, a to jest warunkiem koniecznym do przyjęcia odpowiedzialności Skarbu Państwa na podstawie art. 417 kc.

W czasie przewożenia P. P. (2) do szpitala, wiozący go patrol interwencyjny został o godz. 15.36 zawrócony do komendy w celu przejęcia go przez patrol ruchu drogowego, ale po informacji o tym, że jest on chory na cukrzycę, bez oczekiwania na patrol ruchu drogowego, o godzinie 15.45 P. P. (2) został dowieziony do szpitala. Opóźnienie w dowiezieniu go do szpitala nie mogło więc być większe niż ok. 3-4 minuty.

Po przyjęciu do szpitala poziom cukru u P. P. (2) został wyrównany po ok. 30 minutach, jednak w 40 minut później P. P. (2) zmarł. Przyczyną śmierci – według ustaleń Sądu opartych na opinii biegłego z zakresu ratownictwa medycznego A. T. (1) oraz specjalisty z zakresu medycyny sądowej P. B., ale tylko w zakresie, w którym koresponduje

z opinią A. T. – była zaawansowana niedokrwienna choroba serca, będąca następstwem długotrwałej choroby układu krążenia z utrwalonymi zmianami niedokrwienno-wydolnościowymi, powikłana ostrą niewydolnością lewokomorową i prawokomorową, która mogła być zainicjowana mechanizmem arytmogennym wywołanym obecnością blizny w sercu po przeżytym zawale, a także zmianami przerostowo-rozstrzeniowymi serca. W opisie sekcji zwłok brak jest ewidentnie opisanego obrzęku mózgu, występującego przy zgonie wskutek hipoglikemii. Hipoglikemia nie była więc przyczyną zgonu P. P. (2), mogła jedynie maskować i nasilać patologię w zakresie ciężkich chorób serca. Obaj biegli byli zgodni co do tego, że istnieje prawdopodobieństwo, iż nawet natychmiastowa pomoc medyczna udzielona P. P. (2), nie zapobiegłaby ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej prowadzącej do śmierci. Brak jest zatem podstaw do przyjęcia, że kilkuminutowe opóźnienie wywołane zawróceniem radiowozu, mogło (...).

Oceniając opinię biegłej diabetolog M. P., która stwierdziła, że wcześniejsze przetransportowanie chorego do szpitala zwiększyłoby jego szanse na przeżycie, jako rzetelną, ale niepełną, Sąd podniósł, że opiera się ona jedynie na teoretycznych podstawach, nie odnosząc się do realiów konkretnego przypadku.

Reasumując – Sąd Okręgowy przyjął, że brak jest także podstaw do przyjęcia istnienia związku przyczynowego między działaniami funkcjonariuszy Policji a śmiercią P. P. (2). Z tych przyczyn powództwo Sąd oddalił.

Sąd zwrócił też uwagę na to, że powódka – J. P., żona P. P. (2), była jedyną osobą, która mogła najwcześniej zabezpieczyć męża przed objawami narastającej hipoglikemii. W czasie jazdy z mężem samochodem dostrzegła ona, że mąż nie jest w stanie panować nad pojazdem, nie reagował on także na jej prośby o zaprzestanie jazdy. To było powodem kłótni małżonków i powódka wysiadła z samochodu. Wiedząc jednak o chorobie męża mogła przypuszczać, że jego zachowanie jest następstwem choroby i zapobiegając narastaniu hipoglikemii, mogła podać mu słodką przekąskę. Winna też powiadomić Policję o zagrożeniu w ruchu stwarzanym przez męża, a także wezwać karetkę pogotowia ratunkowego, skoro sama nie miała wpływu na jego zachowanie, a mogła przypuszczać, że wynika ono ze stanu choroby.

Od wyroku Sądu Okręgowego powodowie złożyli apelację.

