

Sygn. akt XIV C 1273/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2021 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny z siedzibą w Pile

w składzie następującym:

Przewodniczący sędzia Jan Sterczała

Protokolant prot. Magdalena Grzybowska

po rozpoznaniu w dniu 6 maja 2021 roku w Pile

sprawy z powództwa **H. R.**

przeciwko **(...) S.A. w W.**

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 80 000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 stycznia 2017 r.;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 12 019,32 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 stycznia 2017 r.;
3. dalej idące żądania powoda z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania oddala;
4. znosi między stronami poniesione koszty zastępstwa procesowego;
5. odstępuje od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi;
6. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3 099,83 zł tytułem zwrotu kosztów sądowych;
7. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 10 025,66 zł tytułem części (0,43) nieuiszczonych kosztów sądowych.

Jan Sterczała

Sygnatura akt XIV C 1237/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 20 października 2010 r. powód H. R. wniósł o:

- zasądzenie od pozwanego (...) Spółka Akcyjna na rzecz powoda kwoty 200.000 zł za opóźnienie liczonymi od dnia 4 stycznia 2015r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, spowodowaną uszkodzeniem ciała i wywołaniem rozstroju zdrowia powoda, w wyniku błędu medycznego spowodowanego w Szpitalu (...) w Z. im. A. S.;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 15.600 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 4 stycznia 2015r. do dnia zapłaty z tytułu odszkodowania za uszkodzenie ciała i wywołanie rozstroju zdrowia powoda, w wyniku błędu medycznego spowodowanego w Szpitalu (...) w Z. im. A. S..

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie roszczeń powoda wobec pozwanego w całości.

Sąd ustalił co następuje:

H. R. w dniu 11 grudnia został przyjęty do Szpitala w Z. im. A. S. na oddział chirurgiczny na podstawie skierowania z poradni chirurgicznej z rozpoznaniem zapalenia żyły lewej kończyny dolnej.

Pacjent wymagał operacji z uwagi na rozległe nawrotowe żylaki kończyny dolnej lewej.

W dniu 12 grudnia 2013r. lekarz Z. R. wykonał u pacjenta operację B.. Zabieg wykonany został w asyście lekarza B. W..

W trakcie operacji usunięto również guzek okolicy podkolanowej lewej. Powód nie został poinformowany o konieczności usunięcia guzka. Decyzję o usunięciu guzka podjęto w trakcie operacji. Powód nie podpisał zgody na usunięcie guzka. Nie został również pouczony o możliwych konsekwencjach usunięcia guzka oraz możliwości wystąpienia komplikacji po przeprowadzeniu tego zabiegu.

Wycięty guzek wysłany został do badania histopatologicznego. W wyniku tego badania guzek został zdiagnozowany jako nerwiak tj. nowotwór nerwu obwodowego – S. (nerwiak osłonowy).

Świadczenie medyczne zostało udzielone pacjentowi w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

/ dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 63)/

W dniu przeprowadzania u powoda zabiegu Szpital w Z. im. A. S. posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółka Akcyjna w W..

W wyniku przeprowadzonego zabiegu medycznego doszło do komplikacji w postaci zapalenia żył i uszkodzenia nerwu strzałkowego kończyny dolnej lewej. Powyższe uszkodzenia ciała spowodowały u powoda niedowład lewej stopy- objawiający się nasilonym bólem i obniżoną koordynacją ruchu, a także dyskoordynacją napięć wskazująca na częściowe upośledzenie narządu ruchu i receptorów czuciowych jak i zmiany kręgosłupa w odcinku lędźwiowym.

W okresie od 11 grudnia 2013r. do 10 lutego 2014r. powód przebywał na zwolnieniu lekarskim. Od około 20 lutego 2014r. powód stale przebywa pod opieką specjalistów lekarzy neurologów, chirurgów i fizjoterapeutów.

Powód w okresie od lutego do lipca 2014r. poddał się 3- krotnemu programowi terapii rehabilitacyjnej w Centrum Hipoterapii i (...) Z. w S..

/ dowód: zaświadczenie o udziale w zabiegach rehabilitacyjnych (k. 62)/

Powód był również konsultowany przez neurologa, który na podstawie badania (...) biofeedback przeprowadził symulacje reakcji ciała powoda w stanie spoczynku i wysiłku.

