

Sygn. akt I ACa 985/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Anna Bohdziewicz (spr.)
Sędziowie :	SA Joanna Naczyńska SO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska
Protokolant :	Agnieszka Szymocha

po rozpoznaniu w dniu 7 marca 2017 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa L. K. (1) i M. K.

przeciwko E. S. i (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki L. K. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie

z dnia 24 maja 2016 r., sygn. akt I C 19/14

1) oddala apelację;

2) zasądza od powódki na rzecz każdego z pozwanych po 2 500 (dwa tysiące pięćset) złotych z tytułu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska	SSA Anna Bohdziewicz	SSA Joanna Naczyńska
-------------------------------------	----------------------	----------------------

Sygn. akt I ACa 985/16

UZASADNIENIE

Powodowie L. K. (1) i M. K. wystąpili z pozwem przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. i E. S. domagając się zasądzenia in solidum od pozwanych zadośćuczynienia, przy czym powódka dochodziła z tego tytułu kwoty 100.000 złotych, a

powód 50.000 złotych. Ponadto powódka domagała się zasądzenia także na jej rzecz kwoty 50 000 złotych z tytułu odszkodowania za znaczące pogorszenie sytuacji życiowej. Powodowie wnieśli też o zasądzenie ustawowych odsetek od dochodzonych kwot i kosztów procesu.

Na uzasadnienie swoich roszczeń powodowie wskazali, iż w dniu 20 marca 2009 r. H. K. został poddany badaniu RTG klatki piersiowej w placówce (...) S.C. w C.. Wykonane zdjęcie RTG zostało ocenione przez lekarza – pozwaną E. S.. Wynik badania nie zawierał informacji o znaczących odchyleniach od stanu prawidłowego, nie zlecał poszerzenia diagnostyki wychwyconych odchyłeń oraz nie informował o złej jakości zdjęcia, wymagającej jego powtórzenia. Kolejne zdjęcie RTG H. K. wykonał w tej samej pracowni w dniu 10 lutego 2011 r. Tym razem wynik badania, autoryzowany przez lekarza A. Z. nie był prawidłowy – stwierdzono obecność owalnego zaciemnienia wielkości 37 mm okolicy górnego bieguna wnęki prawej, sugerujący obraz guza płuca oraz informował o konieczności dalszej diagnostyki i leczenia w oddziale chorób płuc. Pomimo niezwłocznego podjęcia leczenia H. K. zmarł. Z przytoczonych okoliczności powodowie wywodzili swoje prawo do domagania się określonych w pozwie roszczeń w związku ze śmiercią H. K..

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa. Pozwana przede wszystkim zakwestionowała zasadność żądania podnosząc, iż nie dopuściła się zarzucanego jej błędu diagnostycznego w opisie zdjęcia RTG. Natomiast pozwany ubezpieczyciel zarzucił, iż w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z pozwaną nie ponosi odpowiedzialności za następstwa zdarzenia, w którym powodowie upatrują źródła swojej szkody. Pozwani zarzucili również, że dochodzone przez powodów roszczenia są wygórowane.

Zaskarżonym wyrokiem z 24 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Częstochowie oddalił powództwo, nie obciążył powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanych i nakazał pobrać od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Częstochowie kwotę 455,24 złotych z tytułu kosztów sądowych.

Opisany wyrok został wydany na tle następująco poczynionych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych:

W dniu 20 marca 2009 r. wykonano H. K. zdjęcie klatki piersiowej, które opisywała pozwana E. S.. W opisie zdjęcia stwierdzono pojedyncze, dość liczne, drobne zwapnienia w obu wnękach i polu dolnym płuca prawego. Stwierdzono płuca rozedmowe z rozplemem tkanki łącznej zrębu, serce odpowiednie do wieku i wyraźnie zaznaczony zrost w stawie pierwszego żebra z kręgosłupem, odcinki te sklerotycznie wysyczone.

