

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu Ośrodek (...) w L. XIII Wydział Cywilny z siedzibą w L. **w następującym składzie:**

Przewodniczący: SSO Michał Kuczkowski

Protokolant: Aleksandra Jankiewicz

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2016 r. w L.

na rozprawie

sprawy z powództwa małoletniego B. S. reprezentowanego przez rodziców M. S. i J. S.

przeciwko (...) Publicznemu Zespołowi (...) w G. Szpitalowi im. (...) i (...) S.A. z siedzibą w W.

- o zapłatę

1. Zasądza od pozwanych na rzecz małoletniego powoda kwotę 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 8 marca 2013 r. do dnia zapłaty, z tym zastrzeżeniem, iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia w tej części drugiego pozwanego od obowiązku spełnienia świadczenia.
2. W pozostałym zakresie powództwa oddala.
3. Nie obciąża małoletniego powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanych.
4. Nakazuje ściągnąć od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 210 zł tytułem 6,41% części kosztów sporządzonych opinii, z tym zastrzeżeniem, iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia w tej części drugiego pozwanego od obowiązku spełnienia świadczenia.

SSO Michał Kuczkowski

XIIIC 322/13/3 UZASADNIENIE

Małoletni B. S. reprezentowany przez rodziców M. S. i J. S. wniósł o zasądzenie od pozwanych (...) Publicznego Zespołu (...) w G. Szpitala im. (...) oraz od (...) S.A. w W. kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia z tym zastrzeżeniem, iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia w tej części drugiego pozwanego od obowiązku spełnienia świadczenia.

Małoletni powód wniósł także o zasądzenie od pozwanych odszkodowania w kwocie 5908 zł z tym zastrzeżeniem, iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia w tej części drugiego pozwanego od obowiązku spełnienia świadczenia, a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego SPZOZ w G. za szkody i krzywdy, które powód poniesie w przyszłości.

Małoletni powód wniósł także o zasądzenie od pozwanych na rzecz małoletniego powoda zwrotu kosztów postępowania

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa i zasądzenie od małoletniego powoda zwrotu kosztów procesu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

Małoletni powód w dniu 16 czerwca 2011 r. przewrócił się na boisku i upadając doznał kontuzji łokcia prawego. Na podstawie skierowania został przyjęty do pozwanego szpitala na oddział chirurgii dziecięcej z rozpoznaniem złamania nadkłykcia kości ramiennej prawej. W trakcie przyjęcia małoletni powód miał założoną szynę na prawej ręce i wykonano badanie stwierdzając, iż u małoletniego powoda palce są ciepłe, ruchomość dłoni zachowana oraz wyczuwalne tętno. Tego też dnia wykonano zdjęcie RTG prawego łokcia i stwierdzono złamanie nadkłykciowe kości ramieniowej prawej z przemieszczeniem odłamów.

W dniu 17 czerwca 2011 r. podjęta została decyzja o leczeniu operacyjnym. Operację przeprowadził lekarz medycyny specjalista chirurg dziecięcy B. C.. Przeprowadzono operację „osteosynteza metalica”- otwartą repozycję odłamów kostnych pod kontrolą wzroku, stabilizację trzema drutami K.. Małoletniemu powodowi założono szwy i zaopatrzonego w longietę gipsową.

W dniu 20 czerwca 2011 r. małoletni powód został bez podwyższonej temperatury wypisany do domu z zaleceniem dalszego leczenia w poradni chirurgii dziecięcej.

Dowód: zeznania rodziców małoletniego powoda M. S. (k.560), J. S. (k.560 w zw. z k.178), zeznania świadka B. C. (k.502), opinia biegłego ortopedy P. J. (k.305-313) wraz z opinią uzupełniającą (k.510-511), zeznania biegłego (358 i 536), karta informacyjna leczenia szpitalnego (k.23), historia choroby (k.205-217).

Ojciec małoletniego powoda po kilku dniach udał się na wizytę kontrolną do poradni chirurgii dziecięcej, lecz za pierwszym razem nie został przyjęty. Kolejny raz zgłosił się do poradni dnia 1 lipca 2011 r. i z tej poradni został skierowany ponownie do pozwanego szpitala albowiem u małoletniego stwierdzono niewielki obrzęk stawu łokciowego prawego tkanek miękkich ramienia, „nacieczenie z niewielkim odczynem zapalnym po stronie zewnętrznej ramienia”.

