

Sygnatura akt I C 515/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2023 r.

Sąd Rejonowy w Kamiennej Górze I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Marek Dziwiński

Protokolant: Anna Lasko

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 czerwca 2023 r. w K.

sprawy z powództwa M. J.

przeciwko (...) S.A. w W. i (...) Centrum (...) w K.

o zapłatę

powództwo oddała,

nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu pozwanym kosztów procesu,

koszty sądowe w zakresie opłaty i wydatków zalicza na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt I C 515/22

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 23 czerwca 2023 r.

Małoletni powód M. J., reprezentowany przez przedstawiciela ustawowego w osobie matki J. J., pozwem z dnia 26 lipca 2022 r. (k. 2-6) wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. (ad 1) i (...) Centrum (...) w K. (ad 2) in solidum kwoty 40.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi: dla strony pozwanej ad 1 od dnia 22 września 2021 r. do dnia zapłaty w zakresie kwoty 20.000,00 zł, a w zakresie pozostałej kwoty 20.000,00 zł od dnia następnego po trzydziestym dniu od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty; z kolei dla strony pozwanej ad 2 w zakresie całej kwoty dochodzonej pozwem od dnia 20 października 2021 r. do dnia zapłaty. Ponadto wniósł o zasądzenie in solidum od stron pozwanych ad 1 i ad 2 kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu wskazał, że jego babcia A. G. od wielu lat chorowała na chorobę dwubiegunową. To przewlekłe i nawracające zaburzenie psychiczne w znaczący sposób wpływało na jej zachowanie, w związku z czym wymagała stałego specjalistycznego leczenia. W dniu 16 maja 2021 r. przyjęto A. G. do Oddziału Psychiatrycznego im. C. funkcjonującego w ramach (...) Centrum (...) w K., po tym jak została zabrana przez zespół ratownictwa medycznego z jej miejsca zamieszkania. Następnego dnia w godzinach porannych zastosowano wobec niej przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia pasami bezpieczeństwa kończyn górnych i dolnych, a następnie personel szpital zauważył, że łóżko, na którym leżała, zajęło się ogniem. A. G. zmarła po kilku dniach w wyniku niewydolności organizmu spowodowanej poparzeniem obejmującym 82 % powierzchni ciała. Mając na uwadze bliskie relacje ze zmarłą oraz krzywdę, której doznał z powodu nagłej śmierci najbliższego członka rodziny w osobie babci, powód wezwał pozwanego szpitala oraz jego ubezpieczyciela do wypłaty stosownego zadośćuczynienia. Podmioty te jednakże nie uznały swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, który doprowadził do późniejszego zgonu A. G..

W odpowiedzi na pozew z dnia 20 lutego 2023 r. (k. 142-151) strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu przyznała, że co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim na skutek działania i zaniechania (...) Centrum (...) w K. na podstawie łączącej ich umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zakwestionowała natomiast roszczenie powoda o wypłatę zadośćuczynienia, albowiem pozwanej placówce nie można zarzucić żadnych uchybień w opiece nad przyjętą do niej pacjentką. Podała ponadto, że od chwili unieruchomienia do momentu wypadku pacjenta była stale kontrolowana przez pielęgniarki i przebywała w jednoosobowej sali bez monitoringu, a do zdarzenia najprawdopodobniej doprowadziła osoba trzecia, która dostarczyła A. G. zapalniczkę, którą znaleziono na materacu jej łóżka w czasie gaszenia pożaru. Jeśli zaś chodzi o podstawę prawną roszczenia powoda, to została przez pozwanego ubezpieczyciela zakwestionowana, biorąc pod uwagę, że M. J. nie zdołał udowodnić istnienia szczególnej więzi łączącej poszkodowaną z nim jako jej wnukiem. Z kolei w odniesieniu do wysokości żadnej sumy zadośćuczynienia za doznaną krzywdę uznano ją za wygórowaną.

W odpowiedzi na pozew z dnia 24 lutego 2023 r. (k. 160-164) strona pozwana W. Centrum Neuropsychiatryczne im. O. B. w K. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniosła, że nie zgadza się z zarzutem, wedle którego pozwany szpital doprowadził do wypadku, nie pozbawiając poszkodowanej zapalniczki oraz dopuszczenia do tego, aby pacjenci mogli się tego typu niebezpiecznymi przedmiotami posługiwać oraz je posiadać na terenie prowadzonej przez nią placówki. Podczas przyjęcia u A. G. przeprowadzono bowiem rutynową kontrolę rzeczy osobistych w celu wyeliminowania rzeczy uznawanych za niebezpieczne. Odstąpiono wówczas od zabrania jej zapalniczki jako osobie palącej. Natomiast w wyniku późniejszego agresywnego zachowania pacjentki, postanowiono zastosować wobec niej przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia i dopiero wtedy pozbawiono A. G. źródła ognia (zapalniczki) uznanego na tym etapie za przedmiot niebezpieczny. Po unieruchomieniu poszkodowana była kontrolowana nie rzadziej niż raz na piętnaście minut przez pielęgniarki. W związku z czym personel medyczny szpitala dochował wszelkich norm prawnych rangi ustawowej oraz nie złamał żadnej z procedur wynikających

z wewnętrznego regulaminu placówki. Strona pozwana wskazała również, że postępowanie karne, które toczyło się w tej sprawie, zostało prawomocnie umorzone wobec braku stwierdzenia podstaw do przypisania komukolwiek sprawstwa i winy za zdarzenie z dnia

17 maja 2021, w wyniku którego doszło do powstania obrażeń ciała u A. G.,

a w rezultacie tego do jej późniejszego zgonu. Pozwany szpital zakwestionował także zasadność przyznania powodowi jakiegokolwiek kwoty tytułem zadośćuczynienia, ponieważ nie stwierdził, aby między nim a zmarłą istniały zażyłe więzi, które mogłyby świadczyć o tym, że nagła śmierć A. G. mogła spowodować u niego cierpienie i poczucie krzywdy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. G. była babcią małoletniego powoda M. J. ze strony matki (bezsporne).