W dniu 10 lutego 2011 r. w tym samym gabinecie wykonano H. K. ponowne badanie RTG klatki piersiowej. Zdjęcie opisał tym razem A. Z., który stwierdził w okolicy górnego bieguna wnęki prawej owalne niejednorodne zaciemnienie wielkości 37 mm. Wnęka prawa intensywnie wysyczona, poza tym pola płucne bez zagęszczeń ogniskowych, miernie rozedmowe. Sylwetka serca w normie. Wskazano, iż obraz RTG może odpowiadać gruźliczakowi z zajęciem węzłów wnęki prawej. Wskazano na konieczność dalszej diagnostyki i leczenia na oddziale chorób płuc.

W okresie od 17 do 23 marca 2011 r. H. K. przebywał w Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego (...) w C., gdzie rozpoznano u niego guz płuca prawego – prawdopodobnie raka. Stwierdzono również powiększone węzły chłonne śródpiersia. Podejrzewano przerzut do wątroby. Wskazano na stan po udarze mózgu, nadciśnienie tętnicze, stan po endoprotezie stawu biodrowego.

Pomimo prowadzenia intensywnej terapii nowotworu prawego płuca H. K., w tym chemio- i radioterapii zmarł on w dniu (...). H. K. był mężem powódki i ojcem powoda.

Pismem z dnia 8 kwietnia 2013 r. H. K. dokonał wobec pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. zgłoszenia szkody spowodowanej błędem lekarskim pozwanej E. S. i wniósł o zapłatę na swoją rzecz kwoty 200 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Ubezpieczyciel odmówił wypłaty świadczeń, argumentując, iż zdarzenie będące podstawą dochodzonych roszczeń pozostawało poza zakresem umowy ubezpieczenia łączącej pozwaną towarzystwo ubezpieczeń z pozwaną E. S..

W oparciu o opinię biegłego radiologa ustalono, iż w badaniu przeprowadzonym w dniu 20 marca 2009 r. nie opisano widocznej zmiany patologicznej mięszu płuca prawego, która wskazywała na zmianę nowotworową i nie zlecono dalszych badań potwierdzających lub zaprzeczających takiemu rozpoznaniu. Jednocześnie Sąd wskazał, iż fakt braku opisu patologicznej zmiany nowotworowej w zdjęciu RTG wykonanym w dniu 20 marca 2009 r. nie stanowił błędu diagnostycznego radiologa i nie pozostawał w związku ze śmiercią H. K.. Zgon H. K. spowodowany był nowotworem złośliwym płuca. Możliwość stwierdzenia zmian chorobowych dokonane po ujawnieniu nowotworu nie jest tożsame z możliwością takiego stwierdzenia w sytuacji braku wcześniejszego ujawnienia choroby nowotworowej lub jej podejrzenia.

Sąd Okręgowy wskazał, iż stan faktyczny w przeważającej części nie był przedmiotem sporu pomiędzy stronami. W szczególności poza sporem pozostawała historia choroby H. K. oraz przyczyna jego zgonu, którym był nowotwór złośliwy płuca prawego. Poza sporem pozostawał również fakt, iż pozwana w dniu 20 marca 2009 r. dokonała opisu zdjęcia RTG klatki piersiowej H. K., na którym nie została opisana patologiczna zmiana płuca prawego, a także warunki umowy i zakres ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej łączącej pozwaną z pozwanym ubezpieczycielem. Pozwani nie kwestionowali również stosunków łączących powodów ze zmarłym H. K., a także aktualnej sytuacji majątkowej powódki L. K. (2).

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że spór w rozpoznawanej sprawie sprowadzał się w pierwszej kolejności do rozstrzygnięcia kwestii, czy pozwana dokonując opisu zdjęcia RTG H. K., wykonanego w dniu 20 marca 2009 r., popełniła błąd lekarski. W dalszej kolejności przedmiotem sporu było istnienie związku przyczynowego pomiędzy domniemanym błędem lekarskim pozwanej a zgonem H. K.. Sporna pomiędzy stronami była również wysokość świadczeń dochodzonych przez powodów.

