

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2016 r.

Sąd Rejonowy w Łęborku I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Aleksandra Sobczak - Michalak
Protokolant:	st. sekr. sądowy Alicja Kolsut

po rozpoznaniu w dniu 22 września 2016 r. w Łęborku

sprawy z **powództwa H. K.**

**przeciwko (...) SA V. (...) z siedzibą w W.**

**o zadośćuczynienie**

1. oddała powództwo;
2. zasądza od powódki H. K. na rzecz pozwanego (...) SA V. (...) z siedzibą w W. kwotę 2217,00 zł (dwa tysiące dwieście siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;
3. nakazuje ściągnąć od powódki H. K. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Łęborku kwotę 955,35 zł (dziewięćset pięćdziesiąt pięć złotych 35/100) tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

**Powódka H. K.** złożyła w tut. Sądzie pozew przeciwko (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. (dalej: C.), domagając się zapłaty kwoty 5.500,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od 3 listopada 2013 roku do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z nagłą śmiercią swojego męża R. T. oraz zwrotu stosownych kosztów procesu. Jak wskazano w uzasadnieniu pisma inicjującego postępowanie, J. R. –lekarz pełniący dyżur w (...) Pogotowia (...) – Oddziału (...) i Intensywnej Terapii (...) ZOZ w L. mając obowiązek opieki nad osobą wzywającą pomocy medycznej, nie wyjechał wraz z personelem karetki pogotowia na wezwanie do jej chorego męża R. T.. Wskutek tego zdarzenia sanitariusze nie mogli zastosować właściwego sprzętu do reanimacji oraz podjąć właściwych czynności, co bezpośrednio doprowadziło do śmierci chorego. J. R. zawarł umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z (...) S.A. z siedzibą w W., którego następcą prawnym jest obecnie (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W., wobec czego ten ostatni podmiot pozostaje zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia na zasadzie wyrażonej w art. 448 kc w zw. z art. 23 kc i 24 § 1 kc.

**Pozwana** (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu wg norm prawem przepisanych. Biernie legitymowana nie uznała swojej odpowiedzialności co do zasady, jak i wysokości dochodzonego w niniejszym postępowaniu roszczenia. W ocenie pozwanego zachowanie lekarza J. R. nie było przyczyną skutku jaki nastąpił tj. śmierci R. T.. Przyczyną bowiem śmierci

R. T. było jego wewnętrzne schorzenie – zawał serca z zatrzymaniem krążenia. Zachowanie zaś lekarza i sanitariuszy stanowiło „narażenie na niebezpieczeństwo”, co potwierdziło postępowanie karne prowadzone z udziałem lekarza.

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

R. T. urodzony w dniu (...) od 1985 roku leczył się z powodu chorób układu krążenia: wady serca, zaburzeń rytmu serca (migotanie przedsionków), nadciśnienia tętniczego i choroby wieńcowej. W 1999 roku przeżył zawał mięśnia sercowego. Z tego powodu miał orzeczoną rentę z tytułu niezdolności do pracy. W nocy z 14/15 lipca 2002 roku zostało wezwane do R. T. pogotowie. W wezwaniu podano „ból w klatce piersiowej – po zawale”. Karetka na miejsce zdarzenia pojechała bez lekarza. Lekarz dołączył dopiero po 15-20 min. w wyniku wezwania sanitariusza. Prowadzona była reanimacja pacjenta, który został następnie przewieziony do szpitala. Na oddziale szpitala (...) przebywał do 23 lipca 2002 roku tj. do dnia śmierci. Jako przyczynę zgonu wpisano: zatrzymanie krążenia ze skuteczną resuscytacją, ostry zawał serca o nie określonej lokalizacji. Badania pośmiertnego nie wykonano na życzenie rodziny.