M. J. od najmłodszych lat spędzał czas z babcią. Miało to miejsce głównie podczas jego wizyt wraz z rodzicami we W., gdzie na co dzień mieszkała A. G.. Wnuk był zabierany przez nią na plac zabaw, a poza tym otrzymywał od niej drobne upominki w postaci maskotek i pieniędzy. Odwiedziny babci miały miejsce w regularnych odstępach, kilkakrotnie w ciągu roku, głównie w święta i podczas innych uroczystości.

W pozostałych okresach powód utrzymywał z A. G. kontakt telefoniczny.

Dowód:

zeznania świadka B. J. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.

(e-protokół od 00:06:49 do 00:20:43), k. 274v,

zeznania przedstawiciela ustawowego powoda J. J. na rozprawie
w dniu 16 czerwca 2023 r. (e-protokół od 00:45:44 do 00:59:38), k. 298.

Od ponad 30 lat A. G. cierpiała na chorobę dwubiegunową afektywną z epizodami maniakalnymi. Na specjalistycznym leczeniu psychiatrycznym przebywała w (...) Centrum (...) w K. (zwanym dalej: (...) w K.) łącznie 38 razy, w okresie począwszy od lipca 1995 r.,
a skończywszy na maju 2021 r.

Dowód:

zestawienie terminów pobytów A. G. na leczeniu w (...) Centrum (...) w K., k. 177-179,

zeznania przedstawiciela ustawowego powoda J. J. na rozprawie
w dniu 16 czerwca 2023 r. (e-protokół od 00:45:44 do 00:54:19), k. 298.

W dniu 16 maja 2021 r. A. G. została przyjęta na Oddział Psychiatryczny im. (...) w K. w związku z rozpoznaniem u niej zaburzenia afektywnego dwubiegunowego afektywnego – epizod maniakalny z objawami psychotycznymi. Z pacjentką wywiad ogólny próbowała przeprowadzić następnego dnia lekarz M. G., jednak z uwagi na jej rozkojarzenie i agresję słowną okazało się to być niemożliwe.

Dowód:

karta przyjęcia A. G. z dnia 16 maja 2021 r., k. 180-181,

wywiad ogólny pacjentki A. G. z dnia 17 maja 2021 r., k. 183v,

zeznania świadka M. G. na rozprawie w dniu 16 czerwca 2023 r.
(e-protokół od 00:01:54 do 00:16:27), k. 297.

Z powodu agresywnego zachowania A. G., która uderzyła w twarz inną pacjentkę E. R. oraz doprowadziła do zniszczenia mienia szpitala poprzez podpalenie obrusa i zbitcia kubka, podjęto decyzję o zastosowaniu wobec niej przymusu bezpośredniego w postaci tymczasowego unieruchomienia jej kończyn górnych i dolnych za pomocą pasów. Zlecenie to wydała pielęgniarka oddziałowa E. G., a jako osoba nadzorująca zatwierdziła zastosowanie przymusu bezpośredniego lekarz M. G..

Dowód:

protokół przesłuchania świadka K. P. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 3-5 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec A. G. z dnia 17 maja 2021 r., k. 189-190,

wywiad ogólny pacjentki A. G. z dnia 17 maja 2021 r., k. 183v,

protokół przesłuchania świadka E. R. z dnia 14 października 2021 r.
(k. 204 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

zeznania świadka M. K. (1) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:20:43 do 00:41:33), k. 274v-275,

zeznania świadka E. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:49:56 do 00:55:35), k. 275v,

zeznania świadka E. G. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 02:00:15 do 02:13:50), k. 277,

zeznania świadka M. G. na rozprawie w dniu 16 czerwca 2023 r.
(e-protokół od 00:01:54 do 00:16:27), k. 297.

W celu wykonania powyższego zlecenia wezwano pielęgniarzy M. K. (2) i R. S. z sąsiedniego oddziału, którzy sprowadzili A. G. do zajmowanej przez nią sali z łazienki, w której wówczas przebywała. Na miejscu E. G. odebrała jej zapalniczkę, którą następnie zaniósła do dyżurki pielęgniarskiej.

Dowód:

zeznania świadka M. K. (2) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 01:38:48 do 01:44:05), k. 276v,

zeznania świadka R. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 01:48:08 do 01:54:34), k. 276v-277,

protokół przesłuchania świadka E. G. z dnia 01 grudnia 2021 r. (k. 168-169 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

zeznania świadka E. G. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 02:00:15 do 02:13:50), k. 277.

