

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Kraków dnia 9 marca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie, Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wojciech Żukowski (del.)

Protokolant: starzy protokolant Marzena Stępkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 lutego 2015 r. w Krakowie

sprawy z powództwa M. G. (1)

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpital (...) w K.

o zapłatę

I. umarza postępowanie w zakresie żądania zapłaty kwoty 2040 (słownie: dwa tysiące czterdzieści) złotych,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu stronie pozwanej,

IV. przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz adwokata B. B. kwotę 8856 (słownie: osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt sześć) złotych tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 19 lipca 2012 r. powódka M. G. (1) wniosła o zasądzenie od strony pozwanej Szpitala (...) w K. kwoty 5000 zł. tytułem odszkodowania i kwoty 200000 zł. tytułem zadośćuczynienia.

Na uzasadnienie podała, że w dniu 4 października 2011 r. wykonano u powódki zabieg (...). Przed zabiegiem otrzymała dokumenty związane z zabiegiem, lecz lekarz nie przeprowadził rozmowy na temat przebiegu zabiegu, konsekwencjach i ryzyku wynikającym z jego przeprowadzenia i o przyczynach konieczności jego przeprowadzenia. W trakcie zabiegu lekarz stwierdził, że nie należało wykonywać zabiegu gdyż pęcherz był przekrwiony.

Następnego dnia po zabiegu powódka odczuwała silne bóle i złe samopoczucie lecz pomimo poinformowania o tym lekarza powódkę wypisano w dniu 6 października 2011 r. do domu. W trakcie pobytu w domu dolegliwości nasiliły się a po udaniu się na (...) poinformowano o potrzebie przeprowadzenia operacji ratującej życie, trwającej 6-7 godzin. Po operacji powódka była podłączona do aparatury, która się ciągle psuła. Podano nadto powódce antybiotyk, na który była uczulona, który odstawiono, a następnie – wskutek nieodnotowania tego faktu w karcie – podano ponownie, wskutek czego powódka dostała wysypki na całym ciele. Stan fizyczny i psychiczny powódki spowodował nawrót u powódki napadów padaczki a przez kilka lat powódka nie będzie mogła starać się o drugie dziecko. Po wyjściu ze szpitala powódka nie była w stanie samodzielnie egzystować.

W piśmie z dnia 15 października 2012 r. (sprecyzowanym na rozprawie w dniu 20 marca 2013 r.) powódka ograniczyła żądanie odszkodowania do kwoty 2960 zł., na którą składają się kwoty:

- 1600 zł. zmniejszenia wynagrodzenia przez okres 4 miesięcy,
- 240 zł. kosztów wykupu leków,
- 300 zł. kosztów 10-ciu przejazdów z miejsca zamieszkania do Kliniki (...),
- 800 zł. kosztów opieki nad powódką przez rodziców przez okres 4 miesięcy.

W złożonej w dniu 22 listopada 2012 r. odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów sądowych od powódki.

W uzasadnieniu zarzuciła, że całe zastosowane wobec powódki leczenie było zgodne z obowiązującymi przepisami i wszelkimi regułami sztuki. Zaprzeczyła, aby lekarz podczas zabiegu z dnia 4 października 2011 r. wyraził opinię, że zabiegu nie należało przeprowadzać i wskazała, że zabieg ten był konieczny. Perforacja ściany pęcherza moczowego nie była bezpośrednim powikłaniem wykonanego zabiegu, ale konsekwencją procesu chorobowego. Zaprzeczyła aby po zabiegu powódka – poza jednym wypadkiem – zgłaszała dolegliwości bólowe. Zarzuciła, że powódka wyraziła świadomą zgodę na zabieg, gdyż została poinformowana o konieczności zabiegu (...), wyjaśniono jej cel zabiegu, jak i możliwość powikłań. Zaprzeczyła aby powódce podawano antybiotyk, wskutek czego dostała wysypki na całym ciele. W dokumentacji brak informacji od powódki o uczuleniu. Zaprzeczyła aby powódka cierpiała na nawrót padaczki i aby nie mogła przez kilka lat starać się o drugie dziecko. Zaprzeczyła aby w okresie pobytu powódki miała miejsce awaria sprzętu medycznego.