Wnosząc o zmianę wyroku poprzez uwzględnienie ich żądań, z tym że z tytułu zwrotu kosztów pogrzebu żądając zasądzenia na ich rzecz kwoty 9.470 zł., powodowie zarzucili naruszenie art. 233 § 1 kpc przez przyjęcie, że:

- istniało 12-minutowe przesunięcie czasowe między wskazaniem zegara systemowego urządzenia rejestrującego rozmowy radiowe funkcjonariuszy Policji, a czasem rzeczywistym,
- opinia biegłego diabetologa jest opinią niepełną i o teoretycznym charakterze,
- u poszkodowanego wyczuwało się zapach alkoholu, choć zapach ten jest wyczuwany u chorych z hiperglikemią, a nie z hipoglikemią,
- hipoglikemia nie była przyczyną zgonu P. P. (2), choć z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej – P. B. wynika, że nie ma podstaw do przyjęcia, iż ostra niewydolność krążeniowo-oddechowa u P. P. (2) była skutkiem innych chorób,
- brak było na miejscu zdarzenia informacji o chorobie P. P. (2), gdy tymczasem z ustaleń Sądu wynika, że książeczka cukrzyka znajdowała się w podręcznym schowku pojazdu,
- nie uwzględnienie przez funkcjonariuszy Policji sugestii zgłaszanych przez zgromadzonych na miejscu zdarzenia ludzi, że stan w którym P. P. (2) znajdował się, może być skutkiem cukrzycy, a nie jego nietrzeźwości

oraz przez pominięcie, że:

- odmienne od zeznań z dnia 24 listopada 2011 r., zeznania świadka M. R., złożone na rozprawie w dniu 13 marca 2012 r., były wynikiem rozmowy dyscyplinującej, na którą wezwany został przez swego przełożonego,

- jak zeznała świadek G. G., już w czasie pierwszej fazy interwencji, jeden z policjantów sugerował, że stan P. P. (2) może być wynikiem choroby,

- interweniujący policjanci przeszukiwali samochód poszkodowanego, mogli więc zapoznać się ze znajdującą się w schowku jego dokumentacją medyczną, w tym książeczką cukrzyka,

- świadek R. W., na rozprawie w dniu 24 listopada 2011 r. stwierdził, że interweniujący policjanci mają obowiązek wezwania pogotowia ratunkowego w sytuacji, gdy zastają osobę bezwładną lub nieprzytomną,

- biegła diabetolog na rozprawie w dniu 29 października 2013 r. i w uzupełniającej opinii pisemnej stwierdziła, że gdyby poszkodowany trafił do szpitala 35 minut wcześniej, miałby większą szansę na przeżycie, ponieważ przy udzielaniu takiemu pacjentowi pomocy ważne są sekundy i minuty.

Powodowie zarzucili także sprzeczność ustaleń Sądu z zasadami doświadczenia życiowego przez przyjęcie, że możliwe jest, by człowiek był bezwładny i jednocześnie kurczowo trzymał się kierownicy i zapierał nogami oraz zarzucili naruszenie:

- art. 417 § 1 kc w zw. z art. 9 ust. 1 i 2 pkt 1) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 lipca 2005 r. w sprawie sposobu postępowania przy wykonywaniu niektórych uprawnień policjantów przez błędne przyjęcie, że brak jest przesłanek do przyjęcia, iż postępowanie funkcjonariuszy Policji wobec P. P. (2) było bezprawnym działaniem lub zaniechaniem,

- art. 361 kc przez nie uwzględnienie, że adekwatny związek przyczynowy, pozwalający na przypisanie odpowiedzialności cywilnej, może być związkiem pośrednim i może polegać na zwiększeniu ryzyka wystąpienia szkody.

W apelacji powodowie wnieśli także o dopuszczenie dowodów z opinii biegłych psychologa i psychiatry celem ustalenia stanu psychicznego i emocjonalnego powodów po śmierci P. P. (2) oraz ustalenia zakresu ich cierpień oraz wpływu, jaki wywarła na ich aktywność życiową śmierć P. P. (2).

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelację powodów uznać należało za nieuzasadnioną.

Sąd Okręgowy bardzo wnikliwie zbadał stan faktyczny sprawy, a wnioskom, które zeń wysnuł, nie można zarzucić braku logiki ani sprzeczności z zasadami doświadczenia życiowego.