Dnia 4 lipca 2011 r. przeprowadzono ponowny zabieg, w trakcie którego usunięto drut z kończyny, zmieniono opatrunek gipsowy w wyproście od strony brzusznej. Zewnętrznie usunięto szwy, rozszerzono ranę, opatrunek i zastosowano octenisept. Usunięto początkowo treść ropną, a następnie krwistą i założono ponowny opatrunek z octeniseptu.

W dniu 6 lipca 2011 r. zaobserwowano brak treści ropnej, dobrą ruchomość i ukrwienie palców. Dnia 9 lipca 2011 r. stwierdzono, iż rana jest czysta bez odczynu.. Dnia 5 lipca 2011 r. przeprowadzono badanie bakteriologiczne ropy na posiew i wskazano w nim, iż szczep nie wyrasta, zalecono badanie kontrolne.

Dnia 5 lipca 2011 r. przeprowadzono leczenie operacyjne, podczas którego stwierdzono destabilizację zespolenia, usunięto druty i wprowadzono od strony kłykci dwa druty K. ponownie.

Dnia 6 lipca 2011 r. przeprowadzono konsultacje z prof. M., który zaakceptował dotychczasowy przebieg leczenia.

W trakcie ponownej hospitalizacji małoletni powód otrzymywał antybiotyki aminik, linomycynę. W dniu 18 lipca 2011 r. małoletni powód został wypisany ze szpitala do domu z zaleceniem kontroli w poradni chirurgicznej.

Dnia 11 sierpnia 2011 r. małoletni powód został ponownie przyjęty do pozwanego szpitala celem usunięcia zespolenia kości ramiennej prawej i drutów K.. Zabieg wykonano w znieczuleniu dożylnym, a operacja usunięcia drutów trwała 5 minut. Małoletni powód został wypisany do domu w tym samym dniu z zaleceniami kontroli w poradni chirurgicznej.

Dowód: opinia biegłego P. J., karta informacyjna (k.24-25), zeznania świadka W. K. (k.502), historia choroby (k.230-252), karta informacyjna (k.26).

W dniu 6 września 2011 r. małoletni powód został przyjęty do ZOZ Szpitala (...) MSWiA w G., gdzie rozpoczęto leczenie rehabilitacyjne (...). Podczas przyjęcia stwierdzono u małoletniego powoda stan po złamaniu nadkłykciowym kości ramiennej prawej, deformację stawu łokciowego prawego, zakres ruchomości zgiccie 70 stopni, wyprost 35 stopni,

probacja 25 stopni, supinacja 35 stopni, objawy uszkodzenia nerwu promieniowego prawego, przykurcz zgięciowo-wyprostny, osłabienie siły mięśniowej z zakresu nerwu promieniowego, który oceniono globalnie w skali L. na 2/3.

Podczas pobytu w szpitalu stosowano fizykoterapie i kinezyterapię lecz nie uzyskano poprawy. Małoletni został wypisany w dniu 19 października 2011 r.

Dowód: karta informacyjna (k.27-28).

Małoletni powód ponownie został przyjęty do ZOZ Szpitala (...) MSWiA w G. w dniu 26 października 2011 r. celem rehabilitacji i przebywał tam do dnia 2 listopada 2011 r. Małoletni powód został wypisany z diagnozą „stan po złamaniu nadkłykciowym kości ramiennej prawej, uszkodzenie nerwu promieniowego prawego, łokieć szpotawy”. W dalszym ciągu u małego powoda utrzymywał się przykurcz wyprostno-zgięciowy 25 stopni, dalsze zgięcie do 70 stopni, probacja 25, supinacja 30.

Po konsultacji z prof. L. R. podjęto decyzję o przekazaniu małego powoda do dalszego leczenia w Klinice (...), Ortopedii (...) Ręki

w P. celem kontynuowania leczenia.

Dowód: karta informacyjna (k.29).

W dniu 2 listopada 2011 r. mały powód został przyjęty na Oddział (...)Rehabilitacyjny Szpitala (...) w P.. W dniu przyjęcia w badaniu stwierdzono u małego powoda brak czynnego zgięcia grzbietowego nadgarstka, brak wyprostów palców, brak czynności (...), zaburzone czucie powierzchniowe w dystrybucji nerwu promieniowego prawego. W zakresie nerwu łokciowego i pośrodkowego czucie porównywalne ze stroną przeciwną.