W wyniku badania stwierdzono, że w stanie spoczynku wstępuje u powoda wzmożone napięcie w mięśniach piszczelowych w obu kończynach dolnych, co wskazuje na uszkodzenie neurogenne w dolnych segmentach odcinka piersiowego i w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, spowodowane zmianami zwyrodnionymi lub lokalnymi uszkodzeniem.

W odniesieniu do fazy wysiłku, zauważono znaczny stopień upośledzenia czynności ruchowej u powoda spowodowany uszkodzeniem obwodowego nerwu ruchowego (nerwu strzałkowego) jak i skurcze o niestabilnym, zanurzeniowym rozmiarze.

/ dowód: wyniki badania (...) biofeedback (k. 64-66)/

Stan zdrowia psychicznego jak i fizycznego powoda uległ znacznemu pogorszeniu. Przed poddaniem się zabiegowi usunięcia żylaków powód prowadził aktywny tryb życia. Powód pracował jako trener tenisa ziemnego i stołowego. Wspólnie ze swoimi podopiecznymi wyjeżdżał na liczne turnieje. Obecny stan zdrowia powoda nie pozwala mu grać w tenisa, ani aktywnie trenować zawodników.

Powód nie powróci już do stanu zdrowia przed wykonaniem zabiegu. Nie może się pogodzić ze swoim stanem zdrowia i utratą możliwości wykonywania wielu dotychczasowych aktywności jak np. aktywne trenowanie. W chwili obecnej powód może trenować zawodników jedynie w pozycji siedzącej, bez możliwości asysty zawodnika, gdyż jego koordynacja ruchowa jest w znacznym stopniu ograniczona, a niekontrolowany ruch powoduje nasilający się ból.

Powód ma ponad 60 lat i jest wieloletnim sportowcem i trenerem. Sport stanowił najważniejszą wartość życia zawodowego i pozazawodowego powoda. W ocenie powoda jego zdolności zarobkowe jak i rozwojowe jako trenera zostały w sposób bezwzględny zahamowane. Mając ograniczoną koordynację ruchową powód nie jest w stanie aktywnie wykonywać zawodu trenera. Ponadto powód jest już w wieku w którym trudno byłoby mu się przekwalifikować i znaleźć pracę odpowiadającą jego predyspozycjom i możliwością zawodowym, oraz na dotychczasowych warunkach finansowych.

Zgodnie z przedłożonym oświadczeniem o stopniu niepełnosprawności z dnia 16 września 2014r. powód posiadał umiarkowany stopień niepełnosprawności do dnia 30 września 2019r. Zgodnie z oświadczeniem powód winien pracować w warunkach chronionych oraz powinien być poddawany dalszej rehabilitacji.

/ dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (k. 37)/

W dniu 1 grudnia 2014r. powód zgłosił szkodę Szpitalowi (...) w Z. im. A. S.. Pismem z dnia 4 grudnia 2014r. Dyrektor Szpitala poinformował pełnomocnika, że sprawa została przekazana do ubezpieczyciela – (...) SA w W., celem ustalenia podstawy i zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej szpitala oraz, że szpital w 2013r. posiadał polisę ubezpieczenia obowiązkowego.

Pismem z dnia 2 stycznia 2015 r. pozwany wskazał, że materiał dowodowy zebrany w postępowaniu likwidacyjnym nie dawał podstaw do wypłaty żądanych świadczeń.

/ dowody: przesłuchanie świadka B. R. na rozprawie dnia 11 kwietnia 2017r. (k. 265), przesłuchanie świadka Z. R. na rozprawie dnia 27 czerwca 2017r. (k. 279), przesłuchanie świadka B. W. na rozprawie dnia 27 czerwca 2017r. (k. 280), przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 21 września 2017r. (k. 325), przesłuchanie świadka K. B. na rozprawie dnia 2 listopada 2017r. (k. 357), przesłuchanie świadka A. W. na rozprawie dnia 2 listopada 2017r. (k. 357), przesłuchanie świadka M. Z. na rozprawie dnia 2 listopada 2017r. (k. 357), przesłuchanie świadka M. M. na rozprawie dnia 14 grudnia 2017r. (k. 390), opinia biegłego lek. Z. K. z dnia 2.08.2018r. (k. 602-605), opinia sądowno-lekarka (...) w B. z dnia 7 kwietnia 2020r. (k. 663- 690), opinia uzupełniająca (...) w B. z dnia 29 października 2020r. (k. 737-740), przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 6 maja 2021 r. (k. 772-773)/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o następującą ocenę dowodów:

