

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSR del. Zygmunt Drożdżejko

Protokolant: Karolina Lipka

po rozpoznaniu w dniu 31 maja 2016 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa **S. W.**

przeciwko (...) **Szpitalowi (...)**
im. J. P. (...) w K.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej (...) Szpitala (...) (...) w K. na rzecz powoda S. W. kwotę 125 000 zł (sto dwadzieścia pięć tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 07.07.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

II. zasądza od strony pozwanej (...) Szpitala (...) (...) w K. na rzecz powoda S. W. kwotę 14 124,52 zł (czternaście tysięcy sto dwadzieścia cztery złote i pięćdziesiąt dwa grosze) tytułem odszkodowania z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 07.07.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

III. zasądza od strony pozwanej (...) Szpitala (...) (...) w K. na rzecz powoda S. W. kwotę 38 903,91 zł (trzydzieści osiem tysięcy dziewięćset trzy złote i dziewięćdziesiąt jeden groszy) skapitalizowanej renty za okres od 01 września 2009r. do 31.05.2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 07.07.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

IV. zasądza od strony pozwanej (...) Szpitala (...) (...) w K. na rzecz powoda S. W. rentę w wysokości:

1) 2197,29 zł za czerwiec 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 07.07.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

2) 2197,29 zł za lipiec 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 11.08.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

- 3) **2197,29 zł za sierpień 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.09.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 4) **2197,29 zł za wrzesień 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.10.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 5) **2197,29 zł za październik 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.11.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 6) **2197,29 zł za listopad 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.12.2013r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 7) **2197,29 zł za grudzień 2013r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.01.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 8) **2197,29 zł za styczeń 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.02.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 9) **2197,29 zł za luty 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.03.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 10) **2197,29zł za marzec 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.04.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 11) **2197,29 zł za kwiecień 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.05.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 12) **2197,29 zł za maj 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.06.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 13) **2197,29 zł za czerwiec 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.07.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 14) **2197,29 zł za lipiec 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.08.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 15) **2197,29 zł za sierpień 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.09.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;**
- 16) **2197,29 zł za wrzesień 2014r. z odsetkami**

w wysokości ustawowej od 11.10.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

17) *2197,29 zł za październik 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.11.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

18) *2197,29 zł za listopad 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.12.2014r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

19) *2197,29 zł za grudzień 2014r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.01.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

20) *2197,29 zł za styczeń 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.02.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

21) *2197,29 zł za luty 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.03.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

22) *2197,29 zł za marzec 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.04.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

23) *2197,29 zł za kwiecień 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.05.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

24) *2197,29 zł za maj 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.06.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

25) *2197,29 zł za czerwiec 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.07.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

26) *2197,29 zł za lipiec 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.08.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

27) *2197,29 zł za sierpień 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.09.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

28) *2197,29 zł za wrzesień 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.10.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

29) *2197,29 zł za październik 2015r. z odsetkami w wysokości ustawowej od 11.11.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;*

30) *2197,29 zł za listopad 2015r. z odsetkami*

w wysokości ustawowej od dnia 11.12.2015r. do dnia 31.12.2015r., a od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie;

**31) 2197,29 zł za grudzień 2015r. z odsetkami
w wysokości ustawowej za opóźnienie od dnia 11.01.2016r. do dnia zapłaty;**

**32) 2197,29 zł za styczeń 2016r. z odsetkami
w wysokości ustawowej za opóźnienie od dnia 11.02.2016r. do dnia zapłaty;**

**33) 2197,29 zł za luty 2016r. z odsetkami
w wysokości ustawowej za opóźnienie od dnia 11.03.2016r. do dnia zapłaty;**

**34) 2197,29 zł za marzec 2016r. z odsetkami
w wysokości ustawowej za opóźnienie od dnia 11.04.2016r. do dnia zapłaty;**

**35) 2197,29 zł za kwiecień 2016r. z odsetkami
w wysokości ustawowej za opóźnienie od dnia 11.05.2016r. do dnia zapłaty;**

**V. zasądza od strony pozwanej (...) Szpitala (...) (...) w K. na rzecz powoda S. W. rentę miesięczną w wysokości 2 197,29 zł (dwa tysiące sto dziewięćdziesiąt siedem złotych i dwadzieścia dziewięć groszy) miesięcznie począwszy od 01.05.2016r., płatną z dołu do 10-go każdego następującego po sobie miesiąca, z odsetkami
w wysokości ustawowej za opóźnienie – na wypadek opóźnienia w terminie płatności - przy czym pierwsza rata płatna będzie do 10 czerwca 2016r.;**

VI. ustala, iż strona pozwana (...) Szpital (...) (...) w K. będzie ponosić względem powoda S. W. odpowiedzialność w przyszłości za skutki pozostawienia ciała obcego po operacji w 2004r.