Przytępiona (...) (k. 238) nie zgłosiła interwencji ubocznej.

Na rozprawie w dniu 20 marca 2013 r. powódka sprecyzowała, że nieprawidłowość działania strony pozwanej polegała na:

- wykonaniu badania (...) w sytuacji gdy pęcherz był przekrwiony;
- braku uprzedzenia o konsekwencjach i ryzyku związanym z tym badaniem;
- wypisaniu powódki w dniu 6.10.2011r. pomimo bóleści i złego samopoczucia powódki;
- niesprawności aparatury medycznej w trakcie drugiego pobytu powódki w szpitalu;
- podaniu powódce podczas drugiego pobytu antybiotyku, na który powódka była uczulona.

Bezspornym było pomiędzy stronami, że w dniu 4 października 2011 r. wykonano u powódki zabieg (...), w dniu 6 października 2011 r. powódka została wypisana do domu po czym powódka została ponownie hospitalizowana u strony pozwanej od dnia 7 października 2011 r. i przeprowadzono u powódki podczas tej hospitalizacji operację.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Istnieje związek pomiędzy wykonaniem zabiegu (...) a powstaniem perforacji w pęcherzu moczowym powódki. Podczas wycinania części ściany istnieje ryzyko, że ściana zostanie wycięta przez całą jej grubość czyli dojdzie do jej perforacji. Według kryteriów przyjętych powszechnie takie zdarzenie należy traktować jako powikłanie, które zdarza się rzadko, aczkolwiek jest możliwe. M. pęcherza moczowego podczas zabiegu pobierania wycinków pętla elektryczną (zabieg z dnia 04.10.2011) jest o wiele bardziej prawdopodobna aniżeli samoistna perforacja pęcherza (opinia uzupełniająca z 07.10.2013, pkt 2 lit. c). Nie istnieje bardziej prawdopodobna przyczyna (k. 379). Powstanie takiego powikłania w żaden jednak sposób nie uchybia prawidłowości zabiegu z dnia 04.10.2011 i może stanowić dopuszczalne powikłanie po tego typu operacjach wykonanych zgodnie z zasadami nauki (opinia uzupełniająca z 07.10.2013, pkt 2 lit. e). Przy wykonywaniu tego zabiegu nie dopuszczono się jakichkolwiek nieprawidłowości.

Dowód: - opinia biegłego, k. 262-263

- opinia uzupełniająca, k. 292-294

- opinia uzupełniająca, k. 356

- wyjaśnienia biegłego na rozprawie, k. 379

- opinia uzupełniająca, k. 386

- dokumentacja medyczna powódki, k. 55-219

Stan powódki nie dawał podstaw aby nie wypisać jej ze szpitala w dniu 6 października 2011 r.

Dowód: - opinia biegłego, k. 262-263

- opinia uzupełniająca, k. 292-294

- opinia uzupełniająca, k. 356

- wyjaśnienia biegłego na rozprawie, k. 379

- opinia uzupełniająca, k. 386

- przesłuchanie świadka W. L., k. 246-247

W związku z tym powikłaniem planowany wcześniej pobyt diagnostyczno – leczniczy, który miał trwać kilka, 5-6, dni, przedłużył się do pobytu miesięcznego z okres dwumiesięcznym rehabilitacji.

Zakres cierpienia powódki należy ocenić jako znaczny szczególnie w dniu operacji, ale także po niej, z tym, że każdy dzień po operacji otwartej był już okresem zdrowienia. Okres pobytu w szpitalu od 07.10. do 20.10.11 dalej okres rekonwalescencji od 11.11.2011 do 10.12.2011. Okres dwóch miesięcy po zabiegu był wystarczającym okresem rekonwalescencji.

Obecnie stan powódki z punktu widzenia urologa jest dobry. Może pracować w każdym zawodzie.