W międzyczasie pielęgniarki M. K. (1), E. S. i K. H. przygotowały salę oraz łóżko do jej unieruchomienia zgodnie z obowiązującymi procedurami. Dlatego zdecydowano się przenieść pacjentkę, z którą dotychczas przebywała A. G., do innego pomieszczenia, zmieniono pościel na suchą, odsunięto stoliki od łóżka oraz przymocowano do niego pasy. Podczas tej czynności zauważyły, że pod materacem znajdowała się kolejna zapalniczka, którą stamtąd zabrano. Sala została przygotowana w taki sposób, aby pacjentka nie miała dostępu do żadnych przedmiotów, w tym możliwości sięgnięcia do szafki czy parapetu.

Dowód:

zeznania świadka M. K. (1) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:20:43 do 00:41:33), k. 274v-275,

zeznania świadka E. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:49:56 do 01:07:10), k. 275v-276,

zeznania świadka K. H. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:08:27 do 01:33:37), k. 276,

zeznania świadka M. K. (2) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 01:44:05 do 01:46:25), k. 276v,

zeznania świadka R. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 01:54:34 do 02:00:15), k. 277,

protokół przesłuchania świadka E. S. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 11-12 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

protokół przesłuchania świadka K. H. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 15-16 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021).

Przymus bezpośredni był stosowany począwszy od godziny 8:30. Od tego momentu, w odstępach co 15 min, kontrolowano stan A. G. zarówno w formie bezpośredniego kontaktu wzrokowego z pacjentką, jak i obserwacji poprzez okienko znajdujące się w drzwiach sali, w której przebywała. Kontroli dokonywały pracujące w tamtym dniu na oddziale pielęgniarki, w tym E. G. oraz K. H., która była odpowiedzialna za uzupełnianie karty przymusu

bezpośredniego w postaci dokonywania kolejnych wpisów. Ostatnia odnotowana przez nią kontrola miała miejsce o godzinie 11:45.

Dowód:

karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec A. G. z dnia 17 maja 2021 r., k. 189-190,

zeznania świadka M. K. (1) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:20:43 do 00:41:33), k. 274v-275,

zeznania świadka E. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:49:56 do 01:07:10), k. 275v-276,

zeznania świadka K. H. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:08:27 do 01:33:37), k. 276,

protokół przesłuchania świadka E. S. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 11-12 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

protokół przesłuchania świadka K. H. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 15-16 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

zeznania świadka T. M. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 02:58:03 do 03:13:36), k. 278v.

Pomieszczenie, w którym przebywała unieruchomiona A. G., nie było zamknięte na klucz, wobec czego dostęp do niego miały inne osoby, w tym personel szpitala oraz pozostali pacjenci. Jako ostatnia odwiedziła ją inna pacjentka oddziału, M. N., która albo przekazała zapalniczkę unieruchomionej A. G., która następnie ją odpaliła, albo sama wzniciła ogień w pobliżu łóżka poszkodowanej, po czym opuściła salę.

Dowód:

protokół przesłuchania świadka J. B. z dnia 05 października 2021 r. (k. 202-203 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

zeznania świadka J. B. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 02:22:06 do 02:29:07), k. 277v,

zeznania świadka T. M. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 02:58:03 do 03:13:36), k. 278v,

protokół z odtworzenia zapisu monitoringu z dnia 17 maja 2021 r. (k. 39-40 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

protokół z odtworzenia zapisu monitoringu (uzupełnienie) z dnia 21 czerwca 2021 r.
(k. 91-92 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

opinia biegłego sądowego z zakresu pożarnictwa T. W. z dnia
02 czerwca 2021 r. (k. 71-86 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021).

Około godziny 12:00 pielęgniarki udały się wspólnie po przywieziony do szpitala obiad i zaczęły rozdawać posiłki wśród pacjentek oddziału. W tamtym czasie monitorowano stan A. G. z korytarza, a kontrolę w tym zakresie przeprowadziła jedna z pielęgniarek, spoglądając poprzez okno drzwi wejściowych sali, w której ta przebywała. W karcie oceny stanu fizycznego osoby unieruchomionej z zaburzeniami psychicznymi prowadzonej dla A. G. brak jest wpisu obejmującego przeprowadzenie kontroli z tej godziny.

Dowód:

protokół przesłuchania świadka K. H. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 15-16 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

zeznania świadka E. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:01:54 do 01:07:10), k. 275v-276,

zeznania świadka K. H. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:18:14 do 01:38:48), k. 276,

protokół z odtworzenia zapisu monitoringu z dnia 17 maja 2021 r. (k. 39-40 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

nagranie monitoringu (...) w K. z dnia 17 maja 2021 r. zawarte na płycie DVD (k. 38 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

Parę minut po godzinie 12:00 poinformowano służby, w tym straż pożarną oraz policję, o pożarze, który wybuchł w sali nr 7, gdzie przebywała A. G.. Personel szpitala wraz z pacjentami niezwłocznie przystąpił do jego gaszenia oraz do zabezpieczenia poszkodowanej. W związku z tym o godzinie 12:15 zaprzestano stosowania wobec niej przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia pasami obu kończyn górnych oraz dolnych.

Dowód:

protokół przesłuchania świadka K. P. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 3-5 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

protokół przesłuchania świadka H. D. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 13-14 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

protokół przesłuchania świadka K. H. z dnia 17 maja 2021 r. (k. 15-16 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec A. G. z dnia 17 maja 2021 r., k. 189-190.