W dniu 3 listopada 2011 r. przeprowadzono zabieg operacyjny i wykonano resekcję i stabilizację stawu rzekomego dalszego końca kości ramiennej prawej, z zastosowaniem dwóch śrub, pętli drutu, drut K.-stabilizację wg Frencha, wykonano rekonstrukcję nerwu promieniowego, z pobraniem do przeszczepu z nerwu łydkowego. W opisie operacyjnym stwierdzono „w proksymalnym odcinku blizny stwierdzono obecność nerwiaka; brak ciągłości nerwu promieniowego, stwierdzono po resekcji nerwiaków ubytek długości 3,5 cm” Małoletni powód został wypisany ze szpitala w dniu 7 listopada 2011 r., zastosowano unieruchomienie w opatrunku gipsowym-zalecono wykonywanie ćwiczeń wyuczonych w szpitalu.

Dowód: historia choroby (k.262-268), opinia biegłego P. J., opinia biegłego neurologa prof. J. M. (k.374-385), zeznania biegłego (k.450).

Małoletni powód w dniu 6 grudnia 2011 r. został ponownie przyjęty do ZOZ Szpitala (...) MSWiA w G. z rozpoznaniem niedowładu kończyny górnej prawej celem leczenia usprawniającego prawa kończynę górną. Podczas przyjęcia określono zakres ruchu stawu łokciowego prawego; przykurcz zgięciowy 35 stopni, zgięcie do 80 stopni. Małoletni przebywał w szpitalu do 11 grudnia 2011 r.

Dowód: karta informacyjna leczenia (k.33).

Małoletni powód ponownie przebywał w ZOZ Szpitalu (...) MSWiA w G. w okresie od 2 stycznia do 28 kwietnia 2012 r. Podczas hospitalizacji osiągnięto zwiększenie siły mięśniowej prawej dłoni 4/4+, zwiększenie ruchu w stawie łokciowym przykurcz 30 stopni, zgięcie dalsze 90 stopni.

Dowód: karta informacyjna leczenia (k.34-35).

Małoletni powód dalsze leczenie odbywał w (...) sp. z o.o. w P., gdzie podczas wizyty w dniu 19 marca 2012 r. stwierdzono „staw rzekomy dalszego końca kości ramiennej prawej, uszkodzenie nerwu promieniowego”.

Dowód: opinia biegłego P. J., historia choroby (k.187-190).

W dniach od 11 czerwca do 27 czerwca 2012 r. małoletni powód przebywał w Szpitalu (...) w P. im D., gdzie podczas hospitalizacji w dniu 11 czerwca 2012 r. poddany został operacji usunięcia metalu oraz artolizy stawu łokciowego prawego.

Dowód: Karta informacyjna (k.39-40).

Małoletni powód ponownie przebywał w szpitalu w G. w okresie od 27 czerwca 2012 r. do 28 lipca 2012 r. podczas przyjęcia stwierdzono utrzymujące się porażenie nerwu promieniowego prawego. Dokonano pomiaru zakresu ruchu w stawach i na dzień 28 czerwca 2012 r. określono zgięcie w stawie łokciowym 90 stopni (wyprost w stawie łokciowym 118 stopni), a na dzień 27 lipca 2012 r. określono zgięcie w stawie łokciowym 93 stopnie (wyprost w stawie łokciowym 155 stopni).

Kolejny pobyt małoletniego powoda w tym szpitalu nastąpił w okresie od 11 października do 1 listopada 2012 r. Dokonany pomiar zakresu ruchu w stawach w dniu 12.10.12 r. wykazał staw łokciowy wyprost 25 stopni, zgięcie 80 stopni, a w dniu 29.10.12 r. wyprost 20 stopni, zgięcie 110 stopni.

Dowód: karta informacyjna z leczenia (k.41-43) i (k.44-45).

W dniach od 29 lipca do 18 sierpnia 2013 r. małoletni powód przebywał na leczeniu rehabilitacyjnym w Centrum (...) w J., gdzie przy zastosowaniu ćwiczeń indywidualnych, masaży wirowych i hydromasaży uzyskano poprawę w zakresie czynności stawu łokciowego jak i powrotu czynności nerwu promieniowego prawego.