W stosunku do lekarza w związku z w.w. zdarzeniem prowadzone było postępowanie karne.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Łęborku II Wydziału Karnego z dnia 26 września 2006 roku w sprawie II K 75/06 oskarżony J. R. został uznany za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu tj. w dniu 15 lipca 2002 roku działając nieumyślnie pełniąc jako lekarz dyżur w (...) Pogotowia (...) - Oddziału (...) i Intensywnej Terapii (...) ZOZ w L. i mając obowiązek opieki nad osobą wzywającą pomocy medycznej, nie wyjechał na wezwanie do chorego R. T., przez co załogę karetki pogotowia stanowili początkowo kierowca i sanitariusz, i nie uczestniczył w początkowej fazie reanimacji R. T., dołączając do składu karetki i podejmując akcję reanimacyjną dopiero po kilkunastu minutach, co uwzględniając powód wezwania karetki (ból w klatce piersiowej po zawale) narażało w.w. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia tj. o czyn wyczerpujący znamiona przestępstwa z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i za to z mocy art. 160 § 3 k.k. J. R. został skazany na karę 10 (dziesięciu) miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie z mocy art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 pkt 1 k.k. warunkowo zawieszono na okres próby 2 (dwóch) lat.

Z opinii medycznej sporządzonej na potrzeby postępowania karnego wynikało, że wyjazd karetki R bez lekarza i prowadzenie reanimacji pacjenta przez sanitariusza narażało pacjenta R. T. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego rozstroju zdrowia uwzględniając powód wezwania karetki tj. „ból w klatce piersiowej – po zawale”. Opóźnione o 15-20 min. przybycie lekarza na miejsce interwencji medycznej od czasu rozpoczęcia reanimacji pacjenta przez sanitariusza narażało chorego na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Zlecenie wyjazdu karetki pogotowia na miejsce interwencji było lakoniczne. Zapis lekarski nie pozwalał na ustalenie jakie zabiegi przeprowadzono i jakie zaordynowano leki, gdyż ogólnie podano: „ból za mostkiem. Zatrzymanie krążenia. Reanimacja skuteczna. Zawał z zatrzymaniem krążenia. Reanimacja. Do (...). Po przewiezieniu chorego do szpitala postępowanie w (...) ZOZ w L. było prawidłowe, a leczenie adekwatne do występujących objawów. Ze względu na to że na życzenie małżonka pacjenta nie przeprowadzono autopsji nie jest obecnie możliwe jednoznaczne ustalenie przyczyny zgonu R. T.. Uwzględniając zaś dane z dokumentacji lekarskiej można przypuszczać, że do zatrzymania krążenia u R. T. doszło w przebiegu ostrego niedotlenienia mięśnia sercowego.

Wcześniej przed wydaniem wyroku przez Sąd Rejonowy w Łęborku - Orzeczeniem Okręgowego Sądu Lekarskiego w G. OSL- (...) z dnia 23 lutego 2006 roku J. R. został obwiniony o to, że w dniu 14/15 lipca 2002 roku pełniąc dyżur jako lekarz karetki R w Oddziale (...) i Intensywnej Terapii w Szpitalu w L. wykazał brak staranności, a mianowicie nie pojechał na wezwanie do nieprzytomnego chorego R. T., ograniczając się do zlecenia wysłania karetki tylko z sanitariuszem, co opóźniło proces leczenia i stanowiło naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej i na mocy art. 41 i 46 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich uznano winnym J. R. zarzucanego czynu i postanowiono go ukarać karą upomnienia.

Małżeństwo H. K. (poprzednio T.) było szczęśliwe. Małżonkowie żyli ze sobą ponad 25 lat. Z związku mają dwie dorosłe córki. Oboje spełniali się zarówno zawodowo jak i rodzinnie (życiowo). H. K. w przeszłości przed śmiercią męża prowadziła działalność gospodarczą (sklep spożywczy na terenie L.). Zatrudniała 11 osób. W związku z zdarzeniem z lipca 2002 roku podupadła na zdrowiu, jej stan emocjonalny nie pozwalał na prowadzenie w dalszym ciągu sklepu,

który absorbował wiele godzin w ciągu dnia. Zamknęła sklep, popadła w długi, prowadzone zaś później egzekucje komornicze zlicytowały jej dom – dorobek jej i jej zmarłego męża. H. K. ponownie wyszła za mąż w październiku 2007 roku. Decyzja o ponownym zamążpójściu była podyktowana złą sytuacją finansową powódki. Związała się z człowiekiem, który również był wdowcem (żona zmarła na raka). Oboje wspierają się finansowo, żeby „żyć im się łatwiej”.

