

Sygn. akt I C 293/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2015 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSR del. Zygmunt Drożdżejko

Protokolant: Karolina Lipka

po rozpoznaniu w dniu 19 listopada 2015 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. M. (1)**

przeciwko(...)u **Szpitalowi (...)** (...) w K., (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. **oddala powództwo;**

II. **zasądza od powoda J. M. (1) na rzecz strony pozwanej (...) Szpitala (...) z P. Z. w K. kwotę 7 217zł (siedem tysięcy dwieście siedemnaście złotych) tytułem kosztów procesu;**

III. **koszty procesu pomiędzy powodem J. M. (1) a (...) S.A. w W. wzajemnie znosi;**

IV. **wydatkami sądowymi obciąża Skarb Państwa.**

**Sygn. akt I C 293/12**

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 19.11.2015r.

**Powód J. M. (1) wystąpił przeciwko (...) Szpital (...) z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K. z pozwem o zapłatę kwoty 100 000 zł zadośćuczynienia, 180 000 zł tytułem odszkodowania i 1500 zł miesięcznej renty.**

Na uzasadnienie wskazał, że w dniu 13.02.2009r. był operowany w pozwanym szpitalu i szpital popełnił błędy medyczne w trakcie operacji.

**Postanowieniem z dnia 27.09.2012r. do udziału w sprawie w charakterze pozwanego został wezwany (...) S.A. w W..**

**Strona pozwana (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu.**

W uzasadnieniu podniesiono, że jako ubezpieczyciel odpowiada za pozwanego szpital. Roszczenie nie jest uzasadnione, ponieważ powód był leczony w sposób prawidłowy. Wysokość odszkodowania, renty i zadośćuczynienia jest wygórowana.

**Strona pozwana (...) Szpital (...) z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu.**

W uzasadnieniu podniesiono, że powód był leczony w sposób prawidłowy. Wysokość odszkodowania, renty i zadośćuczynienia jest wygórowana.

**Sąd ustalił stan faktyczny:**

Powód J. M. (1) w dniu 28.01.2009r. zgłosił się do Poradni Neurochirurgicznej przy 5-tym (...) Szpitalu (...) w K.. Rozpoznano u niego „wypadnięcie jądra miażdżystego krążka międzykręgowego L4/L5 po stronie lewej z niedowładem stopy lewej”. 12.02.2009r. powód został przyjęty na oddział Neurochirurgii (...) Szpitala (...) z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w K.. W dniu 13.02.2009r. wykonano zabieg operacyjny – fenestrację na wysokości L4/L5 po stronie lewej i usunięto wypadnięte jądro miażdżyste. Po zabiegu powód wybudził się sprawnie i nie podawał dolegliwości bólowych obecnych przed operacją. W godzinach wieczornych zaczął zgłaszać dolegliwości bólowe. Odnotowano spadek ciśnienia tętniczego krwi (80/40 mmHg) i skok tętna do ok.110/min. Przeprowadzono szereg badań. W badaniach stwierdzono obecność treści krwistej w przestrzeni zaotrzewnowej i w jamie otrzewnowej. W badaniach nie stwierdzono uszkodzenia naczyń. Chory był konsultowany przez lekarza chirurga naczyniowego. Podjęto decyzję o leczeniu zachowawczym. Po leczeniu zachowawczym na Oddziale (...) przeniesiono powoda na Oddział Neurochirurgii. W trakcie obserwacji doszło do obrzęku lewej kończyny dolnej. Rozpoznano zakrzepicę żylną głęboką dotyczącą żyły udowej i żyły biodrowej po stronie lewej o charakterze proksymalnym (...).

Dowód: opinia (...) k. 390-405, 429-433, Dokumentacja medyczna k.13-54, 71-83, 294-296, 299,301-306, 308-318, 322-330, 334, 368-373, 407, zeznania świadka G. K. k.224, zeznania świadka J. S. k.224-225, zeznania świadka Ł. J. k.225-225, zeznania świadka T. G. k.225-226, zeznania świadka T. M. k.226, zeznania świadka S. P. k.226-227

Leczenie powoda było prawidłowe. Dotyczy to zarówno rozpoznania, decyzji o przeprowadzeniu operacji w trybie przyspieszonym, jak i samo przeprowadzenie operacji. Zaniechanie wykonania operacji doprowadziłoby do nieodwracalnego uszkodzenia korzenia nerwowego i nieodwracalnych zmian neurologicznych.