Dowód: opinia biegłego P. J. karta informacyjna (k.557).

W trakcie gdy małoletni powód przebywał w szpitalach jego rodzice odwiedzali go. Gdy małoletni powód przebywał w szpitalu w G. i G. rodzice odwiedzali go 3 razy w tygodniu, natomiast gdy małoletni powód przebywał w szpitalu w P. starali się odwiedzać go 2 razy w tygodniu. Ponadto rodzice małoletniego powoda jeździli z nim na wizyty w R. C..

Według szacunków rodziców małoletniego powoda w G. odwiedzili go 15 razy (dojazd w obie strony 35 km), w (...) razy (dojazd w obie strony 45 km), w (...) razy (dojazd w obie strony 110 km).

Za konsultacje w R. C. rodzice małoletniego powoda zapłacili kwotę 180 zł.

Za każdym razem gdy rodzice odwiedzali małoletniego powoda w szpitalu przywozili mu słodycze, owoce i koszt jednorazowych zakupów z tego tytułu oscylował wokół kwoty 20 zł.

Dowód: zeznania rodziców małoletniego powoda J. S. i M. S., rachunek (k.37).

W chwili zdarzenia małoletni powód miał sześć lat. Po przeprowadzonych operacjach małoletni powód nosił rękę na temblaku. Początkowo uskarżał się na ból w ręce, a z biegiem czasu dolegliwości bólowe minęły i w chwili obecnej czasami zażywa pyralginę.

Prawa ręka małoletniego powoda jest chuda, w znacznej mierze pozbawiona tkanki mięśniowej. Prawa ręka jest osłabiona i małoletni powód może przy jej pomocy wykonywać niewiele czynności. Nadal musi korzystać z pomocy swej mamy przy ubieraniu., ma też trudności z pisaniem albowiem jest praworęczny.

Małoletni powód odczuwa ból w prawej ręce w przypadku zmiany pogody.

Obecnie małoletni powód ma 11 lat i uczęszcza do szkoły podstawowej. Przez większość pobytu w szkole małoletni powód był zwolniony z lekcji wychowania fizycznego. Od pewnego czasu małoletni powód bierze udział w tych lekcjach, jednak może wykonywać tylko niektóre ćwiczenia nie obciążające jego prawej ręki. Małoletni powód nie może jednak

uczestniczyć w grach zespołowych z uwagi na możliwość odniesienia kontuzji. Małoletni powód w chwili obecnej ostrożnie porusza się na rowerze.

Dowód: zeznania rodziców małoletniego powoda J. S. i M. S..

W dniu 4 stycznia 2011 r. pomiędzy pozwanymi doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej ZOZ potwierdzonej polisa nr (...)PO (...), której przedmiotem było ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Dowód: umowa ubezpieczenia (k.82).

Pismem z dnia 4 stycznia 2013 r. rodzice małoletniego powoda wezwali pozwaną SP ZOZ w G. o zapłatę na rzecz małoletniego powoda tytułem zadośćuczynienia kwoty 150.000 zł oraz tytułem odszkodowania kwotę 10.000 zł. Wobec zawarcia pomiędzy pozwanymi umowy ubezpieczenia, pozwany SP ZOZ w G. przesłał do pozwanego (...) S.A. pismo z dnia 4 stycznia 2013 r., wraz ze zgłoszeniem szkody, które wpłynęło do pozwanego dnia 8 stycznia 2013 r.

Dowód: pismo z dnia 4.01.13 r. (k.46-51), oświadczenie pełnomocnika pozwanego (...) zawarte w odpowiedzi na pozew (k.103-106).

Sąd zważył co następuje.

Sąd dał wiarę zeznaniom rodziców małoletniego powoda J. S. i M. S. albowiem ich zeznania są spójne, a nadto potwierdzone zgromadzoną w toku procesu obszerną dokumentacją medyczną.

Sąd dał wiarę sporządzonym przez biegłych dr P. J. i prof. J. M. opiniom oraz zeznaniom biegłych albowiem w ocenie sądu opinie są sporządzone w sposób fachowy, odpowiadają na pytania zawarte w tezach dowodowych, a nadto żadna ze stron nie podważyła wniosków wynikających z tych opinii.