Wyjaśniono, że zgodnie z art. 446 § 4 k.c. sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przesłankami odpowiedzialności deliktowej określonymi w zacytowanym przepisie są bezprawne działanie osoby zobowiązanej do zapłaty zadośćuczynienia oraz związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem, a skutkiem w postaci śmierci osoby najbliższej powodów. Istnienie związku przyczynowego między zdarzeniem sprawczym a szkodą z reguły nie może być - gdy chodzi o zdrowie ludzkie - absolutnie pewne, gdyż związków zachodzących w dziedzinie medycyny nie da się sprowadzić do prostego wynikania jednego zjawiska z drugiego. Dlatego też wymaganie całkowitej pewności istnienia związku przyczynowego byłoby w znaczącej liczbie wypadków nierealne. W procesie nie zawsze da się przeprowadzić każdy dowód „bez reszty”. Jest to częstokroć utrudnione ze względu na uwarunkowanie aktualnym stanem wiedzy medycznej, która nie zawsze jest w stanie dać stanowczą odpowiedź na każde pytanie. W takiej sytuacji sąd może, po rozważeniu całokształtu okoliczności sprawy uznać dowód za przeprowadzony, mając na uwadze wysoki stopień prawdopodobieństwa.

Tym niemniej Sąd pierwszej instancji stanął na stanowisku, że powodowie, wbrew ciężącemu na nich z mocy art. 6 k.c. obowiązkowi nie wykazali, aby ze strony pozwanej nastąpiło zawinione działanie, skutkujące śmiercią H. K.. Za kluczowe dla oceny powyższej kwestii zostały uznane sporządzone w sprawie opinie biegłych lekarzy: radiologa i onkologa–radioterapeuty. Sąd Okręgowy miał na uwadze, iż w swojej opinii biegły radiolog wskazał na fakt popełnienia błędu medycznego przez pozwaną, który to błąd miał polegać na nieopisaniu zmiany w obrazie zdjęcia RTG górnej części płuca prawego. W ocenie Sądu Okręgowego opinia biegłego radiologa w tym zakresie nie mogła być miarodajna dla przypisania pozwanej winy w zakresie braku opisu powyższej zmiany w opisie zdjęcia RTG H. K. w badaniu z dnia 20 marca 2009 roku. Sąd pierwszej instancji miał na uwadze brak kategoryczności wniosków biegłego, który w uzupełniającej opinii ustnej wskazał, iż zmiana nie była ewidentna. Ponadto wątpliwości budziła metodologia działania biegłego, który analizując zdjęcie RTG H. K. z dnia 20 marca 2009 r. posiadał wiedzę o zgonie pacjenta z powodu nowotworu płuc i jak sam wskazał przez pół godziny badał przedmiotowe zdjęcie pod kątem poszukiwania zmian mogących świadczyć o umiejscowieniu nowotworu. W ocenie Sądu Okręgowego za miarodajne dla oceny kwestii winy w postępowaniu pozwanej należało uznać wnioski opinii biegłego onkologa–radioterapeuty. Biegły ten jednoznacznie wskazał, iż bezsporny fakt braku zawarcia opisu przedmiotowej zmiany w opisie zdjęcia RTG H. K. z dnia 20 marca 2009 r. nie może obciążać pozwanej i nie może być traktowany w kategoriach błędu lekarskiego.

Nie sposób przyjąć również, iż błędem było dokonanie zdjęcia RTG jedynie w perspektywie tył – przód, z pominięciem perspektywy bocznej, na które to zaniedbanie wskazywał biegły radioterapeuta. Zauważyć należy, iż pozwana nie była lekarzem prowadzącym H. K. i nie do niej należało zlecenie jego diagnostyki. Nie posiadała ona również wiedzy o ewentualnych objawach występujących u H. K. i jego ogólnym stanie klinicznym, stąd też nie sposób oczekiwać od niej decyzji w zakresie sposobu jego diagnostyki.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy w oparciu o opinię biegłego onkologa–radioterapeuty uznał, iż pomimo oczywistego braku opisanego zmiany w obrazie powierzchni górnej części płuca prawego w zdjęciu RTG H. K., nie sposób przypisać pozwanej winy, a tym samym odpowiedzialności za skutek w postaci śmierci H. K., co stanowiło przyczynę oddalenia roszczeń powodów o zapłatę zadośćuczynienia.