Obecność krwi w przestrzeni zaotrzewnowej i w jamie otrzewnowej była następstwem krwawienia z uszkodzonych w czasie operacji naczyń, które ujawniło się później. Wynikało to z faktu, że powód otrzymywał zasadną profilaktykę przeciwzakrzepową. Powikłania te związane były z przebicciem więzadła podłużnego przedniego podczas usuwania jądra miażdżystego oraz następstwem uszkodzenia spłotów żylnych leżących na przedniej powierzchni trzonów kręgow. Tego typu uszkodzenia są dobrze znane w praktyce klinicznej i uważane są za powikłania mieszczące się w granicach ryzyka związanego z przeprowadzeniem zabiegu operacyjnego z powodu dyskopatii lędźwiowej. Z błędem mielibyśmy do czynienia w sytuacji, gdyby nie rozpoznano tego powikłania w krótkim czasie po operacji.

U powoda na pewno nie doszło do uszkodzenia żyły biodrowej, ponieważ wówczas krwawienie byłoby dużo większe i doszłoby do wstrząsu hipowolemicznego.

Dowód: opinia (...) k. 390-405, 429-433, Dokumentacja medyczna k.13-54, 71-83, 294-296, 299,301-306, 308-318, 322-330, 334, 368-373, 407

Istnieje związek między operacją, a wystąpieniem zakrzepicy żyłnej głębokiej dotyczącej żyły udowej i żyły biodrowej po stronie lewej o charakterze proksymalnym. Ryzyko powstania zakrzepicy występuje zawsze, po każdym zabiegu operacyjnym, nawet jeżeli nie dochodzi do powikłań. Powód należał do grupy niskiego ryzyka wystąpienia zakrzepicy. Powstały krwiak zwiększał to ryzyko i w tym sensie występuje związek. Czasami zakrzepica może się wycofać i nie pozostawić objawów klinicznych. Często jednak przekształca się w zespół pozakrzepowy, najczęściej objawiający się

obrzękiem i bólem. Rokowania w stosunku powoda są trudne to przewidzenia. Z dużą dozą prawdopodobieństwa można przyjąć, że u powoda nie da się odzyskać pełnej drożności żyły. Powód nie jest zdolny do pracy wymagającej znacznego wysiłku fizycznego. Obecnie u powoda stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, które skutkują tym, że nawet gdyby nie było powikłań podczas operacji to i tak powód najprawdopodobniej nie powróciłby do pracy w Norwegii.

Dowód: opinia (...) k. 390-405, 429-433, Dokumentacja medyczna k.13-54, 71-83, 294-296, 299,301-306, 308-318, 322-330, 334, 368-373, 407, zeznania powoda J. M. (2) k.241-242

Przed operacją powód pracował w Norwegii jako pracownik budowlany. Jego roczne wynagrodzenie za rok 2007 wyniosło 213 381 NOR netto, a w2008r. – 228 443 NOR netto. Do stycznia 2010r. powód otrzymywał zasiłek z Norwegii. Rocznie była to kwota ok. 100 000 zł. Od marca 2010r. do października 2011r. powód otrzymywał rentę w Polsce w wysokości 700 zł netto miesięcznie. Od listopada 2011r. do końca lipca 2012r. nie miał żadnych dochodów. Od sierpnia 2012r. powód pracuje i zarabia ok. 3200-3300 zł miesięcznie netto.

Dowód: dokumenty k.55-70, zeznania powoda J. M. (2) k.241-242

### ***Ocena dowodów:***

Sąd uznał opinie (...) za przekonującą. W sposób kompletny odpowiada ona na pytania sądu. W sposób rzeczowy ustosunkowali się oni od wszystkich zarzutów. Wyciągnięte wnioski są logiczne i znajdują uzasadnienie w dokumentacji medycznej.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków G. K., J. S., Ł. J., T. G., T. M., S. P., albowiem są one spójne i logiczne. Wzajemnie się uzupełniają i znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, a w szczególności w dokumentacji medycznej.

Sąd dał wiarę zeznaniom powoda, albowiem są one spójne i logiczne. Znajdują potwierdzenie w dokumentach zgromadzonych w sprawie.

Sąd dał wiarę dokumentom zgromadzonym w sprawie, albowiem nikt nie kwestionował ich prawdziwości.