VII. umarza postępowanie w części dotyczącej renty co do kwoty 840 zł miesięcznie (pkt 3 pozwu) oraz w części dotyczącej kwoty 35 392 zł tytułem skapitalizowanej renty (pkt 4 pozwu);

VIII. w pozostałej części powództwo oddala;

IX. nakazuje ściągnąć od strony pozwanej (...) Szpitala (...) (...) w K. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie z zasądzonych z punkcie I roszczenia kwotę 27 996,79 zł (dwadzieścia siedem tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt sześć złotych i siedemdziesiąt dziewięć groszy) tytułem kosztów sądowych;

X. pozostałymi kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa;

XI. koszty procesu należne między stronami wzajemnie znosi.

Sygn. akt I C 946/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 17 maja 2016 r.

Powód S. W. wystąpił przeciwko (...) Szpitalowi (...) II w K. z pozwem o:

1. zasądzenie kwoty 400 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwu;

- 2. zasądzenie kwoty 14 124,52 zł. tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwu;**
- 3. zasądzenie renty w wysokości kwoty 3037,29 zł miesięcznie poczynszy od 1 czerwca 2013r. wraz z odsetkami na wypadek opóźnienia w terminie płatności;**
- 4. zasądzenie skapitalizowanej renty w wysokości kwoty 74 295,91 zł poczynszy od września 2009r. do maja 2013r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwu**
- 5. ustalenie odpowiedzialności pozwanego za wszelkie skutki, które mogą wyniknąć w przyszłości.**
- 6. zasądzenie kosztów procesu**

W uzasadnieniu zostało wskazane, że strona pozwana pozostawiła ciało obce po operacji u powoda co było źródłem drastycznego pogorszenia stanu zdrowia. Wysokość renty związana jest z koniecznymi dodatkowymi kosztami. Wysokość odszkodowania związana jest z poniesionymi kosztami.

W piśmie z dnia 12 maja 2016r. powód cofnął roszczenie, co do kwoty 840 zł renty miesięcznej i co do kwoty 35 392 zł skapitalizowanej renty.

Ostatecznie roszczenie powoda kształtowała się tak, że domagał się:

- 1. zasądzenie kwoty 400 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwu;**
- 2. zasądzenie kwoty 14 124,52 zł. tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwu;**
- 3. zasądzenie renty w wysokości kwoty 2 197, 29 zł miesięcznie poczynszy od 1 czerwca 2013r. wraz z odsetkami na wypadek opóźnienia w terminie płatności;**
- 4. zasądzenie skapitalizowanej renty w wysokości kwoty 38 903,91 zł poczynszy od września 2009r. do maja 2013r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwu**
- 5. ustalenie odpowiedzialności pozwanego za wszelkie skutki, które mogą wyniknąć w przyszłości.**
- 6. zasądzenie kosztów procesu.**

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa. Przyznała, że doszło do pozostawienia ciała obcego. Zakwestionowała również wysokość żądań.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód S. W. obecnie ma 77 lata. W 2004r. miał 65 lat. Stan zdrowia powoda przed zabiegiem kardiochirurgicznym w maju 2004r. był umiarkowany. Był pacjentem po zawale serca, z upośledzoną funkcją tego narządu. Z wykonywanych badań wynika, że średnio tolerował wysiłek. Istniało u niego znaczne zwężenie naczyń wieńcowych, dlatego podjęto decyzję o ich rewaskularyzacji poprzez pomostowanie. Założeniem tego zabiegu jest poprawa ukrwienia mięśnia sercowego. Lepiej ukrwiony mięsień sercowy wiąże się z mniejszym ryzykiem zawału, poprawą jakości życia poprzez zmniejszenie lub eliminację objawów dławicowych oraz wydłużeniem samego życia. Zabieg wykonany w sierpniu 2004r. był konieczny z uwagi na chorobę wieńcową powoda, a dokładniej konieczność wykonania pomostów żylnych do gałęzi marginalnej oraz międzykomorowej przedniej, z powodu znacznego zwężenia tych naczyń przez zmiany miażdżycowe. Podczas którejś z tych dwóch operacji doszło do pozostawienia chusty operacyjnej w ciele powoda. Podstawową konsekwencją pozostawienia w klatce piersiowej powoda ciała obcego jest utrzymujący się przez cały czas od zabiegu stan zagrożenia życia. W miarę wzrostu masy ropniaka na podłożu chusty chirurgicznej dochodziło