W ustaleniu powyższego stanu faktycznego Sąd oparł się przede wszystkim na zgromadzonych w aktach przedmiotowej sprawy dokumentach, których autentyczność i wiarygodność nie budziła wątpliwości Sądu, nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania, aktywnie działających przez swoich pełnomocników, do czego również Sąd nie znalazł żadnych podstaw, uznając wszystkie zgromadzone dokumenty za w pełni wiarygodny materiał dowodowy.

W ustaleniu stanu faktycznego w przedmiotowej sprawie Sąd oparł się również na opinii biegłego sądowego lekarza Z. K.. Opinia została sporządzona w sposób rzetelny i fachowy. Dlatego Sąd uznał ją za wiarygodny materiał dowodowy.

W sprawie została również sporządzona opinia przez zespół biegłych (...) w B. oraz opinia uzupełniająca. Opinie wydane przez zespół biegłych były wyczerpująco i przekonująco umotywowane, zostały wydane przy uwzględnieniu całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie, a nadto nie zawierały wewnętrznych sprzeczności i niespójności.

B. R. jest żoną powoda. Świadek zeznawała w sposób spójny, logiczny i zgodny z resztą materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy. Świadek wskazała, że powód po zabiegu operacyjnym miał problem z poruszaniem się- noga mu puchła, nie miał w niej uczucia. Stan zdrowia powoda uległ częściowej poprawie po upływie 2 lat od przeprowadzonej operacji. Powód po operacji załamał się, gdyż nie mógł poświęcić się swojej największej pasji- uprawianiu sportu. Do chwili obecnej powód jest częściowo niesprawny, skarży się na ból nogi.

Z. R. zeznawał w sposób wiarygodny. Świadek wskazał, że w czasie przeprowadzania operacji usunięcia żyłaków u powoda dokonano również usunięcia guzka. Świadek wskazał, że zarówno przed jak w trakcie przeprowadzania zabiegu nie pouczył powoda o skutkach usunięcia guzka. Świadek uważał, że pouczenie pacjenta w tym zakresie nie jest konieczne.

B. W. zeznawał w sposób wiarygodny. Świadek wskazał, że przeprowadza ponad 400 operacji rocznie i nie pamięta zabiegu operacyjnego przeprowadzanego u powoda. Tym samym dowód z przesłuchania świadka pomimo tego, że wiarygodny nie miał dużego znaczenia dowodowego dla ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie.

K. B. był anestezjologiem w czasie operacji powoda. Świadek nie pamiętał dokładnego przebiegu operacji. W związku z tym dowód z przesłuchania świadka pomimo tego, że wiarygodny nie miał dużego znaczenia dla ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie.

Świadkowie M. Z. i A. W. zeznawały w sposób wiarygodny. Świadkowie jako pielęgniarki asystowały w operacji przeprowadzanej u powoda. Świadkowie z uwagi na liczbę operacji w których uczestniczyły, nie pamiętały dokładnego przebiegu operacji przeprowadzonej u powoda.

M. M. zeznawał w sposób wiarygodny. Zeznania świadka były spójne, logiczne i zgodne z resztą materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy.

Powód zeznawał w sposób logiczny, wiarygodny, spójny i zgodny z resztą materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy. Powód opisał swoje komplikacje zdrowotne po przeprowadzonej operacji jak i odniósł się do swojego aktualnego stanu zdrowia. Powód opisał w jaki sposób przeprowadzona operacja wpłynęła na ograniczenie jego możliwości zawodowych.

Sąd zważył co następuje :

Powód w punkcie pierwszym pozwu wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółka Akcyjna na rzecz powoda kwoty 200.000 zł za opóźnienie liczonymi od dnia 4 stycznia 2015r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, spowodowaną uszkodzeniem ciała i wywołaniem rozstroju zdrowia powoda, w wyniku błędu medycznego spowodowanego w Szpitalu (...) w Z. im. A. S..