Sąd dał wiarę zgromadzonej w toku procesu dokumentacji medycznej albowiem nie była ona kwestionowana przez strony.

Małoletni powód swe roszczenie skierowane do pozwanego SP ZOZ w G. o zapłatę odszkodowania opiera na treści art. 444§1 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Natomiast żądanie zasądzenia zadośćuczynienia małoletni powód opiera na treści art. 445§1k.c., który przewiduje możliwość domagania się zadośćuczynienia za doznana krzywdę spowodowana uszkodzeniem ciała.

Odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. oparta jest na treści art. 444§1 k.c. w zw. z art. 445§1 k.c. w zw. z art. 805§1 k.c. Jak wynika z treści art. 9 ust.1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 nr 124 poz.1052) umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wyniki z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków.

W ocenie sądu postępowanie pozwanego SP ZOZ w G. związane z procesem leczenia małoletniego powoda należy usystematyzować w następujący sposób:

- postępowanie związane z przeprowadzeniem operacji dotyczącej występującego u małoletniego powoda złamania wyprostnego nadkłykciowego z przemieszczeniem całkowitym odłamów kości ramiennej prawej,
- postępowanie związane z wystąpieniem u małoletniego powoda po przeprowadzonej pierwszej operacji w dniu 17 czerwca 2011 r. procesu ropnego operowanej prawej kończyny,
- postępowanie związane z brakiem wykrycia lub przerwaniem w trakcie przeprowadzanych operacji nerwu promieniowego w kończynie prawej.

Jak wynika z treści opinii i zeznań biegłego lekarza ortopedy P. J. operacja przeprowadzona w dniu 17 czerwca 2011 r. u małoletniego powoda została przeprowadzona zgodnie ze sztuką lekarską i wiedzą medyczną. Kwalifikacja do leczenia operacyjnego z zastosowaniem drutów K. jako stabilizatorów z złamania u dzieci również nie budzi zastrzeżeń lekarskich. Operacja wykonana w dniu 17 czerwca 2011 r. posiada dokumentację radiologiczną, na której można potwierdzić prawidłowość wprowadzenia drutów K..

Dalej biegły P. J. w swej opinii wskazuje, iż występujący po operacji przeprowadzonej w dniu 17 czerwca 2011 r. proces ropny był procesem odczynowo zapalnym co obejmowało staw łokciowy miejsca wprowadzenia drutów K. z postępującym przemieszczaniem procesu zapalnego w stronę bliższej nasady ramienia. Pobrano od małoletniego powoda do badania bakteriologicznego posiew był o wyniku ujemnym, zatem w ocenie biegłego, na bazie krwiała pooperacyjnego doszło do procesu zapalnego bez udziału drobnoustrojów chorobotwórczych. Biegły w swej opinii zwrócił uwagę na krótkotrwały proces leczenia, co mogło być spowodowane odczynem na metal wprowadzony do kości ramiennej i procesem odczynowym skóry. W ocenie biegłego zapalenie tkanek miękkich było spowodowane złamaniem, po którym uwolnił się krwiał, stłuczeniem tkanek miękkich podczas urazu, procesami reparacyjnymi, manipulacją operacyjną wprowadzania drutu, a w końcu reakcją organizmu małoletniego powoda na wprowadzony metal.

W ocenie biegłego trudno jest łączyć proces zapalny tkanek miękkich z nieprawidłowością przeprowadzenia operacji w dniu 17 czerwca 2011 r.

Biegły wskazał, iż druga operacja była konieczna, ze względu na destabilizację zespolenia złamania na skutek migracji jednego z wprowadzonych drutów co zdestabilizowało szczelinę złamania i przemieszczenie odłamów kostnych.