(...) w K. w czasie wypadku z dnia 17 maja 2023 r. było objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego-szpitala na podstawie umowy zawartej z pozwanym ubezpieczycielem (...) S.A. z siedzibą w W..

Dowód:

polisa ubezpieczeniowa na okres od dnia 22 kwietnia 2021 r. do dnia 21 kwietnia 2022 r. wraz z oświadczeniami (k. 154-156).

Po zdarzeniu A. G. została przetransportowana do Centrum (...) w S., gdzie przyjęto ją w trybie nagłym na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w ogólnym stanie skrajnie ciężkim. Rozpoznano u niej liczne oparzenia ciała obejmujące blisko 82 % jego powierzchni, w tym 72 % oparzeń III stopnia. W dniu 24 maja 2021 r. o godzinie 15:07 wśród objawów rozwiniętego zespołu niewydolności wielonarządowej stwierdzono zgon pacjentki.

Dowód:

dokumentacja medyczna A. G. z Centrum (...) w S., k. 29-35.

J. J., M. J., a także T. D. (konkubent zmarłej) wystąpili wspólnie zarówno do pozwanego szpitala, jak i jego ubezpieczyciela o wypłatę zadośćuczynienia za krzywdę w związku z cierpieniem, jakiego doznali w wyniku nagłej i tragicznej śmierci A. G.. (...) S.A. z siedzibą

w W. oraz (...) w K. odmówiły wypłaty jakichkolwiek świadczeń z tego tytułu, uznając, że nie ma podstaw do uznania tych roszczeń wobec braku stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu jednostki leczniczej, w której przebywała poszkodowana.

Dowód:

pisma ze zgłoszeniem szkody osobowej z dnia 12 lipca 2021 r. i 08 października 2021 r., k. 108-113,

pismo strony pozwanej ad 1 z dnia 22 września 2021 r., k. 114,

pismo strony pozwanej ad 2 z dnia 20 października 2021 r., k. 115.

W sprawie wypadku z dnia 17 maja 2021 r. w (...) w K. śledztwo pod sygn. akt PR Ds. 593.2021 prowadziła Komenda Powiatowa Policji w K. pod nadzorem Prokuratury Rejonowej w Kościanie. Wobec stwierdzenia braku danych dostatecznie uzasadniających popełnienie przestępstwa nieumyślnego spowodowania śmierci A. G. postanowieniem z dnia 30 listopada 2021 r. umorzono to postępowanie, które następnie Sąd Rejonowy w Kościanie utrzymał w mocy. Śledczy jednocześnie potwierdzili, że do pożaru doszło w następstwie przekazania poszkodowanej zapalniczki przez M. N., natomiast wobec śmierci obu kobiet nie sposób było przesądzić, która z nich użyła owego źródła ognia, w wyniku czego doszło do podpalenia materaca, na którym leżała A. G..

Dowód:

postanowienie o umorzeniu śledztwa z dnia 30 listopada 2021 r. (k. 209-210 akt śledztwa w sprawie o sygnaturze PR Ds. 593.2021),

postanowienie Sadu Rejonowego w Kościanie II Wydziału Karnego z dnia 27 kwietnia 2022 r. (k. 13 akt sprawy o sygn. akt II Kp 8/22).

Pacjentom przyjmowanym do (...) w K. nie zabiera się przy wstępnej kontroli pod kątem posiadania przedmiotów niebezpiecznych ich własnych zapalniczek i papierosów,

z których mogą korzystać w wyznaczonych do tego pomieszczeniach, tzw. palarniach.

Na Oddziale Psychiatrycznym im. C. również wyznaczono takie miejsce. Wszelkie źródła ognia, w tym zapalniczki, zabierane są danemu pacjentowi dopiero wtedy, gdy ma być wobec niego zastosowany przymus bezpośredni w formie unieruchomienia bądź izolacji.

Dowód:

zeznania świadka M. K. (1) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:41:33 do 00:47:41), k. 275,

zeznania świadka E. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:01:54 do 01:07:10), k. 275v-276,

zeznania świadka K. H. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:08:27 do 01:33:37), k. 276,

zeznania świadka J. B. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 02:34:07 do 02:37:43), k. 277v-278,

zeznania świadka I. K. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 02:48:48 do 02:58:03), k. 278v-279,

zeznania świadka T. M. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.
(e-protokół od 02:58:03 do 03:13:36), k. 278v.

Osoby, wobec których stosuje się przymus bezpośredni w formie unieruchomienia, przebywają w (...) w K. w jednoosobowych salach, które nie są zamykane pod kluczem, stąd dostęp do nich ma zarówno personel medyczny, jak

i inni pacjenci. W sytuacji wykrycia, że w sali przebywa ktoś jeszcze poza osobą unieruchomioną, nakazuje się mu, aby natychmiast opuścił pomieszczenie. Z uwagi na liczbę pacjentów przebywających zwykle na oddziale nie ma jednak możliwości stałego kontrolowania tego stanu rzeczy.

Dowód:

zeznania świadka M. K. (1) na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 00:41:33 do 00:49:56), k. 276v,

zeznania świadka E. S. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:01:54 do 01:07:10), k. 275v-276,

zeznania świadka K. H. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 01:33:37 do 01:37:09), k. 276v,

zeznania świadka E. G. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r. (e-protokół od 02:13:50 do 02:17:14), k. 277v,

zeznania świadka J. B. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.