Sąd pierwszej instancji zauważył, że nawet gdyby hipotetycznie przyjąć, iż po stronie pozwanej zachodziły podstawy do przypisania jej zawinienia w związku z brakiem opisanego zmiany w prawym płucu H. K., to i tak powodowie nie zdołali wykazać związku przyczynowego pomiędzy domniemanym zawinieniem tej pozwanej, a skutkiem w postaci śmierci H. K.. Z opinii biegłego onkologa–radioterapeuty sporządzonej w sprawie jednoznacznie wynika, iż brak prawidłowej diagnostyki H. K. w dniu 20 marca 2009 r. pozostawał bez znaczenia dla wystąpienia następstwa w postaci śmierci pacjenta. Z opinii tej jednoznacznie wynika, że powodem śmierci H. K. była biologia złośliwego nowotworu płuc.

Sąd Okręgowy uznał także, iż bez znaczenia dla oceny powyższej kwestii pozostaje opinia sporządzona na potrzeby postępowania likwidacyjnego w zakresie szkody wyrządzonej H. K.. Opinia ta nie miała bowiem charakteru opinii biegłego w postępowaniu sądowym i nie mogła korzystać z mocy dowodowej zastrzeżonej dla opinii biegłych. W doktrynie i judykaturze ugruntowany jest pogląd, iż prywatne ekspertyzy stanowią jedynie wyraz stanowiska strony, a tym samym nie mogą stanowić podstawy dla ustaleń w danej sprawie.

Mając na uwadze powyższe względy Sąd Okręgowy uznał, iż nawet przy hipotetycznym przyjęciu niewłaściwego zachowania pozwanej w związku z badaniem H. K. z dnia 20 marca 2009 r. i hipotetycznej możliwości przypisania jej winy w związku z nieopisaniem zmiany w obrazie zdjęcia RTG płuca prawego, roszczenia o zadośćuczynienie sformułowane przez powodów i tak podlegałyby oddaleniu, gdyż nie zdołali oni, wbrew ciężącemu na nich z mocy art. 6 k.c. obowiązkowi, wykazać choćby wysokiego prawdopodobieństwa istnienia związku przyczynowego pomiędzy działaniem pozwanej a zgonem H. K.. W tym stanie rzeczy Sąd pierwszej instancji nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego.

Z tych samych przyczyn Sąd Okręgowy oddalił żądanie powódki L. K. (2) o zapłatę odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej w oparciu o art. 446 § 3 k.c. Wyjaśnił, że również w tym wypadku odpowiedzialność odszkodowawcza oparta jest na zasadzie winy, która nie została przez powodów wykazana.

W związku z przedstawioną oceną Sąd pierwszej instancji uznał za bezprzedmiotowe rozważania odnośnie do zakresu odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanego ubezpieczyciela, wynikającej z wiążącej go z pozwaną umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, skoro brak było podstaw do przypisania jakiegokolwiek odpowiedzialności pozwanej.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł w oparciu o art. 102 k.p.c., mając na uwadze subiektywne poczucie pokrzywdzenia powodów, ich sytuację majątkową, a nade wszystko treść sporządzonej w postępowaniu likwidacyjnym ekspertyzy, która utwierdziła powodów w przekonaniu o słuszności wnoszonych w niniejszej sprawie roszczeń.

O kosztach sądowych obejmujących wynagrodzenia biegłych za sporządzenie opinii w niniejszej sprawie w odniesieniu do powoda M. K. w części przypadającej na tego powoda orzeczono w oparciu o art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zw. z art. 98 § 1 k.p.c.