W ocenie sądu, mając na uwadze treść sporządzonych przez biegłego P. J. opinii i jego zeznań postępowanie personelu medycznego w przypadku przeprowadzania operacji małoletniego powoda w dniach 17 czerwca i 4 lipca 2011 r. było prawidłowe i podyktowane było ówczesnym stanem zdrowia małoletniego powoda. W tym zakresie nie można przypisać pozwanemu SP ZOZ w G. winy. Podobnie nie można obwiniać pozwanego SP ZOZ w G. za wystąpienie u małoletniego powoda po przeprowadzonej w dniu 17 czerwca 2011 r. operacji procesu ropnego tkanek miękkich. W ocenie sądu wystąpienie tego zapalenia było procesem samoistnym reakcją organizmu małoletniego powoda na sam uraz oraz wprowadzenie w trakcie operacji do organizmu małoletniego powoda ciała obcego w postaci drutów K., co wywołało u małoletniego powoda reakcję na wprowadzony metal. O powyższym świadczy przede wszystkim krótki okres istnienia zapalenia oraz ujemny wynik badania bakteriologicznego posiewu pobranego od małoletniego powoda do badania.

Także w ocenie sądu w niniejszym postępowaniu nie wykazano, iż wystąpienie u małoletniego powoda powikłania w postaci stawu rzekomego było okolicznością, za którą odpowiedzialność ponosi pozwany SP ZOZ w G., gdyż biegły P. J. stwierdził kategorycznie w swej opinii, iż operacje przeprowadzone u małoletniego powoda w pozwanym SP ZOZ w G. ze względów medycznych były uzasadnione i przeprowadzone były zgodnie ze sztuką lekarską. Wskazać zatem należy, iż nie doszło do błędnego zespolenia kości, które mogło być przyczyną powstania u małoletniego powoda stawu rzekomego.

W ocenie sądu podkreślić należy, iż stan prawej kończyny małoletniego powoda po doznanym urazie był bardzo poważny, gdyż oprócz złamania wyprostnego nadkłykciowego nastąpiło przemieszczenie całkowite odłamów kości

ramiennej prawej co z pewnością nie było okolicznością powodująca, iż proces leczenia i rehabilitacja małoletniego powoda mogły przebiegać bez zakłóceń. Wskazać w ocenie sądu także należy, iż nie każda operacja uszkodzonego stawu łokciowego kończy się pełnym powrotem pacjenta do zdrowia.

W ocenie sądu za zawinione działanie personelu medycznego pozwanego SP ZOZ w G. uznać należy postępowanie, które nie doprowadziło do zdiagnozowania u małoletniego powoda uszkodzenia nerwu promieniowego w prawej kończynie górnej.

Wprawdzie zarówno biegły ortopeda P. J., jak i biegły lekarz neurolog prof. J. M. w swych opiniach nie wskazali wprost, kiedy doszło do uszkodzenia nerwu promieniowego, to jednak w ocenie sądu przyjąć należy, iż do jego uszkodzenia doszło w chwili doznania przez małoletniego powoda urazu w dniu 16 czerwca 2011 r.

Za powyższym przemawia treść opinii biegłego P. J., który wskazał na nieprecyzyjne badanie przeprowadzone przez lekarza pozwanego SP ZOZ pod kątem uszkodzenia nerwu promieniowego. W historii choroby (k.205v) wskazano: palce ciepłe ruchomość dłoni zachowana, tętno wyczuwalne. Nie został jednak precyzyjnie odnotowany ruch zgięcia grzbietowego nadgarstka, wyprost palców i odwiedzenie kciuka, które świadczyłyby o nieuszkodzonym nerwie promieniowy.

Także biegły prof. J. M. w swej opinii na karcie 383 wskazał, iż po przeprowadzeniu wywiadu z małoletnim powodem, który wskazał „ Wtedy w ogóle nie mogłem podnieść ręki w górę. Mówiłem o tym lekarzom. Odpowiadali, że mam więcej ćwiczyć”, ojcem małoletniego powoda J. S. „Przy drugiej wizycie –około trzech tygodni po wypadku- zauważyliśmy , że ręka prawa robi się twarda ponad gipsem” można wysnuć wniosek, że już wówczas było uszkodzenie nerwu promieniowego prawego przejawiające się opadaniem ręki.

Powyższa błędna diagnoza spowodowała, iż dopiero podczas pobytu małoletniego powoda w Szpitalu (...) w G. w okresie od 6 września do 11 października 2011 r. zdiagnozowano u małoletniego powoda uszkodzenie nerwu promieniowego, co w konsekwencji doprowadziło do resekcji nerwiaka i wykonania rekonstrukcji nerwu promieniowego, z pobraniem przeszczepu z nerwu łydkowego lewego dnia 3 listopada 2011 r.