Wskazać należy, że poza sporem pozostaje fakt, że w grudniu 2013r. w Szpitalu (...) w Z. został u powoda przeprowadzony zabieg operacyjny zdiagnozowanej dolegliwości żyłaków podudzia (kkd). W czasie zabiegu powodowi usunięto również guz. W wyniku pooperacyjnego badania histopatologicznego ustalano, że wycięty guz był nowotworem niezłośliwym – nerwiakiem.

W wyniku przeprowadzonego zabiegu medycznego doszło do komplikacji w postaci zapalenia żył i uszkodzenia nerwu strzałkowego kończyny dolnej lewej, czego strona pozwana również nie kwestionowała.

Poza sporem pozostaje również, że w grudniu 2013r. pozwany szpital posiadał polisę ubezpieczenia obowiązkowego w (...) SA w W..

Sporny pozostawał natomiast fakt, czy operacja została przeprowadzona w sposób prawidłowy. Pozwany stał bowiem na stanowisku, że usunięcie guzka (nerwiaka) było konieczne z uwagi na wykonywaną operację żyłaków, nawet przy założeniu, że doprowadziłoby do uszkodzenia nerwu strzałkowego. Zdaniem pozwanego, lekarz operujący pacjenta na etapie wykonywania zabiegu nie mógł ustalić ewentualnego skutku usunięcia guzka w postaci uszkodzenia nerwu strzałkowego. Pozwany stał również na stanowisku, że poinformował powoda o konieczności wycięcia guza oraz ewentualnych konsekwencjach z tym związanym. Tym samym pozwany twierdził, że nie ponosi odpowiedzialności za komplikacje po zabiegowe, które wystąpiły u powoda.

Natomiast zdaniem powoda operacja została przeprowadzona w sposób nieprawidłowy. Powód wskazywał, że wbrew twierdzeniom strony pozwanej nie został poinformowany o tym, że w trakcie zabiegu operacyjnego miał być usunięty również guzek. Powód zaprzeczał również, jakoby miał być pouczony o możliwych konsekwencjach i powikłaniach związanych z usunięciem guzka.

Tym samym zachodziła konieczność nie tylko ustalenia, czy do powstania szkody na zdrowiu powoda doszło, ale także związku przyczynowego pomiędzy szkodą a działaniem pozwanego. Taki związek mógłby zaistnieć, gdyby się okazało, iż proces leczenia powoda był przeprowadzony przez pracowników Szpitala z naruszeniem zasad sztuki lekarskiej. Wyrządzająca szkodę czynność powinna bowiem nosić znamiona winy.

W niniejszym postępowaniu zostało udowodnione, że powód nie został pouczony o możliwych konsekwencjach wycięcia guza. Co więcej powód nie wyraził zgody na przeprowadzenie takiego zabiegu.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2004r. (sygn. akt II CSK 303/04) ciężar dowodu wykonania ustawowego obowiązku udzielenia pacjentowi przystępnej informacji poprzedzającej wrażeń zgodę na zabieg operacyjny spoczywa na lekarzu.

W pisemnej dokumentacji przedłożonej przez Szpital, brak jest pisemnej zgody pacjenta na usunięcie guzka.

Nie można w tym zakresie podzielić stanowiska strony pozwanej, która wskazywała, że „powód wyraził zgodę na usunięcie guzka w czasie przeprowadzania operacji”.

Po pierwsze nie przedłożono, żadnych dowodów poświadczających twierdzenia pozwanego w tym zakresie. Przesłuchani w sprawie świadkowie, w tym personel medyczny, nie potwierdzili, że powód w czasie zabiegu wyraził zgodę na wycięcie guzka.

Ponadto nie można uznać, że osoba znajdująca się nawet pod narkozą częściową, jest w stanie podjąć decyzję, co do tego, czy chce aby operacja obejmowała również usunięcie guzka, którego pochodzenie w momencie operacji nie było wiadome.

Brak świadomej zgody pacjenta nadaje zachowaniu lekarza cechy czynu niedozwolonego, co uzasadnia odpowiedzialność zakładu opieki zdrowotnej za wszystkie negatywne następstwa wykonanego zabiegu - nawet wówczas, gdyby był on wykonany zgodnie z zasadami sztuki medycznej. Wina ma bowiem miejsce także wówczas, gdy proces decyzyjny pacjenta poprzedzający wyrażenie przez niego zgody na zabieg został zakłócony poprzez zaniechanie przedstawienia ewentualnych komplikacji zabiegu skutkujących negatywnie dla życia lub zdrowia. Sama zaś aprobata pacjenta dokonania zabiegu, uzyskana w sytuacji braku uprzedniego udzielenia mu przystępnej informacji, nie może być traktowana jako zgoda w rozumieniu wyżej wskazanych przepisów ustawy z 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012 r. w sprawie III CSK227/11, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 marca 2005 r. w sprawie I ACa 78/04, (...)).