do ucisku i modelowania lewej komory mięśnia sercowego co powodowało znaczny spadek kurczliwości mięśnia sercowego i spadek frakcji wyrzutowej. Przed zabiegiem występował już spadek frakcji wyrzutowej oraz odcinkowe zaburzenia kurczliwości, po zabiegu zaś w czasie doszło do znacznego pogłębienia tego spadku (EF do 20%) oraz wystąpiło globalne zaburzenie kurczliwości. Wiązało się to ze znacznym ryzykiem nagłego zgonu sercowego. Obecnie z uwagi na istnienie przetoki sięgającej do worka osierdziowego istnieje istotne ryzyko zakażenia, które przy uwzględnieniu wieku powoda oraz jego ogólnego stanu zdrowia wiąże się ze znacznym ryzykiem zgonu. O ile pozostawienie chusty mogło mieć wpływ na gojenie się rany pooperacyjnej, to jednak brak podstaw do przyjęcia, że spowodowało to, że mostek nie, nie uległ prawidłowemu wygojeniu, ale mógł to być jeden z czynników sprzyjających. Bardziej prawdopodobną przyczyną jest to, że powód cierpiał na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) i „świeżo” zaprzestał palenia tytoniu. Naturalną reakcją jest nasilenie się kaszlu, który i tak przy tej chorobie występuje. Kaszel jest jednym z czynników utrudniających prawidłowe gojenie mostka. Również pas stabilizujący mógł nie być prawidłowo noszony przez powoda. Często również nie ma wyjaśnienia dla niezrośnięcia się mostka, a jest to powikłanie, z którym należy się liczyć przy tego typu zabiegu, jaki dotyczył powoda. W okresie od sierpnia 2004 r. do września 2008 r. stan zdrowia powoda ulegał stopniowemu pogarszaniu. Pod koniec tego okresu stwierdzano łatwą męczliwość, stan ogólny średni, trzeszczenia przypodstawne nad polami płucnymi. W badaniach dodatkowych stwierdzono uogólnioną hipokinezę mięśnia lewej komory z frakcją wyrzutową około 20 % co opowiada skrajnej niewydolności serca. Ujawniono dużą ilość płynu ze złogami włóknikowymi w lewej jamie płucnej. W połowie tego okresu, tj. w 2006 r., podczas badania TK stwierdzono zmianę o wymiarach 122x98x90 mm, która uciskała lewą komorę serca. We wrześniu 2008 r. mimo stwierdzonych nieprawidłowości nie dokonano pełnej diagnostyki różnicowej i pacjenta wypisano do domu. Wielkość narastającego ropniaka dramatycznie pogorszyła ogólną wydolność powoda i stał się on osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Przy stwierdzonych odchyleniach był on

praktycznie niezdolny do najmniejszego wysiłku z uwagi na niewydolność serca spowodowaną uciskiem. Za pewne uważamy, że powód odczuwał w tym czasie dyskomfort/ból w klatce piersiowej i mógł on powodować trudność z pochyleniem się czy też uniemożliwiał leżenie. Nie bez znaczenia jest również, że objętość zmiany zmniejszała pojemność płuc, co mogło skutkować nasileniem się duszności w przebiegu choroby podstawowej, czyli POChP.

Przyczyną hospitalizacji we wrześniu 2008 r. była duszność wysiłkowa, łatwa męczliwość, stan ogólny średni i stwierdzone trzeszczenia przypodstawne nad polami płucnymi. Takie informacje zawarte są w wywiadzie i badaniu przedmiotowym. Rozpoznano niewydolność krążenia, płyn w lewej jamie opłucnowej oraz w rtg klatki piersiowej znaczne powiększenie serca. W trakcie tej hospitalizacji nie ma odnoszono się do zmiany uwidocznionej w 2006r. w badaniu TK. Podczas tej hospitalizacji przyjęto tylko po części prawidłowe rozpoznanie, tj. niewydolność krążenia. Oczywiście u pacjenta ona występowała, jednakże był to skutek a nie została ustalona jej przyczyna. Przy założeniu, że w szpitalu nie dysponowano wynikiem badania tomografem komputerowym z października 2006 r., to zaniechano badań obrazowych, a w szczególności badania tomografem komputerowym klatki piersiowej. Jeżeli dysponowano tym badaniem, to jego wynik powinien być uwzględniany przy diagnostyce. Mógł być również powtórzony celem oceny dynamiki zmiany. Znacznym rozmiarów zmiana w klatce piersiowej została już stwierdzona wcześniej, tj. podczas hospitalizacji w dniach 26.10.2006 r. do 31.10.2006 r. i należało pogłębić diagnostykę. Również zmiana była opisana do badania rtg klatki piersiowej z dnia 14.11.2006 r. Istniały więc wszelkie podstawy do pogłębienia diagnostyki, szczególnie, że pacjent znajdował się w ośrodku o najwyższym stopniu referencji. Postawione rozpoznanie było nieadekwatne do istniejących schorzeń powoda. Wykonanie tomografii komputerowej klatki piersiowej wykazałoby wielkość i położenie zmiany, ale mogłoby nie odpowiedzieć na pytanie czym jest ta zmiana spowodowana.