W ocenie sądu pomiędzy błędną diagnozą w zakresie badania uszkodzenia nerwu promieniowego w trakcie przyjęcia małoletniego powoda do pozwanego SP ZOZ, a późniejszym wykryciem jego uszkodzenia i w konsekwencji przeprowadzenia operacji rekonstrukcji nerwu promieniowego po upływie prawie pięciu miesięcy od zdarzenia istnieje adekwatny związek przyczynowy, co świadczy, iż w tym zakresie personel pozwanego SP ZOZ dopuścił się czynu zabronionego określonego w art. 415 k.c.

Zadośćuczynienie za krzywdę określone w art. 445§1 k.c. jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych (szkody niemajątkowej), przyjąć więc należy, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, gdyż stanowi przybliżony ekwiwalent za doznaną przez pokrzywdzonego szkodę niemajątkową (krzywdę).

Zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 14.02.2008 r. w sprawie II CSK 536/07 w odniesieniu do zadośćuczynienia pieniężnego z art. 445 § 1 k.c. funkcja kompensacyjna musi być rozumiana szeroko, albowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne.

Przy ocenie krzywdy powoda, sąd miał na uwadze zarówno rozmiar i stopień jego cierpienia, przebieg leczenia oraz skutki uszczerbku w jego zdrowiu które mają wpływ na jego obecne funkcjonowanie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż nie ustalenie uszkodzenia nerwu promieniowego nie spowodowało u małoletniego powoda dolegliwości bólowych, albowiem te spowodowane były nadkłykiowym złamaniem kości ramiennej. Powyższe spowodowało jedynie późniejsze rozpoczęcie procesu rehabilitacji, jednakże z uwagi na

wprowadzone do prawej kończyny górnej drutów K. i tak powodowało niemożność podjęcia rehabilitacji metodami fizykalnymi. Z treści opinii prof. J. M. wynika, iż wcześniejsze zdiagnozowanie uszkodzenia nerwu promieniowego pozwoliłoby na wcześniejsze przeprowadzenie operacji rekonstrukcyjnej tego nerwu, a wówczas możliwy byłby wcześniejszy powrót ruchu w obrębie nadgarstka prawego- unoszenie ręki i grzbietowe jej zginanie w stawie nadgarstkowym.

W chwili badania małoletniego powoda przez biegłego prof. J. M. dysfunkcja prawej ręki zmniejszyła się, co rokuje korzystnie, ale nie można mieć pewności, że powód odzyska pełną sprawność prawej ręki. U małoletniego powoda występuje – w porównaniu z lewą ręką – utrudnione niepełne zginanie grzbietowe ręki prawej, ale chwytność prawej ręki jest już dość dobra. Wskazać jednak w ocenie sądu należy, iż powyższe dolegliwości spowodowane są samym uszkodzeniem nerwu promieniowego, a nie późniejszym jego wykryciem.

Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi Sąd miał na uwadze wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 sierpnia 2013 r. I ACa 427/13, w którym wskazano, że: „Kwestia „odpowiedniości” wielkości zadośćuczynienia w stosunku do obecnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa nie może mieć decydującego znaczenia. Podobnie, jak np. porównywanie zadośćuczynienia do średniego wynagrodzenia może niewątpliwie stanowić pewne, ale tylko pomocnicze kryterium oceny wysokości zadośćuczynienia, nie może ono jednak stanowić wyłącznego miernika jego wartości i nie może być stosowane mechanicznie. Zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkód niematerialnych, a zatem trudno wymiernych i zakres rekompensaty materialnej zależeć powinien przede wszystkim od każdego indywidualnego przypadku w konkretnej sprawie”.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, uwzględniając pięciomiesięczną zwłokę w podjęciu decyzji o rekonstrukcji nerwu promieniowego i późniejsze rozpoczęcie procesu rehabilitacji, co opóźniło powrót sprawności prawej dłoni, a także mając na uwadze młody wiek małoletniego powoda sąd na podst. art. 445§1 k.c. zasądził od pozwanych na rzecz małoletniego powoda kwotę 10.000 zł z tym zastrzeżeniem, iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego.