W dniu 15 listopada 2012 roku H. K. wystąpiła do ubezpieczyciela o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 500.000 zł. Ubezpieczyciel odmówił wypłaty zadośćuczynienia albowiem czyn zawiniony przez ubezpieczonego nie został wykazany w stopniu pozwalającym na przyjęcie odpowiedzialności za szkodę przez C..

W toku prowadzonego przed tut. Sądem postępowania dowodowego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego anestezjologa na okoliczności sporne w sprawie.

Biegły anestezjolog L. Z. wskazał, że na podstawie zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji medycznej nie znalazł dowodów potwierdzających związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niewłaściwym zachowaniem lekarza J. R., a śmiercią pacjenta R. T.. Szansa bowiem przeżycia pacjenta z zawałem serca połączonym z zatrzymaniem krążenia oceniana jest w środowisku medycznym na 20%.

(dowód: opinia Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł., prawomocny wyrok Sądu Karnego oraz inna dokumentacja źródłowa zebrana w aktach karnych SR w Łęborku w sprawie II K 75/06, akta Okręgowej Izby Lekarskiej w G. o sygn. akt RO – 0027/2005, wyjaśnienia pozwanej k. 61, zgłoszenie szkody k. 61, historia choroby k. 80-81, 135, artykuły prasowe k. 82-83, oświadczenie powódki k. 84-86, wiadomości e-mailowe k. 88-90, 93, odwołanie k. 94, korespondencja stron w związku z prowadzonym postępowaniem likwidacyjnym k.102-110, odpis KRS k. 112-115, opinia biegłego k. 146-154).

### ***Sąd zważył, co następuje:***

W ocenie Sądu powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zaprezentowany przez strony i zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwalał na ustalenie wszystkich faktów istotnych dla rozstrzygnięcia, a jego wszechstronna ocena doprowadziła do uznania argumentacji strony biernej i oddalenia powództwa.

Zasadniczym dla oceny roszczenia o zadośćuczynienie było bez wątplenia ustalenie w pierwszej kolejności zaistnienia związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem i czynnościami podjętymi przez lekarza J. R., a skutkiem w postaci śmierci pacjenta R. T.. Ustalenie bowiem takiego związku umożliwiłoby w dalszej części postępowania zbadanie wystąpienia „rozmiaru krzywdy” po stronie powódki i tym samym dochodzenie na gruncie niniejszego postępowania kwoty zadośćuczynienia. Doniosłe znaczenie dla ustalenia tych okoliczności miały dopuszczone przez Sąd dowody w postaci: kompleksowej dokumentacji medycznej, opinii anestezjologa i dokumentacji zawartej w aktach karnych Sądu Rejonowego w Łęborku i aktach prowadzonego postępowania przed sądem lekarskim.