Wyrok Sądu Okręgowego został zaskarżony przez powódkę, która sformułowała następujące zarzuty:

1) naruszenia przepisów postępowania, które miały wpływ na wynik sprawy, a to:

- art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie nieprawidłowej, dowolnej i sprzecznej z zasadami doświadczenia życiowego oceny materiału dowodowego i sprzecznej z zasadami doświadczenia życiowego oceny materiału dowodowego tj. odmówienie wiary spójnej i logicznej opinii biegłego radiologa D. B., wskazującej na popełnienie przez pozwaną błędu medycznego, przy jednoczesnym uznaniu za rzetelną opinii biegłego onkologa-radioterapeuty B. P., nieposiadającego uprawnień specjalisty radiologa, która była wewnętrznie sprzeczna i sporządzona bez zapoznania się ze zdjęciem RTG H. K. z dnia 20 marca 2009 r., co w konsekwencji doprowadziło do błędnego ustalenia, że pozwana nie popełniła błędu medycznego i brak jest związku przyczynowego między popełnionym błędem a śmiercią H. K.;
- art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. przez niezasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego onkologa-radioterapeuty w sytuacji, gdy w sprawie wymagane były wiadomości specjalne, a opinia onkologa-radioterapeuty B. P. była sprzeczna z innymi opiniami sporządzonymi uprzednio w sprawie, a nadto sporządzona była bez zapoznania się ze zdjęciami RTG zmarłego H. K. i z powołaniem wyłącznie na ogólnodostępne dane statystyczne;

2) naruszenia prawa materialnego, a to:

- art. 361 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, iż brak jest związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem pozwanej a śmiercią H. K. w sytuacji, gdy w opisie badania przeprowadzonego u zmarłego H. K. przez pozwaną nie opisano widocznej zmiany patologicznej mięszu płuca prawego, która wskazywała na zmianę nowotworową i nie zlecono dalszych badań w kierunku powyższego rozpoznania, co w konsekwencji doprowadziło do śmierci H. K. w następstwie nowotworu płuca;
- art. 446 § 3 i 4 k.p.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że powołany przepis nie ma zastosowania w przedmiotowej sprawie, co uzasadnia odmowę przyznania powódce zadośćuczynienia za ból i cierpienie z powodu śmierci osoby bliskiej oraz odszkodowania w sytuacji, gdy przyczyną zgonu H. K. był błąd w sztuce medycznej popełniony przez pozwaną E. S..

W związku z postawionymi zarzutami powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie in solidum od pozwanych na jej rzecz dochodzonych pozwem: zadośćuczynienia w wysokości 100.000 złotych oraz odszkodowania w wysokości 50.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami i kosztami procesu względnie domagała się uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Pozwani wnieśli o oddalenie apelacji powódki i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie była zasadna, a zawarte w niej zarzuty nie mogły doprowadzić do zmiany zaskarżonego wyroku w sposób oczekiwany przez apelującą.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutów naruszenia przepisów prawa procesowego, bowiem rozważanie prawidłowości stosowania i wykładni przepisów prawa materialnego może być dokonane dopiero wówczas, gdy w niewadliwy sposób został ustalony stan faktyczny, stanowiący podstawę orzekania o żądaniu powódki.

W rozpoznawanej sprawie powódka domagała się zadośćuczynienia i odszkodowania w związku ze śmiercią swojego męża, która była następstwem zachorowania na nowotwór, przy czym powódka powstanie szkody wiązała z działaniem pozwanej, której - jako lekarzowi - przypisała popełnienie błędu diagnostycznego. Błąd ten miał polegać na nieopisananiu zmian chorobowych na zdjęciu RTG wykonanym mężowi powódki w marcu 2009 r., a zatem dwa lata przed zdiagnozowaniem u niego choroby nowotworowej.