W marcu 2012 r. przedmiotowa zmiana osiągnęła wymiary 20x15-21x16 cm, ulegała dalszej organizacji, uciskała coraz bardziej serce i zmniejszała objętość mogącej swobodnie się rozprężyć tkanki płucnej. Znajduje to wyraz w spadku pojemności życiowej płuc stwierdzonej badaniem spirometrycznym z 2,73 l w 2004 r. do 1,77l w marcu 2012 r. W badaniach echokardiograficznych stwierdzono z dodatkowych odchyień pseudonormalny profil napływu mitralnego. Dokonano oceny bronchofiberoskopowej stwierdzając ucisk z zewnątrz. Wobec stwierdzonych odchyień w szpitalu w

T. (oddział pulmonologiczny) zdecydowano o przekazaniu badanego celem diagnostyki i leczenia do innego ośrodka, tj. do Z. wobec odmowy przyjęcia pacjenta w K..

Aktualnie stan zdrowia powoda jest utrwalony dość zły i nie rokuje istotnej poprawy na przyszłość. Przetoka z uwagi na lokalizację, wiek powoda stanowi ciągle zagrożenie dla jego życia wobec możliwości łatwego zakażenia. Szczęściem powoda jest, że do tego nie doszło w całym okresie pooperacyjnym. Powód obecnie podlega ograniczeniom związanym z koniecznością regularnej pielęgnacji rany, tj. musi mieć wymieniane opatrunki, czego sam nie może uczynić, z uwagi na lokalizację, głębokość rany. Należy się spodziewać również występowania przewlekłych dolegliwości bólowych po stronie lewej klatki piersiowej, szczególnie w pobliżu rany. Niewątpliwie jednak najistotniejsze ograniczenia, wynikające z objętości zmiany po zabiegu torakochirurgicznym w październiku 2012 r. ustąpiły. Znajduje to poparcie w badaniu spirometrycznym z dnia 18.10.2012 r. i następnych – znaczny wzrost VC -2,9l bezpośrednio po zabiegu a następnie 3,37 w lutym 2013 r. Nie występuje również ucisk na mięsień sercowy po poprawiło jego wydolność – frakcja wyrzutowa z dnia 17.03.2014 r. około 40-45%.

Rokowanie jest niepewne. W każdej chwili dojść może do zakażenia, które w przypadku powoda wiązać się będzie z bardzo dużym prawdopodobieństwem zgonu. Przetoka obecnie wykazuje postępujące cechy gojenia, jednakże nie daje to żadnej gwarancji na przyszłość, że ulegnie całkowitemu wygojeniu.

Pozostawienie ciała obcego w klatce piersiowej powoda było jedynym czynnikiem pogłębiającym niewydolność krążenia i głównym czynnikiem pogorszenia wydolności układu oddechowego. Różnica wynika z tego, że do stopniowego upośledzenia wydolności układu oddechowego przyczynia się również przewlekła obturacyjna choroba płuc, naturalnie postępująca w czasie. Badania spirometryczne wykonywane w czasie całego okresu analizowanego w aktach sprawy, tj. od 2004 r. po dzień dzisiejszy, pozwalają na stwierdzenie, że to głównie uciskająca płuca masa, zredukowała wydolność oddechową do czasu operacji torakochirurgicznej, tj. do października 2012 r.

Im wcześniej chusta operacyjna byłaby usunięta po zabiegu w 2004 r. tym mniej negatywnych skutków zdrowotnych odczułby powód i najprawdopodobniej (przy założeniu braku powikłań) tych skutków nie odczuwałby do dzisiaj. Na podstawie wykonanego rtg klatki piersiowej nie wykazano konieczności nakłucia lewej jamy opłucnowej, uważając że płynu nie jest tak dużo.

Od 2006 r. powód miał odchylenia mogące skutkować jego całkowitą niezdolnością do całkowitej egzystencji. Przy skrajnie niewydolnym układzie krążenia był niezdolny do samodzielnego zaspokożenia podstawowych czynności dnia codziennego, ale związanych z wyjściem z domu (np. pójście po zakupy, załatwienie spraw). Od marca 2012 r. (drenaż opłucnej) wymaga codziennych czynności pielęgnacyjnych związanych z pielęgnacją najpierw drenażu, następnie przetoki. Przed zdarzeniem w 2004r. powód nie potrzebował pomocy dodatkowych osób, był w pełni samodzielny. Po zabiegu wymagał pomocy do czasu ponownej operacji zeszywania mostka, następnie przyjmujemy orientacyjnie (brak dokumentacji), że przez około rok mimo bólu w klatce piersiowej, jego uogólniona wydolność była większa (efekt zabiegu, mimo pozostawienia chusty był prawidłowy z punktu widzenia kardiologicznego, a ciało obce nie osiągało jeszcze w tym czasie znaczących rozmiarów), a następnie stopniowo stan zdrowia ulegał pogorszeniu. Obecnie powód w dalszym ciągu wymaga pomocy (wymiana opatrunków, sprzątanie, zakupy). Od kwietnia 2012 do października 2012 r. powód wymagał fachowej opieki pielęgniarstwa i opieka ta będzie potrzebna do czasu pełnego wygojenia rany. Nie da się oszacować jak długo.