Pomiędzy pozwanymi istnieje odpowiedzialność in solidum albowiem pozwany SP ZOZ w G. odpowiada wobec małoletniego powoda z tytułu czynu niedozwolonego, a pozwany (...) S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy pozwanymi.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. odsetki należą się wierzycielowi od chwili, gdy dłużnik spóźnia się ze spełnieniem wymagalnego świadczenia pieniężnego. Zadośćuczynienie traktowane jest jako wierzytelność bezterminowa, w związku z powyższym jego wymagalność należy wiązać z datą zgłoszenia zobowiązanemu roszczenia sprecyzowanego co do wysokości (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 12 grudnia 2012 r. o sygn. I ACa 1280/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 14 lutego 2013 r. sygn. I ACa 1092/12). Wyrok, w którym Sąd zasądza zadośćuczynienie, ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny (SN 16.12.11 r. V CSK 38/11). Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia powstaje z chwilą wyrządzenia krzywdy czynem niedozwolonym i staje się wymagalne zgodnie z dyspozycją art. 455 k.c. niezwłocznie po wezwaniu do zapłaty.

Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Rodzice małoletniego powoda zgłosili pozwanemu SP ZOZ w G. roszczenie pismem z dnia 4 stycznia 2013 r., a ten przekazał powyższe zgłoszenie szkody pozwanemu (...) S.A w dniu 8 stycznia 2013 r. zatem 30 dniowy termin upłynął dnia 8 lutego 2013 r. Mając na uwadze fakt, iż podjęcie decyzji przez pozwanego (...) S.A. wymagało przeprowadzenia konsultacji lekarskich i opóźniło decyzję w przedmiocie odmowy wypłaty zadośćuczynienia, sąd na podst. art. 817§2 k.c. zasądził ustawowe odsetki od dnia 8 marca 2013 r. tj. dnia następnego po podjęciu przez pozwanego (...) S.A. decyzji o odmowie wypłaty zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 444§1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

W ocenie sądu wysokość kosztów przedstawionych przez rodziców małoletniego powoda, które ponieśli w związku z dojazdami do szpitali, a także zakupami owoców, słodczy i drobnych upominków dla małoletniego powoda nie budzą wątpliwości.

Wskazać jednak należy, iż pobyty małoletniego powoda w szpitalach w G., G.i P., a także korzystanie z prywatnych konsultacji lekarskich w (...)(...)w P.związane było z dolegliwościami, których małoletni powód doznał w wyniku złamania nadkłykciowego kości ramiennej prawej, a nie z uszkodzeniem nerwu promieniowego, poza rekonstrukcją tego nerwu w dniu 3 listopada 2011 r., która to operacja wykonana była przy okazji operacji resekcji i stabilizacji stawu rzekomego końca kości ramiennej prawej. Zatem uznać należy, iż wszelkie koszty związane z dojazdami do szpitali i zakupem owoców rodzice małoletniego powoda i tak by ponieśli albowiem ich dojazdy dotyczyły występującego u małoletniego powoda stanu po nadkłykciowym złamaniem kości ramiennej, za który pozwany SP ZOZ odpowiedzialności nie ponosi.

Zatem sąd oddalił powództwa w zakresie domagania się przez małoletniego powoda odszkodowania w kwocie 5.908 zł.

Z uwagi na to, iż uszkodzenie nerwu promieniowego nastąpiło w chwili zdarzenia związanego ze złamaniem kości ramiennej, a вина pozwanego SP ZOZ w G. ogranicza się jedynie do nie wykrycia tego uszkodzenia, a także, iż nerw promieniowy w kończynie prawej małoletniego powoda został skutecznie zrekonstruowany sąd oddalił powództwo w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego SP ZOZ za szkody i krzywdy jakie powód mógłby odnieść w przyszłości.

Małoletni powód wygrał proces w 6,41% i z tego tytułu na podst. art. 113 ust.1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych sąd nakazał ściągnąć od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 210 zł z tytułu części kosztów sporządzonych opinii, z tym zastrzeżeniem iż spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego.

Mając na uwadze, iż małoletni powód nie posiada żadnego majątku, a jedynie uzyskuje zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 150 zł, świadczenie pielęgnacyjne w kwocie 520 zł i zasiłek rodzinny w kwocie 120 zł sąd na podst. art. 102 k.p.c. nie obciążył małoletniego powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanych.

(-) Michał Kuczkowski