Powód swe roszczenie oparł na regulacji art. 448 kc w zw. z art. 23 kc i art. 24 § 1 kc. Stosownie do art. 448 kc w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia (pozostałe z środków wymienione zostały w art. 24 § 1 kc z jednoczesnym wskazaniem w ostatnim zdaniu tego przepisu, że zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny można żądać na zasadach przewidzianych w kodeksie). Na podstawie art. 448 kc można dochodzić zadośćuczynienia za naruszenie jakiegokolwiek dobra osobistego, chyba że w kodeksie cywilnym lub ustawach szczegółowych zostały określone inne zasady dotyczące przyznawania zadośćuczynienia ze względu na naruszenie szczególnego rodzaju dobra osobistego. Przepisem takim jest art. 446 § 4 kc, w którym przewidziano możliwość przyznania najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, godzi się zauważyć, że w zaistniałych w niej okolicznościach nie można było zastosować art. 446 § 4 kc, ze względu na moment w którym wystąpił delikt, będący podstawą roszczenia. Art. 446 § 4 kc wszedł w życie z dnia 03.08.2008 roku (zgodnie z ustawą z dnia 30.05.2008 roku nowelizującą kodeks cywilny – Dz. U. z 2008 r., Nr 116m, poz. 731), jednak jego włączenie do porządku prawnego doprowadziło jedynie do zmiany w sposobie realizacji roszczenia przez skonkretyzowanie osób uprawnionych do jego dochodzenia i jego stosowania. Przed nowelizacją podstawą zasądzenia zadośćuczynienia, także w przypadku śmierci osoby bliskiej, był art. 448 kc, odnoszący się w ogólności do kompensacji krzywdy powstałej w wyniku naruszenia dóbr osobistych. Jednocześnie należy przywołać art. 3 kc, a także art. XXVI oraz art. XLIX ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku przepisy wprowadzające Kodeks cywilny i wynikającą z nich zasadę nieretroakcji obowiązującą w prawie cywilnym. Szczególnie istotny z punktu widzenia niniejszej sprawy jest art. XLIX powołanej ustawy, zgodnie z którym do zobowiązań, które powstały przed dniem wejścia w życie kodeksu cywilnego, stosuje się przepisy tego kodeksu, jeżeli chodzi o skutki prawne zdarzeń, które nastąpiły po dniu wejścia kodeksu w życie, a które nie są związane z istotą stosunku prawnego. Biorąc to pod uwagę należy stwierdzić że art. 446 § 4 kc nie będzie miał zastosowania do zobowiązań powstałych z czynu niedozwolonego, który miał miejsce przed 03.08.2008 roku. Z brzmienia ani z celu badanego przepisu nie wynika również, aby miał on zastosowanie do sytuacji sprzed jego wejścia w życie (art. 3 kc). Sąd podziela tutaj stanowisko Sądu Apelacyjnego w Warszawie (wyrażone w orzeczeniu z dnia 19.06.2013 roku, sygn. akt I ACa 1270/12), że konstrukcje zawarte przez ustawodawcę w art. 448 w zw. z art. 24 § 1 kc oraz art. 446 § 4 kc są tożsame w skutkach, zaś to, co je odróżnia, to możliwość zastosowania, z uwagi na umiejscowienie deliktu na osi czasu. Dlatego też do dochodzenia zadośćuczynienia z deliktów powstałych przed wejściem w życie art. 446 § 4 kc zastosowanie będzie miał art. 448 kc (stosowany w zw. z art. 24 kc).

Jako że w przedmiotowej sprawie zdarzenie, którego rezultatem była śmierć R. T. wydarzyło się w lipcu 2002 roku (tj. przed wejściem w życie art. 446 § 4 kc), Sąd rozstrzygnięcie oparł o regulację wynikającą z art. 448 kc w zw. z art. 24 § 1 kc.

W ocenie Sądu, żądanie powódki objęte pozwem nie zostało przez nią należycie udowodnione. W realiach przedmiotowej sprawy nie było wątpliwości co do charakteru oraz trwałości więzi jakie łączyły R. T. z H. K. (poprzednio T.), co wynika przede wszystkim z przesłuchania samej powódki. W zasadzie okoliczność ta nie stanowiła między stronami większej kontrowersji, a nadto została ustalona na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Jednakże w niniejszej sprawie pierwszą kwestią, którą powódka winna udowodnić dochodząc roszczenia o zadośćuczynienie było wykazanie związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem lekarza a śmiercią jej męża R. T. (zgodnie z zasadą rozkładu ciężaru dowodu wyrażoną w art. 6 k.c., albowiem ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne).