Z medycznego punktu widzenia następujące wydatki poniesione przez powoda lub jego rodzinę były zasadne:

Zakup samochodu, wizyty w Z. w 2012r i 2013r. (w tym dwa razy nocleg), 6 opakowań O., 4 opakowania A. Balsam S., 22 opakowań kompresów jałowych (jedno opakowanie 25 kompresów), 60 opakowań kompresów gazowych (jedno opakowanie 3 sztuki).

Z medycznego punktu widzenia zasadnym jest regularny zakup następujących opatrunków i płynów:

O. – 5 opakowań płynu na rok; A. Balsam S. - 8 opakowań na rok; kompresy jałowe – 2 opakowania miesięcznie, kompresy gazowe - 10 opakowań miesięcznie. Powód musi przyjeżdżać na konsultacje do (...) razy w roku. Konsultacje polegają na tym, że jest przywożony do szpitala na tydzień. Zatem córka dowożąc go na konsultacje, musi pokonać trasę T. – Z. – T. dwa razy. Raz zawożąc go i raz przywożąc.

Powód wymaga pomocy osób nie będących pielęgniarkami w wymiarze 4 godzin dziennie i fachowej pomocy pielęgniarskiej przy zmianie opatrunków w wymiarze 1 h dziennie.

U powoda wystąpiła łagodna depresja, przygnębienie, smutek, zaburzenie snu, spadek energii życiowej,. Skoncentrował się na własnym życiu.

Dowód: opinia Zakładu Medycyny Sądowej k.338-360, opinii biegłego psychologa k.282-285, dokumentacja medyczna k.35-137, k.206, k.210, k.212, k.214, 395-407, zdjęcie RTG , zeznania świadka G. M. k.229, zeznania świadka B. W. k. 229-230

Koszt zakupu samochodu dla powoda to kwota 10 500 zł. Cena zakupu kompresów gazowych to 1,20 zł za sztukę.

Dowód: umowa sprzedaży k.99-100, faktura k.123

Ocena dowodów

W przedmiotowej sprawie kluczowym dowodem była opinia Zakładu Medycyny Sądowej. To na jej podstawie sąd ocenił stopień zawinienia szpitala, popełnione błędy i konsekwencje tych błędów. Sąd uznał opinię Zakładu Medycyny Sądowej za przekonującą. W pierwszej kolejności należy wskazać, że biegli w sposób bardzo szczegółowy opisali przebieg leczenia powoda. Biegli w sposób kompleksowy i wyczerpujący odpowiedzieli na pytania sądu. W sposób rzeczowy uzasadnili swoje wnioski, odwołując się do badań naukowych, literatury medycznej, jak i do własnej praktyki. Biegli w swej opinii uwzględnili aktualny stan wiedzy medycznej. Biegli uwzględnili całą dokumentację medyczną, a ponadto przebadali powoda.

Biorąc powyższe pod uwagę opinię Zakładu Medycyny Sądowej należało uznać za przekonującą.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków, ponieważ są spójne i logiczne.

Sąd dał wiarę dokumentom albowiem nikt nie kwestionował ich prawdziwości.

Sąd zważył, co następuje:

Pozew nie jest uzasadniony, ale nie w pełnej wysokości.

1. Roszczenie co do zasady jest uzasadnione.

Podstawę roszczenia stanowiły art. 415 kc, art. 444 § 1 i 2 kc, art. 445 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.

informacje o jednostce

orzeczenia sądów

tezy z piśmiennictwa

pisma urzędowe

komentarze praktyczne

komentarze

monografie

wzory i zestawienia

procedury

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

§ 2. Przepis powyższy stosuje się również w wypadku pozbawienia wolności oraz w wypadku skłonienia za pomocą podstępny, gwałtu lub nadużycia stosunku zależności do poddania się czynowi nierządnyemu.

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

§ 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 wyrządono.

Aby mówić o odpowiedzialności w trybie art. 415 kc to muszą zostać spełnione dwie przesłanki. Działanie lub zaniechanie musi być bezprawne i zawinione. Nie jest to odpowiedzialność za skutek. 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.