Według zgodnej opinii biegłych z zakresu medycyny ratunkowej i medycyny sądowej, P. P. (2) od wielu lat chorował na cukrzycę typu II i wielokrotnie odnotowywano u niego przypadki hipoglikemii ze spadkami cukru do 40 mg%. W takim też stanie, co niesporne, był w chwili zdarzenia.

Przyczyną śmierci P. P. (2), co również niesporne, była jednak nie hipoglikemia, a zaawansowana choroba niedokrwienna serca, powikłana ostrą niewydolnością prawo – i lewokomorową oraz przewlekłą niewydolnością mięśnia sercowego istniejąca na bazie wieloletniej cukrzycy insulinozależnej. Ze stanu hipoglikemii P. P. (2) został wyprowadzony po 30 minutach od przybycia do szpitala, zmarł on jednak w 40 minut później wskutek zaawansowanej choroby serca.

Wbrew zarzutom apelacji, nie ma istotnej sprzeczności między wnioskami opinii biegłych P. B. – specjalisty z zakresu medycyny sądowej i A. T. (1) – biegłego sądowego z zakresu medycyny ratunkowej. Obaj biegli stwierdzili, że przyczyną śmierci P. P. (2) była ostra niewydolność krążeniowo-oddechowa, obaj też zgodni byli co do tego, że jego ciężka choroba serca była chorobą współistniejącą [powikłaniem] z przewlekłą leczoną cukrzycą. Obaj biegli zgodnie też podnosili, że niewydolność serca – zaburzenia jego rytmu występują przy spadkach glikemii, hipoglikemia mogła więc doprowadzić do nasilenia niedokrwienia i niewydolności mięśnia sercowego.

Biegła sądowa M. P. – lekarz diabetolog odpowiedziała w swojej opinii na pytania Sądu dotyczące w głównej mierze nie stanu zdrowia P. P. (2) i przyczyn jego śmierci, a ogólnie obrazu hipoglikemii u chorych na cukrzycę i sposobów postępowania z chorym [k. 376 o., 377]. Ostateczna konkluzja opinii, że przetransportowanie osoby chorej na hipoglikemię do szpitala zwiększa jej szanse na przeżycie, jest oczywista, nie odnosi się jednak do konkretnego przypadku P. P. (2) [„trudno mi jednoznacznie odpowiedzieć ze względu na brak wartości poziomów glikemii”], zwłaszcza że w krótkim czasie został on do szpitala przewieziony, wyprowadzony ze stanu hipoglikemii i nie ta choroba była przyczyną jego śmierci. Sąd Okręgowy prawidłowo zatem uznał tą opinię za teoretyczną, o niepełnej wartości dowodowej.

Istotnym problemem do rozstrzygnięcia w sprawie było to, czy pomiędzy działaniami funkcjonariuszy Policji a zgonem P. P. (2) istniał bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy, który uzasadniałby odpowiedzialność Skarbu Państwa na podstawie art. 417 § 1 kc.

Wszyscy biegli składający w sprawie opinie zgodnie wyjaśniali, że objawy hipoglikemii i stan nietrzeźwości są prawie nie do rozróżnienia nawet dla osoby z wykształceniem medycznym. Dopiero dokładny wywiad lekarski, a zwłaszcza badania laboratoryjne pozwalają na ustalenie, czy badany jest cukrzykiem, czy osobą nietrzeźwą. W chwili, kiedy policjanci przyjechali na miejsce zdarzenia P. P. (2) był przytomny, utrata przytomności następowała dopiero z upływem czasu. W takich warunkach nie miały istotnego znaczenia dla podjęcia decyzji o wezwaniu karetki pogotowia sugestie gapiów o możliwej chorobie – cukrzycy P. P. (2). Dopiero jego szybkie słabnięcie dało podstawę do zadecydowania o przewiezieniu chorego do szpitala [najpierw w celu pobrania krwi na obecność alkoholu, potem już w celu udzielenia pomocy medycznej]. Od chwili, kiedy policjanci przybyli na miejsce zdarzenia [o godz. 15.08, czyli po 4 minutach od zgłoszenia], do chwili, kiedy P. P. (2) przywieziony został do szpitala [o godz. 15.45], upłynęło zaledwie 37 minut. Przy tym decyzję o przewiezieniu go do szpitala policjanci podjęli jeszcze przed uzyskaniem od J. P. pewnej informacji o tym, że jej mąż jest chory na cukrzycę.