Wobec tak ukształtowanej podstawy faktycznej żądania powódki koniecznym było ustalenie okoliczności pozwalających na ocenę, czy zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności deliktowej pozwanej. Wobec przypisania

pozwanej popełnienia błędu diagnostycznego kluczowe znaczenie miała dokumentacja medyczna H. K., a nadto koniecznym było sięgnięcie po wiedzę specjalną. Sąd pierwszej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe, pozwalające na poczynienie ustaleń w wyżej wskazanym zakresie, w tym przeprowadził dowód z opinii biegłych. Następnie Sąd Okręgowy ocenił te dowody. Nietrafny jest jednak zarzut dokonania oceny wskazanych dowodów w sposób dowolny, z naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c.. Przekonująca jest argumentacja Sądu pierwszej instancji wyjaśniająca, z jakich względów za miarodajną należało uznać opinię wydaną przez biegłego dr n. med. B. P. i wobec tego czynić ustalenia w oparciu o jej wnioski. Poza sporem pozostawało, że w opisie zdjęcia RTG wykonanym przez pozwaną nie ma informacji o zmianach patologicznych. Biegły z zakresu radiologii dr n. med. D. B. dopatrywał się na zdjęciu opisanym przez pozwaną zmian patologicznych, przy czym zaznaczył, iż w celu zweryfikowania, czy jest to zmiana nowotworowa należało wykonać dodatkowe badanie klatki piersiowej w projekcji prawo-bocznej, a następnie ewentualnie tomografię komputerową. Zatem biegły wskazywał na zmianę, którą należało dopiero zweryfikować dalszymi badaniami. Podkreślenia jednak wymaga, że sam biegły musiał poświęcić pół godziny na analizę zdjęcia, aby umiejscowić zmianę, którą określił mianem podejrzanej, ale nie oczywiście. Poza tym biegły miał świadomość, iż jest to zdjęcie klatki piersiowej wykonane osobie, u której dwa lata później zdiagnozowano nowotwór płuca. Biegły ocenił przeprowadzone badanie H. K. jako niestaranne, jednakże jego zastrzeżenia dotyczą niezamieszczenia w opisie pewnych informacji identyfikacyjnych, które nie odnoszą się do diagnozy (np. brak nazwy pracowni, wieku pacjenta czy oznaczenia stron klatki piersiowej) i powinny być kierowane do technika wykonującego to zdjęcie rentgenowskie. Biegły wyjaśnił, iż zadaniem lekarza radiologa jest opisanie samego zdjęcia, co oznacza że lekarz ten nie ma kontaktu z pacjentem, dlatego nie ma możliwości uzyskania informacji o ewentualnie trapiących go dolegliwościach. Tego rodzaju informacje winny się znaleźć w skierowaniu na badanie, co uczula lekarza radiologa przy dokonywaniu opisu. W sprawie nie zostało wykazane, aby pozwana miała jakąś wiedzę o stanie H. K. ze skierowania na badanie. Biegły D. B. wyjaśnił także, iż kwestie związane z wdrożonym leczeniem i przyczyną zgonu H. K. winny być przedmiotem opinii biegłego z zakresu onkologii. Biegły dr n. med. B. P. jest specjalistą onkologiem-radioterapeutą. Ze sporządzonej przez niego opinii wynika, że u H. K. zdiagnozowano w 2011 r. raka płuca prawego II stopnia i wdrożono leczenie onkologiczne z zastosowaniem chemioterapii i radioterapii, co pozwoliło nawet na uzyskanie całkowitej regresji choroby. Niestety po 10 miesiącach nastąpił nawrót choroby. H. K. zmarł (...), a przyczyną jego śmierci był złośliwy nowotwór płuca. Jednocześnie w oparciu o przeprowadzoną analizę dokumentacji medycznej biegły stwierdził, że biorąc pod uwagę diagnostykę, rozpoznanie histopatologiczne, stopień zaawansowania choroby nowotworowej, leczenie, jego przebieg, radiolog nie popełnił błędu. Wobec jednoznacznych wniosków opinii oraz jej przekonującego uzasadnienia nie było uzasadnionych podstaw do przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego, co postulowała strona powodowa. Podkreślenia wymaga, że biegły dodatkowo ustnie wyjaśnił zastrzeżenia podnoszone do jego opinii. Nie doszło zatem do uchybienia art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., a ponadto nie zostało zgłoszone do protokołu zastrzeżenie w trybie art. 162 k.p.c. w związku z oddaleniem wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego.