Jak wynika z ustalonego stanu faktyczny - w świetle aktualnej wiedzy medycznej - postępowanie strony pozwanej było nieprawidłowe. Podczas któregoś z zabiegów w 2004r. doszło do pozostawienia ciała obcego – chusty – w ciele powoda. Nie ma tutaj konieczności wykazania, w którym konkretnie zabiegu, ponieważ oba zabiegi wykonywała strona pozwana. Drugi błąd strony pozwanej poległ na tym, że podczas hospitalizacji we wrześniu 2008r. nie przeprowadzono wszystkich właściwych badań adekwatnych do stanu zdrowia powoda co uniemożliwiło postawienie właściwej diagnozy. Już w październiku 2006r. stwierdzono u powoda znacznych rozmiarów zmiany w klatce piersiowej i to uzasadniało wykonanie tomografii komputerowej. To umożliwiłoby ustalenie wielkości i położenia zmiany. Oczywiście nie musiało to doprowadzić do ustalenia przyczyny, ale mogło.

2.

Roszczenie powoda o zapłatę zadośćuczynienia w wysokości 125 000 zł jest uzasadnione.

Wysokość zadośćuczynienia zależy od uznania sędziowskiego. Uznanie to jednak nie może przybierać cech dowolności. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić wszelkie okoliczności. Przyznana kwota nie powinna rażąco odbiegać od wysokości kwot zasądzanych w analogicznych sytuacjach. Powinna ona być ekwiwalentem doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Ponadto musi być realnym zadośćuczynieniem, a nie symbolicznym. Musi ono odpowiadać aktualnej sytuacji ekonomicznej w kraju. Nie bez znaczenia pozostaje również

zachowanie sprawcy, które może pogłębić poczucie krzywdy. Należy jednak mieć na uwadze fakt, że każdy przypadek jest indywidualny i żadne kryterium nie może być stosowane mechanicznie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 8 kwietnia 2009 r.; I ACa 252/2009; LexPolonica nr 2521634; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10.05.2001r.; sygn. akt II Aka 81/01; OSA 2001/12/96; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11.07.2000r.; sygn. akt II CKN 1119/98; LEX nr 50884; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03.02.2000r.; sygn. akt I CKN 969/98; LEX nr 50824; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.08.1999r.; sygn. akt II UKN 681/98; OSNAP 2000/16/626; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18.09.1995r.; sygn. akt I ACr 393/95; OSA 1995/9/66; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03.11.1994r.; sygn. akt III APr 43/94; OSA1995/5/41; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 09.04.1991r.; sygn. akt I ACr 53/91; OSA1992/5/50; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.04.1985r.; sygn. akt II CR 94/85; LEX nr 8713; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.03.1978r.; sygn. akt IV CR 79/78; LEX nr 8087; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09.01.1978r.; sygn. akt IV CR 510/77; OSNCP 1978/11/210).

Sąd Okręgowy podziela te poglądy.

Z uwagi na fakt, że zadośćuczynienie jest rekompensatą za całą krzywdę, za tą wymierną jak i za tą niewymierną, to sąd wyliczając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę, że w przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z dwojakim rodzajem krzywdy. Pierwszy rodzaj to krzywda fizyczna związana z uszczerbkiem na zdrowiu, a druga są to doznane cierpienia psychiczne.

Sąd uznał, że właściwa kwota zadośćuczynienia to 125 000 zł. W przedmiotowej sprawie doszło do rażącego błędu w szczególności chodzi tutaj o pozostawienie ciała obcego. To zdarzenie nie miało jednak cech umyślności. Pozostawienie ciała obcego w klatce piersiowej powoda (a potem nie wykrycia tego w 2008r) było jedynym czynnikiem pogłębiającym niewydolność krążenia i głównym czynnikiem pogorszenia wydolności układu oddechowego. Przez cały czas od zabiegu utrzymuje się stan zagrożenia życia. W miarę wzrostu masy ropniaka na podłożu chusty chirurgicznej dochodziło do ucisku i modelowania lewej komory mięśnia sercowego co powodowało znaczny spadek kurczliwości mięśnia sercowego i spadek frakcji wyrzutowej. Przed zabiegiem występował już spadek frakcji wyrzutowej oraz odcinkowe zaburzenia kurczliwości, po zabiegu zaś w czasie doszło do znacznego pogłębienia tego spadku (EF do 20%) oraz wystąpiło globalne zaburzenie kurczliwości. Wiązało się to ze znacznym ryzykiem nagłego zgonu sercowego. Obecnie z uwagi na istnienie przetoki sięgającej do worka osierdziowego istnieje istotne ryzyko zakażenia, które przy uwzględnieniu wieku powoda oraz jego ogólnego stanu zdrowia wiąże się ze znacznym ryzykiem zgonu. Aktualnie stan zdrowia powoda jest utrwalony dość zły i nie rokuje istotnej poprawy na przyszłość. Przetoka z uwagi na lokalizację, wiek powoda stanowi ciągle zagrożenie dla jego życia wobec możliwości łatwego zakażenia. Jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga regularnej wymiany opatrunków i regularnych konsultacji lekarskich. Sąd uwzględnił również stan psychiczny powoda.