(e-protokół od 02:17:48 do 02:37:43), k. 277v-278,

zeznania świadka I. K. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.

(e-protokół od 02:48:48 do 02:58:03), k. 278v-279,

zeznania świadka T. M. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.

(e-protokół od 02:58:03 do 03:13:36), k. 278v.

A. G. była nałogową palaczką papierosów od osiągnięcia przez nią osiemnastego roku życia. Najbliższa rodzina nie zabraniała jej palenia zarówno w domu (wtedy musiała wychodzić na zewnątrz), jak i w szpitalu, gdzie korzystała z wyznaczonej w tym celu palarni oraz każdorazowo zabierała ze sobą z domu zapalniczkę oraz papierosy.

Dowód:

zeznania świadka B. J. na rozprawie w dniu 24 maja 2023 r.

(e-protokół od 00:14:20 do 00:19:46), k. 274v,

zeznania przedstawiciela ustawowego powoda J. J. na rozprawie

w dniu 16 czerwca 2023 r. (e-protokół od 00:59:38 do 01:03:12), k. 298v.

Sąd zważył co następuje:

W przedmiotowej sprawie głównym problemem w świetle przedstawionych stanowisk stron było określenie, czy pozwanemu szpitalowi można zarzucić jakiegokolwiek zaniechania bądź działania, które mogły doprowadzić do wypadku z dnia 17 maja 2023 r., w wyniku którego ciężkich poparzeń doznała poszkodowana A. G., co doprowadziło do jej zgonu, a w konsekwencji czego do przypisania (...) Centrum (...) w K. oraz jego ubezpieczycielowi (...) S.A. z siedzibą w W. odpowiedzialności za skutki tego zdarzenia.

Stan faktyczny w sprawie został ustalony na podstawie zeznań świadków przesłuchanych zarówno w toku niniejszego postępowania, jak i wcześniej podczas prowadzenia śledztwa w sprawie o sygn. akt PR.Ds. 593.2021. W tym celu oprócz dokumentacji załączonej przez strony do pozwu wniesionego w rozpatrywanej sprawie oparto się także na obszernej dokumentacji zawartej w aktach wspomnianego uprzednio śledztwa, w tym na treści opinii biegłego sądowego z zakresu pożarnictwa T. W. oraz zawartych na płycie DVD nagrań z monitoringu części korytarza, w której znajduje się sala, gdzie doszło do pojawienia się płomieni. W obu postępowaniach w charakterze świadków zeznania złożyli członkowie personelu medycznego (...) w K., tj. pielęgniarki M. K. (1), E. S. i K. H., pielęgniarki M. K. (2) i R. S., obecnie emerytowana pielęgniarka oddziałowa E. G., lekarze psychiatrii J. B., I. K. i M. G., a także zastępca dyrektora szpitala (...). Zeznania te stanowiły główną podstawę dla poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, ponieważ uznano je za wiarygodne i nieodbiegające od zeznań złożonych przez świadków na etapie śledztwa prowadzonego przez KPP w K..

Na rozprawie w dniu 16 czerwca 2023 r. (k. 298) pominięto wniosek strony pozwanej ad 2, zawarty w punkcie 2 c. jej odpowiedzi na pozew z dnia 24 lutego 2023 r. (k. 161),

o przeprowadzenie i dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego (biegłego sądowego z dziedziny medycyny sądowej oraz biegłego sądowego lekarza psychiatrii) na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 k.p.c. jako nieprzydatny do wykazania danego faktu, a konkretniej rzecz ujmując, tego czy czynności wykonywane przez personel medyczny oraz stosowane względem A. G. procedury medyczne były prawidłowe oraz zgodne z wiedzą i sztuką medyczną, albowiem kwestie te podlegały ocenie Sądu na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Żądanie pozwu dotyczyło zadośćuczynienia za krzywdę wskutek nagłej śmierci babci powoda A. G.. Podstawę materialnoprawną tego roszczenia stanowiła regulacja zawarta w przepisie art. 446 § 4 k.p.c., wedle którego sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Za osoby najbliższe uprawnione do wystąpienia z roszczeniem przewidzianym w art. 446 § 4 k.c. należy uważać członków rodziny o bliskim stopniu pokrewieństwa. Nie ulega wątpliwości, że powód – jako wnuk poszkodowanej – był taką osobą. Wskutek wypadku naruszone zostało dobro osobiste powoda, jakim była więź rodzinna. Zadośćuczynienie powinno obejmować różne aspekty krzywdy oraz prowadzić do wynagrodzenia krzywdy. Przyznanie zadośćuczynienia powinno zatem poprzedzać określenie stopnia intensywności więzi emocjonalnej M. J. z jego babcią.

Legitymacja procesowa pozwanych nie była przez strony kwestionowana. (...) w K. odpowiadało jako placówka medyczna, w której doszło do wypadku, w wyniku którego ucierpiała babcia powoda, z kolei (...) S.A. występowała jako jej ubezpieczyciel na mocy łączącej strony pozwane umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w tym szpitali.

Mając na względzie niejasne okoliczności wydarzeń z dnia 17 maja 2021 r., należało w pierwszej kolejności rozważyć, czy działaniami (lub też zaniechaniami) strony pozwanej ad 2 można przypisać znamiona zawinienia bądź niedbalstwa. W związku z powyższym powstała potrzeba zidentyfikowania norm, które musiały być przez pozwanego szpitala przestrzegane, mając na uwadze proces leczenia poszkodowanej związany ze stwierdzonymi u niej zaburzeniami psychicznymi oraz podjęcie decyzji o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.