Zgodnie z treścią art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634), lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

Z art. 34 ust. 1 ustawy wynika natomiast, że lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, po uzyskaniu jego pisemnej zgody.

W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, że zaniechanie przez lekarza obowiązku poinformowania pacjenta o wszystkich konsekwencjach wynikających z zastosowanej metody leczenia (lub diagnostyki) w tym o stopniu i możliwym zakresie powikłań narusza dyspozycje wyżej wskazanych przepisów (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2008 r., sygn. akt I CSK 259/08, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2004 r., sygn. akt II CK 303/04, OSP 2005/11/131, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 lutego 2010 r., sygn. akt I ACA 51/10, POSAG 2010/3/22-34).

Prawo do informacji - obok prawa do wyrażenia zgody - jest jednym z najistotniejszych elementów relacji między osobą wykonującą zawód medyczny, a pacjentem. W doktrynie podkreśla się także, że zakres informacji, co do której pacjent ma prawo obejmuje proponowaną procedurę medyczną, dane na temat ryzyka związanego z procedurą, informacje na temat możliwych skutków zabiegu, wiadomości o możliwości odmowy poddania się zabiegowi, a także o implikacjach z tego płynących (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 marca 2008 r., sygn. akt I ACA 846/07, PS 2009/11-12/220-225).

Zgoda pacjenta na świadczenia zdrowotne musi być efektem świadomego wyboru, więc decyzja o wyrażeniu zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego powinna zostać podjęta po uprzednim uzyskaniu kompleksowej informacji, związanej z proponowanym leczeniem.

Zgodnie z opinią zespołu biegłych, nie było możliwości wycięcia guzka u powoda bez uszkodzenia nerwu strzałkowego, ponieważ guzek wychodził z nerwu i stanowił jego integralną część.

W przypadku tak inwazyjnego zabiegu, pacjent tym bardziej winien być poinformowany o poważnych konsekwencjach przeprowadzonego zabiegu.

Tym samym uznać należało, że w niniejszym postępowaniu doszło niewątpliwie do naruszenia należytej staranności, poprzez wykonanie operacji usunięcia guzka, bez zgody pacjenta na wykonanie danego zabiegu.

Ponadto, zgodnie z opinią zespołu biegłych, sam zabieg usunięcia guza przeprowadzony został w sposób nie prawidłowy.

Zdaniem biegłych, decyzja o usunięcia guzka została podjęta w sposób „zbyt pochopny” bez przeprowadzenia dodatkowych badań.

Zdaniem biegłych, gdyby przed operacją zostało przeprowadzenie przed operacyjnego badania USG pozwalałoby na stwierdzenie lokalizacji guza i jego ciągłości z nerwem strzałkowym. Ponadto w niniejszym przypadku istniała możliwość biopsji cienkoigłowej. Jeżeli lekarze, nie mieli możliwości przeprowadzenia takich badań, wini wykonać wyłącznie zabieg usunięcia żyłaków w ramach kompetencji zawodowych chirurga, a guzka „zostawić” do leczenia ortopedycznego w przyszłości.

Biegli wyraźnie wskazali, że wykonawstwo operacji usunięcia guzka było błędne. Nie została dołożona należyta staranność wykonania zabiegu. W opinii uzupełniającej biegli stanowczo podkreślili, że nie jest zgodne ze sztuką lekarską, wycinanie guzka, bez ustalenia jego dokładnego położenia i pochodzenia. Istniała możliwość kontynuowania

usunięcia żylaków bez usunięcia guzka. Jeżeli nie jest wiadomo, skąd „wychodzi” guz kategorycznie zabrania się jego usunięcia.

Tym samym w niniejszym postępowaniu doszło do błędu medycznego, który doprowadził do komplikacji pooperacyjnych u powoda.