Podstawę przypisania „ewentualnej” odpowiedzialności pozwanemu należy wywieść z dyspozycji art. 822 i nast. k.c. W § 1 przepis ten stanowi, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Zgodnie z § 2 umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o których mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. W myśl § 4 uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W niniejszej sprawie przedmiotem umowy zawartego ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem praktyki lekarskiej.

Dla wykazania przyjęcia odpowiedzialności za szkodę niezbędne jest wykazanie zawinienia po stronie sprawcy, wystąpienia szkody po stronie poszkodowanego oraz istnienia pomiędzy tymi zdarzeniami związku przyczynowego. Normalny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. pomiędzy określonym zdarzeniem a szkodą zachodzi wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez zaistnienia szczególnych okoliczności, szkoda jest normalnym następstwem tego rodzaju zdarzeń. Związek przyczynowy może występować, jako normalny również w sytuacji, gdy pewne zdarzenie, stworzyło warunki do powstania innych zdarzeń, z

których dopiero ostatnie stało się bezpośrednią przyczyną szkody. Nawet pośredni związek przyczynowy pomiędzy wadliwym działaniem lub zaniechaniem a szkodą może uzasadniać odpowiedzialność za szkodę. /zob. wyrok SN z dnia 6.04.2011r. I CSK 459/10/. W prawie polskim przyjmuje się teorię adekwatnego związku przyczynowego, co oznacza, że zobowiązany do naprawienia szkody ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361 § 1 k.c.).

W zakresie zebranego materiału dowodowego w szczególności dokumentacji medycznej i zeznań świadków przesłuchanych w obu postępowaniach przed Sądem Karnym i Okręgowym Sądem Lekarskim stwierdzono, iż nie można dopatrzeć się zaniedbań w zakresie działań ratunkowych podjętych przez lekarza J. R. po jego przybyciu do chorego. Wymienione i dokonane czynności przez lekarza dyżurnego należały do zaawansowanych czynności resuscytacyjnych stosowanych w zatrzymaniu krążenia. Wyżej wymieniony lekarz wykonywał wszystkie czynności prawidłowo, zgodnie ze swoją wiedzą i przyjętymi obecnie zaleceniami postępowania w takich przypadkach. Zwłoka w przybyciu lekarza do chorego mogłaby mieć wpływ na przebieg choroby i zgon R. T. o ile byłyby wskazania do defibrylacji, czego wobec braków w dokumentacji żaden z w.w. sądów nie stwierdził. Wszelkie wątpliwości w zakresie przebiegu całego zdarzenia, rozległości zawału i jego rokowań mogłaby wyjaśnić autopsja (pośmiertne badanie zwłok), której na życzenie rodziny nie wykonano. W obu postępowaniach prowadzonych z udziałem lekarza J. R. nie stwierdzono, aby zgon chorego miał związek z opóźnionym przyjazdem lekarza. Wobec braku pełnej dokumentacji nie można bowiem wykluczyć, że nawet wcześniej dokonana skuteczna defibrylacja serca nie wystarczyłaby do przywrócenia przytomności, czyli czynności ośrodkowego układu nerwowego. W sprawie bowiem brak jest wielu podstawowych informacji tj. kiedy w nocy z 14 na 15 lipca 2002 roku doszło do zatrzymania krążenia (jak długo chory był nieprzytomny zanim żona zorientowała się, że coś złego dzieje się z jej mężem), ile czasu upłynęło od nieskutecznych prób wezwania pomocy przez członków rodziny zmarłego do skutecznego wezwania pogotowia przez sąsiada i czy prowadzone początkowo przez córkę działania resuscytacyjne były skuteczne. Nie wiadomo czy i kiedy doszło do nieodwracalnych zmian niedokrwiennych w mózgu.