Głównym źródłem regulacji w tym zakresie pozostają przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123). Na gruncie tego aktu prawnego, a konkretniej art. 3 pkt 6, ilekroć ustawa stanowi o przymusie bezpośrednim, bez wskazania środka przymusu bezpośredniego, należy przez to rozumieć:

- a) przytrzymanie – doraźne, krótkotrwałe unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej;
- b) przymusowe zastosowanie leków – doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby – bez jej zgody; c) unieruchomienie – obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł lub kaftana bezpieczeństwa oraz d) izolację – umieszczenie osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu.

W dalszej kolejności należy nadmienić, że stosownie do treści art. 18 ust. 1 cyt. ustawy przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przy wykonywaniu czynności przewidzianych w niniejszej ustawie, można stosować tylko wtedy, gdy przepis niniejszej ustawy do tego upoważnia albo osoby te: 1) dopuszczają się zamachu przeciwko: a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub b) bezpieczeństwu powszechnemu, lub 2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, lub 3) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, innego zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. W szpitalach psychiatrycznych, innych zakładach leczniczych, jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej oraz w trakcie wykonywania czynności, o których mowa w art. 21 ust. 3 oraz art. 46a ust. 3, jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, która jest obowiązana niezwłocznie

zawiadomić o tym lekarza. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej (art. 18 ust. 2 cyt. ustawy). Co istotne – w szpitalu psychiatrycznym oraz w innym zakładzie leczniczym lekarz, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zatwierdza zastosowanie przymusu bezpośredniego zleconego przez pielęgniarkę lub nakazuje zaprzestanie jego stosowania (ust. 4).

Samo zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec osoby, których zachowanie stwarza bezpośrednie zagrożenie dla innych pacjentów lub mienia może polegać na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji (art. 18 ust. 6 pkt 1 ustawy o ochronie życia psychicznego). Osobie z zaburzeniami psychicznymi, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji, należy odebrać przedmioty, które mogą być niebezpieczne dla życia lub zdrowia tej osoby albo innych osób, w szczególności: przedmioty ostre, okulary, protezy zębowe, pas, szelki, sznurowadła i źródła ognia (art. 18a ust. 2). Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej kontroluje pielęgniarka nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby (ust. 3).

W przypadku zastosowania wobec danej osoby przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia, umieszcza się ją w pomieszczeniu jednoosobowym (art. 18d ust. 1). Z kolei przymus bezpośredni polegający na izolacji jest stosowany w pomieszczeniu odpowiednio w tym celu zabezpieczonym oraz pozostającym zamkniętym i wyposażonym w instalację monitoringu (art. 18e ust. 1 i 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego).

Nie mniejsze znaczenie w kontekście określenia właściwych przepisów niezbędnych do oceny prawidłowości postępowania pozwanego szpitala miały te zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 731).

Na podstawie § 2 ust. 1 w zw. z § 3 pkt 1 tego aktu wykonawczego zastosowanie przymusu bezpośredniego dokumentuje się w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego, której wzór wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia. Z kolei ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej przeprowadza się w ramach kontroli, o której mowa w art. 18a ust. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, a ocena ta obejmuje informacje dotyczące zachowania, w tym przyjęcia posiłku oraz płynu, snu, a także parametrów wskazanych do oceny na podstawie decyzji lekarza nadzorującego lub kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych (§ 4 ust. 1 cyt. rozporządzenia). Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia (§ 4 ust. 2).

Ostatnim z aktów prawnych niezbędnych do ustalenia prawidłowego stanu prawnego była ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 700). Zawarte w niej regulacje najogólniej rzecz ujmując zostały podjęte w celu ochrony społeczeństwa przed szkodliwymi skutkami palenia tytoniu oraz innych wyrobów tego pochodzenia. Niemniej ustawodawca w art. 5a uczynił wyjątek od ogólnie przyjętej zasady zakazu palenia tytoniu (art. 5 ustawy) na rzecz dopuszczenia funkcjonowania palarni, tj. wyodrębnionego konstrukcyjnie od innych pomieszczeń i ciągów komunikacyjnych pomieszczenia, odpowiednio oznaczonego, służącego wyłącznie do palenia wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych, lub papierosów elektronicznych, zaopatrzonego w wywiewną wentylację mechaniczną lub system filtracyjny w taki sposób, aby dym tytoniowy, para z papierosów elektronicznych lub substancje uwalniane za pomocą nowatorskiego wyrobu tytoniowego nie przenikały do innych pomieszczeń (zgodnie z definicją zawartą w art. 2 pkt 15 cyt. ustawy). I tak na podstawie art. 5a ust. 3 pkt 1a właściciel lub zarządzający może wyznaczyć palarnię w całodobowych oddziałach psychiatrycznych, z wyłączeniem oddziałów dysponujących warunkami wzmocnionego i maksymalnego zabezpieczenia.