W literaturze przedmiotu pod pojęciem „błędu w sztuce medycznej”, zwanego także „błędem lekarskim”, rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, wypracowanych na podstawie nauki i praktyki (zob. M. Filar i inni, *Odpowiedzialność lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej*, Wyd. Praw. „LexisNexis”, Warszawa 2005 r., str. 29).

Podkreślenia wymaga, że Kodeks Etyki Lekarskiej nakłada na lekarza obowiązek przeprowadzenia wszelkich postępowań diagnostycznych, leczniczych i zapobiegawczych z należytą starannością oraz z poświęceniem im niezbędnego czasu (art. 8). Lekarz ponosi zatem odpowiedzialność za niedołożenie tej staranności, za wszelką winę nieумыślną, a tym bardziej умыślną. Odpowiada za każdą nieuwagę, nieostrożność, niedbalstwo, jeżeli jego postępowanie sprzeczne było z elementarnymi zasadami sztuki lekarskiej. Często jednak stosowanie się tylko do elementarnych zasad nie wystarczy, na lekarzu ciąży bowiem obowiązek szczególnej staranności z uwagi na skutki jego postępowania.

Staranność zawodowa lekarza powinna być należyta, właściwie dobrana do kwalifikacji danego lekarza, jego doświadczenia i sytuacji, w której udzielana jest pomoc osobie tego potrzebującej. Orzecznictwo jest pod tym względem dawno ukształtowane i wymaga od lekarzy staranności nazywanej wyższą od przeciętnej ogółu zobowiązanych, z uwagi na przedmiot ich zabiegów, dotyczących człowieka i skutków, które często są nieodwracalne (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 9 marca 2001 r. I A Ca 124/01, PS rok 2002, nr 10, s. 130), jak też zachowania wysokiego poziomu etyki, wynikającej z daleko idących skutków pracy lekarzy (orzeczenie SN z dnia 7 stycznia 1966 r. I CR 369/65, OSP rok 1966, nr 12, poz. 278). Jeżeli zatem zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego odbiega na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania przedstawicieli tej profesji, przemawia to za jego winą w razie wyrządzenia szkody. Wzorec ów jest budowany według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają wspomniane powyżej kwalifikacje (specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres doksztalcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia.

W okolicznościach niniejszej sprawy niewątpliwie doszło do naruszenia ogólnie obowiązujących zasad staranności lekarskiej.

W tych okolicznościach - wbrew stanowisku strony pozwanej - nie można było wykluczyć związku pomiędzy doznaną przez powoda krzywdą a procesem jego leczenia w pozwanym szpitalu.

Analiza akt sprawy prowadzi do przekonania, że w okolicznościach niniejszej sprawy związek przyczynowy został wykazany. Skoro zaś powód doznał krzywdy na skutek działań lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu, to za ich działania i zaniechania odpowiada pozwany będący zobowiązany, co do zasady, do naprawienia wyrządzonej szkody.

Odpowiedzialność będących osobami prawnymi zakładów opieki zdrowotnej opiera się na art. 430 k.c., zgodnie z którym kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazań, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

Natomiast odpowiedzialności ubezpieczyciela należy upatrywać w art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym 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. Natomiast zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku

ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W zakresie konstrukcji opisanej w art. 430 k.c. wymagane jest powstanie szkody i/lub krzywdy pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym z bezprawnym i zawinionym zachowaniem podwładnego, związane z wykonywaniem czynności powierzonej mu przez potencjalnie odpowiedzialny podmiot.

Za pomocą opinii biegłych została wykazana podstawowa przesłanka odpowiedzialności pozwanych, to jest zawinione zaniedbania personelu medycznego popełnione w pozwanym szpitalu podczas leczenia powoda.

Odnosząc się do wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia w związku z błędnie wykonaną operacją w grudniu 2013 r. wskazać należy, że z treści art. 448 k.c. wynika, że w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia. W przepisie tym został więc ustanowiony wyjątek od ogólnej reguły, w świetle której naprawieniu podlega tylko szkoda majątkowa. Stosowanie zadośćuczynienia pieniężnego, jako formy naprawienia krzywdy ograniczone jest przy tym do odpowiedzialności deliktowej. Przyznanie zadośćuczynienia nawet w razie istnienia krzywdy nie jest obligatoryjne i zależy od uznania i oceny sądu konkretnych okoliczności.