Dowód: - opinia biegłego, k. 262-263

- opinia uzupełniająca, k. 292-294

- opinia uzupełniająca, k. 356

- wyjaśnienia biegłego na rozprawie, k. 379

- opinia uzupełniająca, k. 386

Brak jest danych do przyjęcia aby powódka była uczulona na antybiotyk lub nastąpiły objawy takiego uczulenia. W stosunku do powódki zastosowano typowe leczenie przeciwbakteryjne, które trudno nazwać zmianą antybiotyków.

Dowód: - opinia biegłego, k. 262-263

- opinia uzupełniająca, k. 292-294

- opinia uzupełniająca, k. 356

- wyjaśnienia biegłego na rozprawie, k. 379

- opinia uzupełniająca, k. 386
- przesłuchanie świadka W. L., k. 246-247

System drenowania zastosowany w przypadku powódki, w tym cewnik, działały prawidłowo.

Dowód: - opinia biegłego, k. 262-263

- opinia uzupełniająca, k. 292-294
- opinia uzupełniająca, k. 356
- wyjaśnienia biegłego na rozprawie, k. 379
- opinia uzupełniająca, k. 386
- przesłuchanie świadka W. L., k. 246-247

W dniu 29 września 2011 r. prof. D. przedstawił informacje dotyczące planowanych wobec powódki i związanych ze stanem zdrowia świadczeniach zdrowotnych, tj. badaniach diagnostycznych, leczeniu i ewentualnym leczeniu zabiegowym. Wyjaśniono wszystkie wątpliwości jakie powódka miała w związku z planowanym świadczeniem zdrowotnym. Wyjaśnienia w pełni świadomie przyjęła do wiadomości i zrozumiała. Upoważniła lekarza udzielającego świadczenie zdrowotne do podejmowania najkorzystniejszych decyzji w trakcie jego wykonywania, łącznie ze zmianą postępowania gdy zaistnieje taka konieczność. Wyraziła zgodę na przetoczenie krwi lub jej składników w momencie powstania wskazań.

Uzyskano zgodę powódki na wykonanie operacji (...).

Dowód: - odpis oświadczenia, k. 55

- odpis karty, k. 79
- przesłuchanie świadka W. L., k. 246-247

Przy ustalaniu stanu faktycznego oparł się sąd na dowodach z dokumentacji medycznej powódki, która nie była kwestionowana co do jej prawidłowości i rzetelności jej prowadzenia.

Oparł się sąd również na dowodzie z opinii biegłego wraz z opiniami uzupełniającymi i ustnymi wyjaśnieniami biegłego na rozprawie). Opinia została sporządzona przez osobę posiadającą wiadomości specjalne niezbędne do jej wydania. Rozumowanie biegłego nie wykazuje błędów logicznych a sama opinia została sformułowana w sposób jasny i zrozumiały. Biegły w sposób przekonujący odniósł się do zarzutów podniesionych przez strony postępowania.

W szczególności ustalając okoliczności dotyczące kwestii:

- braku uprzedzenia o konsekwencjach i ryzyku związanym z tym badaniem;
- niesprawności aparatury medycznej w trakcie drugiego pobytu powódki w szpitalu;
- podaniu powódce podczas drugiego pobytu antybiotyku, na który powódka była uczulona,

oparł się sąd na dowodach z dokumentacji medycznej (uzupełnionej o opinię biegłego) oraz zeznaniach świadka W. L.. Materiał ten należy ocenić jako wiarygodny, albowiem dokumentację medyczną sporządzoną przez osoby profesjonalnie przygotowane oraz zeznania lekarza, który prowadził leczenie powódki, należy ocenić jako najbardziej wiarygodne źródła informacji dotyczące przebiegu leczenia powódki. Nadto jako obiektywnie oddający stan rzeczywisty należy ocenić dokumenty dotyczące informacji udzielonych powódce i zgody udzielone przez powódkę. W