Odnosząc powyższe rozważania prawne do poczynionych ustaleń faktycznych, należy wskazać, że działania podejmowane przez personel medyczny (...) w K. w dniach 16-17 maja 2021 r. podczas pobytu w nim A. G. były prawidłowe oraz zgodne zarówno z powszechnie obowiązującymi regulacjami prawnymi, jak i wewnętrznymi regulacjami tej placówki medycznej. W toku przeprowadzonego postępowania dowodowego nie dopatrzone się bowiem żadnych uchybień, które mogłyby w sposób choćby pośredni wpłynąć na przebieg sytuacji, która miała miejsca w dniu 17 maja 2021 r. na Oddziale Psychiatrycznym im. C..

Przede wszystkim zastosowany wobec A. G. przymus bezpośredni w formie jej unieruchomienia za pomocą pasów był adekwatnym działaniem, mając na uwadze stwierdzone agresywne zachowanie poszkodowanej polegające na uderzeniu innej pacjentki E. R. oraz niszczeniu mienia szpitala, tj. podpalenia obrusa czy zbitcia kubka. W ten sposób działano zgodnie z powołanym już wcześniej art. 18 ust. 1 pkt 1 lit a oraz pkt 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Jak wynikało z zeznań lekarza M. G. oraz pielęgniarki przełożonej E. G., to ta druga podjęła decyzję o potrzebie zastosowania w przypadku A. G. środka przymusu w formie unieruchomienia, z kolei ta pierwsza, sprawując nadzór w tym zakresie, potwierdziła zasadność jego użycia i dalszego stosowania. Co szczególnie istotne – personel medyczny pozbawił także A. G. (i to nawet dwukrotnie) dostępu do źródła ognia jeszcze przed jej unieruchomieniem, które z kolei przebiegało w taki sposób, że poszkodowana nie mogła mieć dostępu w obrębie skrupowanych w nadgarstkach rąk do jakiegokolwiek przedmiotu znajdujący się w pobliżu. Sala, w której przebywała, została ponadto przygotowana w taki sposób, że wszelkie stoły oraz inne meble zostały odsunięte, z kolei samo łóżko odstawiono z dala od okna i parapetu.

Jeśli chodzi zaś o kontrolę nad stanem A. G. w czasie, gdy ta była już unieruchomiona, to również nie stwierdzono żadnych uchybień, które mogłyby świadczyć o tym, że personel medyczny zaniechał jakichkolwiek czynności, do których był zobowiązany.

Z zeznań pielęgniarek, lekarzy oraz zastępcy dyrektora wynikało, że kontrolę sprawowano zgodnie z wymogiem ustawowym w piętnastu minutowych odstępach czasu, na co wskazywała również prowadzona w szpitalu historia choroby pacjentki.

Również w odniesieniu do obowiązku prowadzenia właściwej dokumentacji dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego nie dopatrzone się żadnych nieprawidłowości. Karta przymusu bezpośredniego A. G. była prowadzona zgodnie ze wzorem oraz zasadami obecnymi w powoływanym już rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi. Podobnie rzecz się miała z uzupełnianiem przez wyznaczoną do tego pielęgniarkę K. H. tabeli oceny stanu fizycznego unieruchomionej osoby na podstawie obserwacji własnych oraz przekazywanych przez pozostały personel szpitala, który kontrolował w dniu

17 maja 2021 r. stan zdrowia poszkodowanej.

Pielęgniarki pracujące tamtego dnia na oddziale psychiatrycznym pomimo sporej liczby pacjentek, którymi musiały się stale zajmować, zdołały w sposób konsekwentny dokonywać zgodnej z przepisami kontroli zachowania unieruchomionej A. G.. Nie odnotowano jedynie wpisu na karcie obserwacji z godziny 12:00, natomiast zgodnie z ustalonym przebiegiem wydarzeń, opierając się na zapisach monitoringu, należało stwierdzić, że kontrola stanu pacjentki nastąpiła poprzez zaglądnienie do sali, w której przebywała, za pomocą okna znajdującego się w drzwiach wejściowych. Brak natychmiastowego odnotowania wpisu tej kontroli zaraz po jej przeprowadzeniu był spowodowany obok tego, że pielęgniarki w owym czasie zajmowały się rozdysponowaniem posiłków wśród pacjentów, nade wszystko nieprzewidzianą i nagłą sytuacją, która miała miejsce niedługo potem. Z powodu dymu, który zaczął się wydobywać z sali, na której przebywała A. G., parę minut po godzinie 12:00, personel przystąpił do jej ratowania i próby ugaszenia rozprzestrzeniającego się ognia, wobec czego trudno dopatrywać się tutaj jakiegokolwiek przewinienia ze strony zarówno pielęgniarki prowadzącej dokumentację, jak i tych, które kontrolowały poszkodowaną w trakcie stosowania wobec niej przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia.

Nie bez znaczenia dla oceny całej sytuacji pozostawały wyniki prowadzonego w sprawie śledztwa, które zakończyło się jego umorzeniem, z uwagi na brak dostatecznych dowodów uzasadniających popełnienie przestępstwa. W istocie, biorąc pod uwagę ustalenia podjęte w owym postępowaniu, należało się zgodzić ze stwierdzeniem, że zdarzenie z dnia 17 maja 2023 r. było nieszczęśliwym wypadkiem. Z powodu śmierci A. G. oraz M. N. nie sposób jednakże przesądzić o tym, która z nich dokonała odpalenia zapalniczki, co doprowadziło do zajęcia się łóżka tej pierwszej ogniem i w następstwie tego do odniesienia obrażeń ciała w postaci jego oparzenia. Wiadomym natomiast jest, że to właśnie M. N. jako ostatnia odwiedziła salę, gdzie przebywała poszkodowana, oraz, o czym sama wprost mówiła, dostarczyła A. G. zapalniczkę.