Należy jednak również podkreślić, że nie można wiązać problemów z mostkiem z postawieniem ciała obcego. Ponadto należy wskazać, że powód w 2004r. przeszedł operację, ponieważ już wtedy jego stan był zły. Nie mamy więc tutaj do czynienia z sytuacją w której zdrowego człowieka doprowadzono do stanu niezdolności do egzystencji. Tutaj poważnie chorego człowieka doprowadzono do stanu niezdolności do samodzielnej egzystencji. Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia sąd wziął również pod uwagę wiek powoda, który w 2004r. miał 65 lat.

3.

Sąd uznał, że roszczenie o odszkodowanie jest uzasadnione do kwoty 14 124, 52 zł.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powód nie jest w stanie korzystać z komunikacji publicznej. Musi być dowożony wszędzie samochodem. Musi korzystać z konsultacji w Z.. Przed 2004r. był w stanie korzystać z takiej komunikacji. Zatem zakup samochodu pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z pozostawieniem ciała obcego. Koszt samochodu – 10 500 zł nie budzi żadnych wątpliwości. Jest to samochód używany. Należy podkreślić, że powód wcale nie musiał kupować samochodu używanego. Mógł kupić nowy.

Okoliczność, że samochód prowadzą najbliżsi powoda, że on nie może, również pozostaje bez znaczenia. Nie jest istotne, kto prowadzi, ale komu samochód służy, a służy on powodowi.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego z medycznego punktu widzenia następujące wydatki poniesione przez powoda lub jego rodzinę były zasadne: wizyty w Z. w 2012r i 2013r. (w tym dwa razy nocleg), 6 opakowań O., 4 opakowania A. Balsam S., 22 opakowań kompresów jałowych (jedno opakowanie 25 kompresów), 60 opakowań kompresów gazowych (jedno opakowanie 3 sztuki).

Wprawdzie powód wykazał tylko cenę zakupu kompresów gazowych, ale nie ma to większego znaczenia. Nie każda szkoda musi być po „aptekarstwu” wyliczona. Zgodnie z art. 322 kpc jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Dochodzona kwota, która nie została ściśle wykazana (niecałe 4000 zł) jest za okres od 2004r. do 2013r., a więc za okres 9 lat. W skład tych kosztów wchodzi kwota 2670, 52 zł to koszty dojazdów do Z. i koszt noclegów. Cena paliwa ponad 5zł nie budzi żadnych zastrzeżeń. Również nie budzi zastrzeżeń ilość zużytych litrów paliwa i ilość przejechanych kilometrów. Pozostała część to koszty opatrunków i płynów i ich cena również nie budzi wątpliwości.

4.

Roszczenie o rentę – pkt IV wyroku - jest uzasadnione w wymiarze 2 197,29 zł miesięcznie.

Na wstępie należy zaznaczyć, że aktualne pozostają tutaj wywody dotyczące stosowania art. 322 kpc.

Na wysokość renty składają się następujące wydatki: opatrunki i płyny dezynfekujące takie jak O. – 27 zł miesięcznie, Anilin balsam 23 zł miesięcznie, kompresy jałowe – 32 zł, kompresy gazowe – 12 zł, dojazd na leczenie w szpitalu – 150 zł.

Wysokość tych wydatków nie budzi żadnych wątpliwości. Faktem powszechnie znanym są koszty środków medycznych. Ich wysokość miesięczna – 94 zł nie budzi żadnych wątpliwości. Ceny jednostkowe są inne, ale niektórych rzeczy powód używa więcej niż jedno opakowanie – kompresy jałowe 2 opakowania, a kompresy gazowe 10 opakowań, a inne mniej – O. 5 rocznie, A. Balsam 8 opakowań rocznie.

Faktem powszechnie znanym są koszty benzyny i miesięczny koszt 150 zł przebycia trasy T. – Z. – T. na hospitalizację (wliczając w to inne wydatki związane z hospitalizacją) nie budzi wątpliwości, przy założeniu, że rocznie tą trasę trzeba pokonać 10 razy.

Na rentę składa się również koszt opieki zwykłej (840 zł) 4 h/dobę x 7 zł oraz wynagrodzenie pomocy pielęgniarzkiej (1300 zł) 1 h/dobę x 40 zł (dzień powszechny) i 60 zł (niedziele i święta). Średnio w miesiącu jest 5 dni świątecznych i 25 dni powszechnych. Należy wskazać, że 7 zł to jest wynagrodzenie poniżej najniższej płacy. Kwota wynagrodzenia pielęgniarzki również nie budzi wątpliwości.