W niniejszej sprawie w trakcie całego procesu likwidacji nie wykazano, iż po stronie ubezpieczonego doszło do działań/zaniechań, które doprowadziły do powstania szkody w postaci śmierci męża powódki. Prawomocne skazanie lekarza J. R. przez sąd karny za przestępstwo wyczerpujące znamiona w art. 160§3 k.k. w zw. z art. 160 §2 kk tj. narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu - nie jest tożsame z zarzucanym przez powódkę doprowadzeniem do śmierci R. T.. Analiza zebranej dokumentacji medycznej w toku postępowania likwidacyjnego nie daje podstaw do twierdzenia, iż działanie ubezpieczonego J. R. doprowadziło do śmierci R. T.. Nie można bowiem stwierdzić aby zgon chorego miał związek z opóźnionym przyjazdem lekarza. Co więcej, rację ma pozwany twierdząc, że gdyby w toku postępowania karnego ujawniono istnienie takiego związku - lekarzowi J. R. postawiono zupełnie inny zarzut - nieumyślne spowodowanie śmierci, co jednak nie nastąpiło.

Powyższe w pełni potwierdził w swej opinii biegły anestezjolog L. Z. wskazując, że nie znalazł dowodów potwierdzających związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niewłaściwym zachowaniem lekarza J. R., a śmiercią pacjenta R. T.. Szansa bowiem przeżycia pacjenta z zawałem serca połączonym z zatrzymaniem krążenia oceniana jest w środowisku medycznym na 20%.

Do sporządzonej opinii przez w.w. biegłego żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń, zaś treść opinii w pełni potwierdzała wcześniej zebrany z innych postępowań sądowych materiał dowodowy, stąd też Sąd w pełni dał jej wiarę. Jednocześnie Sąd oddalił wcześniej dopuszczony na rozprawie dowód z opinii biegłego psychologa z uwagi na okoliczność, iż w okolicznościach sprawy (po zapoznaniu się z wynikiem opinii anestezjologa) opracowanie opinii psychologa byłoby przede wszystkim niecelowe i narażałoby stronę powodową na kolejne niepotrzebne koszty. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd doszedł do przekonania, że powódka nie udowodniła dochodzonego w niniejszym procesie roszczenia, brak bowiem wykazania związku przyczynowego pomiędzy działaniem lekarza a śmiercią pacjenta prowadzi do oddalenia powództwa ( pkt 1 sentencji wyroku).

O kosztach Sąd orzekł zgodnie z art. 98 § 1 kpc. Strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do niezbędnych

kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony (art. 98 § 3 kpc).

Stawki wynagrodzenia adwokata zostały określone w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 czerwca 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U z 2013 roku, poz. 461). Jednocześnie w przedmiotowej sprawie nie miały zastosowania przepisy nowego rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1800), które weszło w życie z dniem 01.01.2016 roku. Jak wynika z § 21 ostatniego z powołanych aktów wykonawczych do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji. Jako że pozew w przedmiotowej sprawie został złożony w dniu 23.03.2015 roku, a więc w czasie gdy obowiązywały jeszcze przepisy poprzedniego rozporządzenia, do określenia wysokości kosztów zastępstwa adwokata w tym procesie cywilnym będą miały zastosowanie przepisy dawne.

Nie ulegało wątpliwości, że spór wygrał pozwany, ponieważ uwzględniono w całości jego zarzuty. Sąd ustalił, że pozwany był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika. W ocenie Sądu, w poczet kosztów procesu, zasądzonych na rzecz pozwanego, należało zaliczyć koszty zastępstwa procesowego, opłaty skarbowej i zaliczki uiszczonej na poczet opinii biegłego. Stawkę wynagrodzenia adwokata w wysokości 1.200,00 złotych ustalono w oparciu o § 6 pkt 4 przywołanego wyżej rozporządzenia.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 2.217 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt 2 sentencji wyroku).

O wydatkach Sąd orzekł na podstawie art. 83 ust. 2 w zw. z art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2010 Nr 90, poz. 594 z zm.) nakazując ściągnięcie od powódki kwoty 955,35 zł poniesionej tymczasowo przez Skarb Państwa w związku z sprowadzeniem dokumentacji medycznej i opracowaniem opinii przez biegłego (pkt 3 sentencji wyroku).