konfrontacji z tym materiałem dowodowym nie dał sąd wiary zeznaniom powódki co do okoliczności, że z powódką nie przeprowadzono rozmowy co do tego, jak ma wyglądać zabieg (...). Zeznania powódki popadają w tym zakresie w niezgodność z treścią dokumentów i z zeznaniami świadka W. L., z których wynika, że powódka otrzymała informacje co do planowanego leczenia oraz że udzieliła zgody na leczenie. Nie dał sąd nadto wiary okoliczności, że dolegliwości, które pojawić miały się podczas podawania antybiotyku były rzeczywiście spowodowane uczuleniem na antybiotyki. Z dokumentacji medycznej i opinii biegłego nie wynika bowiem, aby u powódki z powodu uczulenia przeprowadzano zmianę antybiotyku, a powódka nie będąc lekarzem nie była w stanie stwierdzić czy ewentualnie odczuwane przez nią dolegliwości rzeczywiście spowodowane były uczuleniem na antybiotyk. Nie dał w końcu sąd wiary zeznaniom powódki co do okoliczności, że u powódki stosowano wadliwy cewnik. Okoliczność ta nie wynika z dokumentacji medycznej i zeznań świadka W. L.. Natomiast przeciwko wiarygodności zeznań powódki, świadka J. M. i świadka M. G. (2) przemawiają rozbieżności ujawniające się pomiędzy nimi. Świadek J. M. zeznała bowiem, że cewnik zapychał się kilkanaście razy i po kilkunastu godzinach sprowadzono z innego szpitala inny cewnik. Świadek M. G. (2) zeznał tylko o zmianie cewnika po interwencji lekarskiej. Natomiast sama powódka zeznała, że nic nie wie aby cewnik był z innego szpitala sprowadzany. Nadto przeciwko wiarygodności zeznań powódki w tym zakresie przemawia silnie okoliczność, że w samym pozwie (osobiście podpisanym) powódka nie powoływała się na wadliwość cewnika, lecz na „ciągle psucie się” ogólnikowo określonej aparatury medycznej, w sytuacji gdy nawet dając wiarę zeznaniom powódki i świadków świadka J. M. i świadka M. G. (2) o niesprawności działania cewnika można mówić przez okres jednego lub dwóch dni (tak zeznania świadka M. G. (2)) czy wręcz przez okres kilkunastu godzin (tak zeznania świadka J. M.) w ciągu pobytu trwającego blisko dwa tygodnie (od 7 do 20 października).

Sąd zważył co następuje:

Powódka cofnęła pozew w zakresie żądania kwoty 2040 zł. tytułem odszkodowania jeszcze przed rozpoczęciem rozprawy, a zatem skuteczność tej czynności nie zależy od zgody pozwanego. Cofnięcie pozwu nie budzi wątpliwości z punktu widzenia art. 203 § 4 k.p.c. Mająco na uwadze w pkt I sentencji umorzono w tym zakresie postępowanie na zasadzie art. 355 § 1 k.p.c.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. 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. Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 ze zm. dalej cytowana jako u.p.p.) w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

Jak jednak wynika z ustalonego stanu faktycznego, w szczególności z przeprowadzonych w sprawie opinii biegłych, nie ma podstaw do uznania, że lekarz leczący powódkę dopuścił się nienależytego wykonywania obowiązków lub zaniedbania. Zachowaniu temu nie można zatem przypisać cechy obiektywnej bezprawności, która jest jedną z przesłanek ogólnej odpowiedzialności osoby fizycznej za szkody wyrządzone z jej winy (art. 415 k.c.). Ocena taka wyklucza zarazem odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej czy to na podstawie art. 430 k.c. (w wypadku gdyby lekarz leczący powódkę był zatrudniony w ramach stosunku pracy) czy to na podstawie art. 429 k.c. (w wypadku gdyby pozwana powierzyła lekarzowi wykonywanie czynności leczniczych w ramach innego stosunku prawnego). W pierwszym wypadku nie można byłoby bowiem przypisać lekarzowi – jako podwładnemu - winy. W drugim natomiast wypadku nie można przypisać stronie pozwanej winy w wyborze, albowiem lekarz, któremu wykonanie czynności zleciła nie działał w sposób obiektywnie nieprawidłowy. Nie budzi wprawdzie wątpliwości, że powódka w związku z leczeniem odczuwała ból (w tym okresowo bardzo silny) i inne niedogodności, w szczególności konieczność dwukrotnej hospitalizacji czy ograniczenie samodzielności. Podkreślić jednakże należy, że leczenie wiąże się z ryzykiem powstania powikłań i pacjent wyrażając zgodę na leczenie wyraża zarazem zgodę na ewentualne możliwe powikłania i wiążące się z nimi dolegliwości. Odpowiedzialność odszkodowawcza pojawia się dopiero gdy