Z uwagi na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym przypadku odpowiedniej sumy z tytułu zadośćuczynienia pozostawione zostało przez ustawodawcę sądowi, który dysponuje wówczas większym zakresem swobody, niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia. Jak wskazuje się w literaturze, współcześnie dominuje zapatrywanie, że spośród funkcji spełnianych przez zadośćuczynienie podstawową jest funkcja kompensacyjna - suma pieniężna przyznana z tytułu zadośćuczynienia ma przede wszystkim wynagrodzić i złagodzić cierpienia fizyczne oraz psychiczne poszkodowanego oraz utratę radości życia. Ma ponadto ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, i w ten sposób doprowadzić do choćby częściowego przywrócenia równowagi, która została zachwiana przez sprawcę czynu niedozwolonego (zob. A. Śmieja w: "System prawa cywilnego. Tom 6. Prawo zobowiązań- część ogólna" red. A. Olejniczak, Warszawa 2009 r., s. 702-703). W judykaturze podkreśla się z kolei, że wysokość zadośćuczynienia nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz powinna przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 8 listopada 2005 r., I ACa 329/05). Z drugiej strony kwota przyznanego zadośćuczynienia nie może stanowić, z uwagi na zryczałtowaną wysokość, represji majątkowej (uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., w sprawie III CZP 37/73). Wysokość zadośćuczynienia należy zatem określać z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy. W szczególności, wobec tego, iż główną funkcją zadośćuczynienia jest funkcja kompensacyjna, należy uwzględniać rozmiar doznanej przez poszkodowanego krzywdy - w tym nasilenie cierpienia i okres jego trwania. Czynniki te zależą zwykle od wieku poszkodowanego, jego osobistej sytuacji, a także od tego, czy wyrządzona krzywda ma charakter odwracalny i przemijający, czy też trwały. Słusznie wskazuje się przy tym, że niekiedy - w zależności od rodzaju naruszonego dobra prawnego - wpływ na wysokość zadośćuczynienia może mieć również sytuacja materialna poszkodowanego, a przede wszystkim - jego zła sytuacja materialna, która nie pozwala mu samodzielnie w żaden sposób załagodzić cierpienia i negatywnych przeżyć.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe w pełni potwierdziło, że po stronie powoda zaistniała szkoda niemajątkowa określana jako krzywda.

Powód przed poddaniem się zabiegowi usunięcia żyłaków prowadził aktywny tryb życia. Był zdrowym człowiekiem. Wykonywał zawód trenera stołowego i ziemnego, osiągał z podopiecznymi liczne sukcesy na arenie ogólnopolskiej.

Obecny stan zdrowia powoda nie pozwala mu grać w tenisa, ani aktywnie trenować zawodników.

Po niewłaściwie przeprowadzonym zabiegu operacyjnym, powód zmuszony był korzystać z wieloletniej rehabilitacji. Powód nigdy nie powrócił do poprzedniej sprawności fizycznej. Powód szybciej się męczy, po wysiłku fizycznym boli go noga. Powód nie może już zajmować się sportem wyczynowo.

Podkreślić należy, że nie istnieją żadne obiektywne mierniki cierpienia spowodowanego utratą zdrowia, jakieś z góry narzucone „tabele”, które wyznaczałyby kwoty, jakie sądy winny przyznawać tytułem zadośćuczynienia. Orzekanie o zadośćuczynieniu musi polegać na porównywaniu stanów faktycznych i kwot zasądzanych w takich sprawach.

W związku powyższym Sąd uznał, że kwota 80.00 zł będzie kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 448 k.c.

O odsetkach od zasądzonej sumy sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. Stosownie do art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Natomiast w myśl § 2 zdanie pierwsze tego artykułu, jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Strona pozwana odebrała pozew w dniu 22 grudnia 2016r., przy uwzględnieniu okresu świątecznego i po upływie ustawowego terminu 7 dni tj. w dniu 7 stycznia 2017r., wszystkie uwzględnione przez Sąd aspekty i rozmiar krzywdy powoda były już znane lub dawały się przewidzieć i pozwany, gdyby dochował wymaganej od niego staranności w ocenie roszczenia, mógł je wziąć pod uwagę i wypłacić powodowi zasądzoną kwotę. Uzasadniało to zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 7 stycznia 2017r.