Zgodnie z ustalonym stanem faktycznym w/w wydatki pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z deliktem pozwanego.

Samo wyliczenie i zsumowanie tych kwot daje 2384 zł, ale od tego należy odjąć zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 186,71 zł. W sumie więc zwiększone potrzeby powoda to kwota 2197,29 zł miesięcznie. Pierwsza rata jest za czerwiec 2013r., a ostatnia za kwiecień 2016r.

Sąd wyznaczył termin zapłaty odsetek na 10 każdego miesiąca, a zatem odsetki naliczane są od 11 każdego miesiąca, przy czym termin naliczania odsetek od pierwszej raty zostanie omówiony w punkcie 7.

5.

w punkcie V wyroku sąd ustalił wysokość i zasadę wypłaty renty na przyszłość i tych rat, które jeszcze w dniu wyroku nie były wymagalne. Pierwsza rata jest za maj 2016r.

6.

Sąd zasądził skapitalizowaną rentę (pkt. III wyroku) w wysokości 38 903,91 zł.

Jest to kapitalizacja za okres 45 miesięcy tj. za okres od 1.09.2009r. do 31.05.2013r. Przy czym na tą rentę składają się jedynie koszty związane z opieką zwyczajną tj. 840 zł/dobę i wyliczenie zostało dokonane nie średniomiesięcznie, ale za rzeczywistą ilość dni sprawowanej opieki tj. tyle ile miał każdy miesiąc z tym zastrzeżeniem, że za marzec 2010r. było 24 dni, za kwiecień 2011r. – 23 dni, za marzec 2012r – 5 dni, za kwiecień 2012r. – 14 dni, za październik 2012r. – 16 dni, za listopad 2012r. – 7 dni, za lut 2013r. – 22 dni, za maj 2013r. – 27 dni.

7.

Termin naliczania odsetek w punktach I, II, III i IV.1) wyroku,

O odsetkach sąd orzekł od dnia 7.07.2013r., przy czym doszło tutaj do oczywistej omyłki pisarskiej i dlatego zostanie to sprostowane w postanowieniu. Powód domagał się odsetek od dnia następnego po doręczeniu pozwu, ale sąd uznał, że nie można tak liczyć, albowiem pozwany musi mieć czas na analizę pozwu i jeden dzień to za mało. Sąd uznał więc, że pozwany musi mieć 14 dni na analizę i przygotowanie pieniędzy na zapłatę. Pozwany pozew otrzymał 23.07.2013r. a więc termin zapłaty upływał 6.08.2013r. (a nie 6.07.2013r.) zatem odsetki należą się od 7.08.2013r. (a nie od 7.07.2013r.).

Sąd uznał, że odsetki należą się od 7.08.2013r., albowiem wtedy już cała krzywda i poniesiona szkoda była znana. Wtedy również były już znane zwiększone potrzeby powoda i wysokość żądanej renty za okres przeszły i przyszły. Stan zdrowia powoda i jego potrzeby nie uległy istotnej zmianie po 7.08.2013r.

8.

W pkt. VII sąd umorzył postępowanie, albowiem w tym zakresie powód cofnął powództwo.

9.

W pkt VIII sąd oddalił powództwo i dotyczy to zadośćuczynienia powyżej kwoty 125 000zł oraz częściowo odsetek.

10.

O kosztach sądowych Sąd orzekł na zasadzie art. 100 kpc.

Powód wygrał 178 869 zł, a chciał 524 868 zł. Zatem relacja wygrał/ przegrał wynosi 34% / 66%. Wydatki sądowe wyniosły 16 207,26 zł., a więc powoda obciążają wydatki w wysokości 10 696,79 zł. (66 % z 16207,26 zł). Ponadto powoda obciąża wpis od przegranej kwoty 17 300 zł. (5 % 345 999 zł). Oznacza to, że powoda obciążają koszty sądowe w wysokości 27 996,79zł. i sąd nakazał ją ściągnąć z zasądzzonego roszczenia na zasadzie art. 113 ustawy „o kosztach sądowych w sprawach cywilnych”.

Sąd nie obciążył pozwanego kosztami sądowymi na zasadzie art. 102 kpc.

Sąd wzajemnie zniósł koszty należne pomiędzy stronami. Wprawdzie relacja wygrany/przegraną nie jest w relacji 50/50, ale powód wygrał zasadę, a ponadto pozwany nie ponosi innych kosztów sądowych. Zatem nieuczciwym byłoby z jednej strony zwalnianie pozwanego od kosztów sądowych, a z drugiej strony zasądzenie na jego rzecz kosztów wynagrodzenia pełnomocnika.

Mając powyższe na uwadze orzec należało jak w sentencji wyroku.