Podsumowując tę część rozważań należy wskazać, że Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które znajdują oparcie w trafnie ocenionym materiale dowodowym. W związku z tym Sąd odwoławczy przyjmuje je za własne bez potrzeby ich powielania w szerszym zakresie.

Na akceptację zasługuje również ocena prawna Sądu pierwszej instancji, której wynikiem było oddalenie powództwa. Zebrany materiał nie dawał podstaw do przypisania pozwanej błędu diagnostycznego przez nieopisanie zmiany, której charakter mógł być zweryfikowany po przeprowadzeniu dalszych badań. Niezależnie od tego słusznie Sąd Okręgowy skonstatował, że nawet gdyby można było postawić pozwanej zarzut wadliwego opisu zdjęcia, to wówczas i tak w okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie można dopatrzeć się związku przyczynowego między tego rodzaju błędem diagnostycznym a zgonem męża powódki. Między wskazanymi zdarzeniami nie ma adekwatnego związku przyczynowego. Trafnie zwrócił uwagę Sąd pierwszej instancji, że w tzw. procesach lekarskich nie zawsze można z pewnością ustalić łańcuch przyczynowo-skutkowy i czasami trzeba poprzestać na dużym prawdopodobieństwie. Jednakże w tej sprawie nawet o prawdopodobieństwie nie można mówić. U męża powódki zdiagnozowano złośliwy nowotwór płuca dwa lata później, wdrożono leczenie i nawet uzyskano regresję choroby. Niestety nowotwór, na jaki zachorował H. K., jest przyczyną największej ilości zgonów w onkologii na świecie, a statystyki dotyczące okresu

życia z chorobą i przeżycia są bardzo niekorzystne. W żadnym razie nie jest uzasadnione konstruowanie prostego związku przyczynowego między nieopisaniem „podejrzanej” zmiany na zdjęciu RTG przez pozwaną (w dodatku nie ma pewności, że istotnie była to zmiana nowotworowa i obecnie nie można tego stwierdzić) a zgonem H. K.. Poczynione ustalenia nie dają nawet podstaw do formułowania wniosku, że nieopisanie tej zmiany zmniejszyło szanse pacjenta na dłuższe przeżycie czy wręcz wyleczenie. Okoliczność ta w żadnym razie nie stanowi jednak podstawy roszczeń dochodzonych przez powódkę, która źródła swojej krzywdy i szkody upatruje w śmierci męża – H. K..

W konsekwencji za chybiony należy uznać zarzut naruszenia art. 361 k.c.. Skoro nie zostały wykazane przesłanki odpowiedzialności deliktowej pozwanej, to w sprawie nie mógł znaleźć zastosowania art. 446 § 3 i § 4 k.c..

Mając powyższe rozważania na względzie apelację, powódki, jako niezasadną, należało oddalić w oparciu o art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego postanowiono w oparciu o art. 102 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. i od przegrywającej także ten etap postępowania powódki zasądzone część kosztów zastępstwa procesowego w wysokości po 2.500 złotych na rzecz każdego z pozwanych. Z jednej strony Sąd odwoławczy miał na względzie trudną sytuację materialną powódki, jej subiektywne poczucie krzywdy, a z drugiej strony okoliczność, że decydując się na zaskarżenie wyroku Sądu pierwszej instancji apelująca знаła motywy, jakimi kierował się Sąd, wydając zaskarżone orzeczenie. Oczywiście powódka była w pełni uprawniona do poddania kontroli wyroku, który nie odpowiadał jej oczekiwaniom, tym niemniej powinna się była liczyć, że wygeneruje to dalsze koszty, także po stronie pozwanej. Z tej przyczyny Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw, aby nie obciążać powódki w ogóle kosztami postępowania apelacyjnego.

SSO Aneta Pieczyrak-Pisulińska SSA Anna Bohdziewicz SSA Joanna Naczyńska