leczenie przeprowadzono bez zachowania należytej staranności. Nie można bowiem przypisywać odpowiedzialności odszkodowawczej lekarzom (a w konsekwencji i podmiotom ponoszącym odpowiedzialność za ich działania) za sam brak oczekiwanego skutku leczenia, lecz do powstania takiej odpowiedzialności konieczne jest, aby przy wykonywaniu czynności składających się na leczenie lekarze i inny personel medyczny nie dochowali standardów należytej staranności. Po wykonanym u powódki zabiegu pojawiło się wprawdzie powikłanie. Z opinii biegłego nie wynika jednak aby powstanie tego powikłania było skutkiem niedołożenia przez lekarzy czy pozostały personel medyczny należytej staranności.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało nadto, aby rzeczywiście w wypadku powódki podejmowano nieprawidłowe działania lecznicze w postaci kolejnego podania powódce antybiotyku, na który powódka była uczulona, w sytuacji gdy uczulenie to ujawniło się już przy pierwszym podaniu. Brak jest nadto dostatecznych dowodów na to, że w przypadku powódki uporczywie stosowano niesprawny cewnik, którego nieprawidłowe działanie miało spowodować po stronie powódki dodatkowe dolegliwości.

Taki stan rzeczy wyklucza odpowiedzialność strony pozwanej zarówno w zakresie odszkodowania przewidzianego w art. 444 par. 1 k.c. jak i w zakresie zadośćuczynienia z art. 445 par. 1 k.c.

Brak jest nadto podstaw do stwierdzenia, aby podczas leczenia powódki doszło do naruszenia przewidzianego w art. 9 ust. 2 u.p.p. prawa do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Z dokumentacji i przesłuchania świadka W. L. wynika, że powódka została w sposób dostateczny poinformowana o okolicznościach dotyczących zabiegu (...) i wyraziła zgodę na jego przeprowadzenie. W braku zaś naruszenia prawa powódki z art. 9 ust. 2 u.p.p. brak było podstaw do zasądzenia na rzecz powódki zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 u.p.p.

Mając powyższe na uwadze powództwo w zakresie podtrzymywanym przez powódkę podlegało oddaleniu o czym orzeczono w pkt II sentencji na podstawie wyżej powołanych przepisów.

O kosztach postępowania orzeczono w pkt III sentencji na zasadzie art. 102 k.p.c. Powódka wprawdzie niniejsze postępowanie w całości przegrywa. Tym niemniej uwzględnić należało okoliczność, że ocena działań podejmowanych przez stronę pozwaną nie była oczywista gdyż wymagała przeprowadzenia opinii biegłego, a zatem powódka miała co najmniej na etapie składania pozwu podstawy do oceny, że po stronie pozwanej zachodziły nieprawidłowości. Okoliczność ta, w powiązaniu z sytuacją materialną, która stanowiła podstawę do zwolnienia powódki od kosztów sądowych i ustanowienia pełnomocnika z urzędu, składają się na szczególnie uzasadniony wypadek uzasadniający odstąpienie od obciążania powódki obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania.

O wynagrodzeniu pełnomocnika z urzędu powoda orzeczono w pkt IV sentencji wyroku na zasadzie par 19 pkt 1 w zw. z par. 2 i par. 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 461).