Z tego względu tym bardziej nie można doszukiwać się w omawianej sprawie odpowiedzialności po stronie personelu, albowiem sala, w której przebywała unieruchomiona, nie mogła być zamknięta na klucz, co już samo w sobie stanowiło ryzyko wtargnięcia tam osób nieupoważnionych. Wbrew twierdzeniom niektórych świadków nie była to po prostu kwestia pewnych zwyczajów panujących w tamtejszym szpitalu, ale pochodna ustawowej definicji przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia, która zakłada jedynie, że oznacza on „obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł lub kaftana bezpieczeństwa”, z kolei dopiero izolacja jest równoznaczna z „umieszczeniem osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu”. Dlatego przebywanie przez A. G. w otwartej sali nie mogło zostać uznane za uchybienie, skoro odpowiednie przepisy nie wymagają przy stosowaniu przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia zamykania takiego pomieszczenia pod kluczem.

Palenie papierosów na terenie oddziału psychiatrycznego w wyznaczonym do tego miejscu, tj. palarni, również nie stanowi żadnego naruszenia, a jest wręcz uprawnieniem właściciela lub zarządzającego całodobowymi oddziałami psychiatrycznymi. Słusznie bowiem wskazywały przesłuchiwni w toku procesu lekarze psychiatry J. B. i I. K. (podążając niejako za ratio legis wprowadzenia takiego wyłomu od ogólnej zasady zakazu palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych na terenie placówek medycznych), że zakazanie pacjentom z zaburzeniami psychiatrycznymi palenia papierosów mogłoby doprowadzić tylko i wyłącznie do pogorszenia ich już i tak często nadwyreżonego stanu zdrowia. Właśnie dlatego pozbawianie pacjentów źródeł ognia, np. w postaci zapalek czy zapalniczek, dopiero w przypadku takiego ustawowego obowiązku, tj. w momencie zastosowania wobec danego pacjenta przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji, pozostaje prawidłowym postępowaniem personelu medycznego. W rozpatrywanej sprawie, co wynikało z zeznań złożonych przez pielęgniarki E. S. i K. H. bezpośrednio zaangażowane w przygotowanie łóżka A. G. do jej unieruchomienia oraz ówczesną pielęgniarkę oddziałową E. G., poszkodowana dwukrotnie została pozbawiona posiadanych przez nią zapalniczek, które następnie zabrano, aby nie miała dalej do nich swobodnego dostępu. W ten sposób należało ocenić, że działania te były właściwe, a posiadanie przez A. G. źródeł ognia w trakcie przyjęcia jej na oddział psychiatryczny nie może być traktowane jako przewinienie, skoro pacjenci mają prawo do korzystania z palarni.

W przypadku braku stwierdzenia jakiegokolwiek naruszenia procedur przez personel medyczny pozwanego szpitala, nie sposób było uznać roszczenia powoda za uzasadnione. Przede wszystkim nie stwierdzono, że przy stosowaniu wobec poszkodowanej przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia kończyn pasami doszło do nieprawidłowości,

a sama decyzja o zastosowaniu takiego środka była zasadna z uwagi na zachowanie A. G., a dalsza jego kontrola wykonywana prawidłowo na tyle, na ile pozwalały na to możliwości personalne, którymi dysponuje na co dzień Oddział Psychiatryczny im. C..

Samo zdarzenie, do którego doszło 17 maja 2021 r. w (...) w K., mając na uwadze całokształt okoliczności rozpatrywanej sprawy, należało uznać za nieszczęśliwy wypadek, w przypadku którego nie można uznać nikogo za bezpośrednio winnego tej sytuacji, na co już wskazywało prowadzone w sprawie postępowanie karne, które zostało umorzone wobec braku możliwości przypisania komukolwiek odpowiedzialności za jego skutki.

Mając to wszystko na uwadze, powództwo podlegało oddaleniu w punkcie I wyroku, albowiem Sąd nie dopatrywał się zawinionego działania bądź zaniechania personelu pozwanego szpitala, które miałyby doprowadzić do wywołania

rozstroju zdrowia poszkodowanej, a w konsekwencji do jej późniejszej śmierci. Brak było zatem podstaw do przyznania powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wyniku śmierci członka jego najbliższej rodziny w osobie babci A. G..

Orzeczenie o kosztach procesu Sąd, zawarte w punkcie II wyroku, wydał na podstawie przepisu art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W związku z tym, mając na względzie typowo oceny charakter niniejszej sprawy oraz sytuację majątkową powoda, nie obciążono go obowiązkiem zwrotu kosztów procesu stronom pozwanym.

Z kolei w punkcie III wyroku przejęto koszty sądowe w zakresie opłaty oraz wydatków na rachunek Skarbu Państwa. Rozstrzygnięcie to podyktowane było zarówno z uwagi na wyżej już wskazane okoliczności sprawy, jak i przy uwzględnieniu faktu, że powód był zwolniony w całości od ponoszenia kosztów sądowych na podstawie postanowienia z dnia 10 stycznia 2023 r. (k. 136).