Zwrócić też trzeba uwagę na to, że – jak wynika z zeznań jego żony – P. P. (2) nie przyznawał się do choroby, negował ją, nie nosił więc specjalnej opaski na przedramieniu informującej o chorobie, nie dostrzegał też potrzeby umieszczania informacji o chorobie w widocznym miejscu, choć wiedział, że zdarzały mu się liczne przypadki niedocukrzenia w przeszłości, co stwarzało szczególną potrzebę takiego informowania. K. P. – syn zmarłego zeznał wprawdzie, że w schowku samochodu [w niewidocznym miejscu] znajdowała się książeczka cukrzyka ojca, ale interweniujący policjanci nawet nie twierdzili, by przeszukiwali schowek. W każdym razie nie było książeczki cukrzyka wśród dokumentów przekazanych policjantom przez P. P. (2).

Jeśli więc zważyć, że P. P. (2) odpowiadał na pytania policjantów, że nie jest chory i nie zażywa leków, a jednocześnie zachowywał się jak osoba pod wpływem alkoholu, nie można interweniującym policjantom czynić zarzutu, że nie wezwali natychmiast karetki pogotowia. Nie widziała takiej potrzeby także J. P. – żona P. P. (2). Mimo że знаła jego chorobę, nie zareagowała na zachowanie męża, nie oceniając go jako przejaw choroby. Tym bardziej nie mogli tego uczynić policjanci, którzy o jego chorobie nie wiedzieli. Obecnie – ex post podejmowana przez powódkę ocena stanu zdrowia P. P. (2) odbiega zatem od oceny z czasu zdarzenia. Trzeba mieć też na uwadze i to, że nawet natychmiastowe wezwanie karetki nie przyspieszyłoby dowiezienia P. P. (2) do szpitala, ponieważ lekarz, który zająłby się nim, w pierwszej kolejności i tak musiałby go zbadać, ocenić jego stan i dopiero zadecydować o przewiezieniu do szpitala – obaj biegli zwracali na to uwagę podkreślając, że zachowania policjantów były prawidłowe, a decyzje były podejmowane przez nich we właściwym czasie, w miarę uzyskiwanych informacji.

To uzasadnia ocenę Sądu Okręgowego, że działania funkcjonariuszy Policji były podejmowane bez zwłoki, były odpowiednie i wręcz przyspieszające udzielenie choremu specjalistycznej pomocy medycznej. Tym samym nie można postawić im zarzutu bezprawności działania, wymaganej art. 417 § 1 kc, zatem także nie można przyjąć, by pomiędzy ich działaniami a zgonem P. P. (2) istniał jakikolwiek związek przyczynowy.

Za nieuzasadniony uznać należało zarzut apelacji błędnego przyjęcia przez Sąd Okręgowy 12-minutowego przesunięcia czasowego między wskazaniem zegara systemowego, rejestrującego rozmowy radiowe funkcjonariuszy Policji, a

czasem rzeczywistym. Nawet pomijając to, że za bardziej wiarygodną uznać należy treść notatki sporządzonej przez funkcjonariusza M. R. w chwili sporządzania stenogramów z rozmów, niż jego pamięć w 4 lata po zdarzeniu, to podnieść trzeba, że za przyjęciem istnienia przesunięcia czasowego przemawiają także zeznania samych powodów i świadków dotyczące czasu kolejnych zdarzeń, umiejscowione w czasie, przemawiające za przesunięciem czasowym zegara systemowego.

Uznając zatem apelację powodów za bezzasadną, Sąd Apelacyjny oddalił ją na podstawie art. 385 kpc.

Zważywszy szczególne okoliczności sporu, sytuację życiową powodów po śmierci ich męża i ojca oraz ich sytuację finansową, Sąd Apelacyjny uznał, że zachodzi szczególny przypadek przewidziany w art. 102 kpc, pozwalający na nie obciążanie kosztami strony kosztami przegranego procesu i postanowił nie obciążać powodów kosztami postępowania apelacyjnego.