Sąd pominął dowód z uzupełniającego przesłuchania powoda, albowiem to czy istniały alternatywne metody leczenia wymaga wiedzy specjalistycznej. Ponadto powód nie domagał się w zarzutach ani wcześniej ustalenia tej okoliczności. Należy tutaj podkreślić, że biegli wyraźnie wskazali, że wybór metody leczenia był prawidłowy. Co więcej nawet opisali konsekwencje zaniechania leczenia.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Roszczenie powoda nie jest uzasadnione.

Podstawę roszczenia stanowiły art. 415 kc, art. 444 § 2 i § 2 kc, art. 445 § 1 kc w związku z art. 361 § 1 kc.

Art. 415. Kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Art. 444 § 1. W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

§ 2. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty .

Art. 445 § 1. W wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Art. 361. § 1. Zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

§ 2. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

W stosunku do Zakładu (...) podstawę dodatkowo stanowił art. 822 § 1 kc.

Art. 822 § 1. Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Jak wynika ze wskazanych przepisów przesłanką odpowiedzialności pozwanych jest wina. W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z tzw. odpowiedzialnością za błąd medyczny. Błąd medyczny może polegać na działaniu np. błędne wykonanie zabiegu bądź na zaniechaniu. Przy ocenie poprawności działań uwzględniać należy aktualny stan wiedzy medycznej, możliwości techniczne wykonania określonych badań, zabiegów oraz dostępność określonych leków. Przy ocenie czy doszło do błędu medycznego należy również brać pod uwagę fakt, że stan wiedzy medycznej nie jest doskonały i w trakcie wykonywania operacji dochodzi do różnego rodzaju powikłań, których nie da się uniknąć. One występują nawet w sytuacji gdy operacja jest przeprowadzana prawidłowo.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego diagnoza, wybór sposobu leczenia oraz przeprowadzenie operacji przebiegało prawidłowo. W trakcie operacji doszło do powikłania, które w tego typu operacji po prostu się zdarza. Jest to znane powikłanie i nie da się jemu zapobiec. Czasami się zdarza, a czasami nie. Aktualna wiedza medyczna nie pozwala na skuteczne zapobieżenie temu powikłaniu. Te okoliczności przesądzają o tym, że nie sposób przypisać szpitalowi winy za stan zdrowia powoda i za powikłanie. Oznacza to, że roszczenia powoda nie mogły zostać uwzględnione.

Koszty procesu sąd rozliczył stosując zasadę z art. 102 kpc.

Sąd nie obciążył powoda kosztami zastępstwa procesowego na rzecz zakładu ubezpieczeń uznając, że powód jest osobą cierpiącą i mógł się czuć poszkodowany. Miał poczucie, że winę za jego stan zdrowia ponosi szpital. Jest oczywiste, że nie posiadał odpowiedniej wiedzy, która mogłaby zweryfikować jego przypuszczenia. Wprawdzie w przeszłości powód pracował w Norwegii i zarabiał dosyć dobrze, ale już od marca 2010r ten stan rzeczy uległ drastycznej zmianie. Otrzymywał rentę ok. 700 zł netto, potem w ogóle nie miał dochodów, a obecnie zarabia ok. 3200 - 3300 zł. zatem jego wcześniejsze dochody zostały już przejezione. Z drugiej strony z. u. musi się liczyć z takimi sytuacjami i kalkulować koszty postępowań.

Z tych też powodów sąd obciążył wydatkami Skarb Państwa.

Sąd zasądził jednak wynagrodzenie pełnomocnika szpitala – 7217zł. Szpital jest to jednostka, która sama również boryka się problemami finansowymi. Skoro powód nie musi pokrywać kosztów wydatków w niniejszej sprawie tj. kwoty ok.13000 zł. i wynagrodzenia pełnomocnika (...) – 7200 zł. to będzie w stanie ponieść koszty wynagrodzenia pełnomocnika szpitala. Należy również podkreślić, że takie rozstrzygnięcie znajduje akceptację w orzecznictwie Sądu Apelacyjnego w Krakowie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie I Aca 1783/14 – w wyroku tym powódka została zwolniona od kosztów wynagrodzenia pełnomocnika Skarbu Państwa, ale nie została zwolniona od wynagrodzenia pełnomocnika szpitala. Również zasądzono na rzecz pełnomocnika szpitala wynagrodzenie za postępowanie apelacyjne. Należy podkreślić, że w tej sprawie sytuacja powódki była gorsza niż powoda w niniejszej sprawie).

Mając powyższe na uwadze orzec należało jak w sentencji wyroku.