W związku z powyższym Sąd w punkcie pierwszym zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 80 000 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 stycznia 2017r.

Ponadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 15.600 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 4 stycznia 2015r. do dnia zapłaty z tytułu odszkodowania za uszkodzenie ciała i wywołanie rozstroju zdrowia powoda, w wyniku błędu medycznego spowodowanego w Szpitalu (...) w Z. im. A. S..

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

Koszty wynikłe z uszkodzenia ciała albo wywołania rozstroju zdrowia to m.in.: koszty transportu poszkodowanego z miejsca zdarzenia do szpitala, koszty opieki lekarskiej, koszty opieki i pielęgnacji poszkodowanego, rehabilitacji (w tym także dojazdów na rehabilitację), lekarstw, koszty specjalistycznego żywienia, koszty specjalistycznej odzieży i aparatów ułatwiających funkcjonowanie (okulary, protezy, laska, aparat słuchowy, wózek inwalidzki itp.) (por. J. Rezler, Naprawienie szkody, s. 53), jeżeli poszkodowany stał się niepełnosprawny, odszkodowanie obejmuje także koszty dostosowania mieszkania do jego potrzeb (wyr. SN z 12.12.2002 r., II CKN 1018/00, L.).

Za uzasadnione koszty poniesione przez powoda Sąd uznał kwotę w wysokości 12.019, 32 zł tytułem kosztów poniesionych za zakup leków, sprzętu medycznego, badań specjalistycznych oraz rehabilitacji.

Powód udowodnił, że w rzeczywistości poniósł wskazane koszty, przedkładając na dowód tego, odpowiednie faktury i zaświadczenia.

Powód nie udowodnił natomiast, że poniósł koszty w wysokości 2.104,72 zł z tytułu kosztów podróży na badania lekarskie, zabiegi rehabilitacyjne. Powód nie przedłożył, żadnych dowodów poświadczających koszty związane z dojazdami na leczenie lekarskie.

Za nieudowodnione uznać również należało koszty w wysokości 2.000 zł z „tytułu pozostałych kosztów, niewykazanych rachunkami i fakturami”.

O odsetkach od zasądzonej sumy sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. Stosownie do art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Natomiast w myśl § 2 zdanie pierwsze tego artykułu, jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Strona pozwana odebrała pozew w dniu 22 grudnia 2016r., przy uwzględnieniu okresu świątecznego i po upływie ustawowego terminu 7 dni tj. w dniu 7 stycznia 2017r., wszystkie uwzględnione przez Sąd aspekty i rozmiar krzywdy powoda były już znane lub dawały się przewidzieć i pozwany, gdyby dochował wymaganej od niego staranności w ocenie roszczenia, mógł je wziąć pod uwagę i wypłacić powodowi zasądzoną kwotę. Uzasadniało to zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 7 stycznia 2017r.

W związku z powyższym Sąd w punkcie drugim wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 12.019, 32 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 stycznia 2017r.

W punkcie trzecim wyroku Sąd dalej idące żądania powoda z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia oddalił.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 100 k.p.c.

Zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Z kolei zgodnie z art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone.

Powód w około 57% przegrał postępowanie. W związku z tym, że każda ze stron mniej więcej w połowie, przegrała jak i wgrała sprawę, należało znieść między stronami koszty zastępstwa procesowego (punkt czwarty wyroku).

Na koszty procesu poniesione przez powoda składały się: opłata od pozwu w wysokości 1.000 zł, oraz trzy zaliczki w łącznej wysokości 6.208,91 zł.

Zdaniem Sądu koszty procesu poniesione dotychczasowo przez powoda w pełni wyczerpują możliwości finansowe powoda.

Zgodnie z art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

Kodeks nie precyzuje, jakie kryteria muszą być spełnione dla przyjęcia w danej sprawie, że zachodzą okoliczności objęte sformułowaniem "w wypadkach szczególnie uzasadnionych". W orzecznictwie wskazuje się, że chodzi o takie sytuacje, które wskazują, że ponoszenie kosztów pozostawało w sprzeczności z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współzycia społecznego.

Zdaniem Sądu taka sytuacja zaistniała w niniejszym postępowaniu. W niniejszym postępowaniu powód został w części zwolniony od kosztów postępowania, a sytuacja życiowa powoda nie uległa zmianie, od złożenia przez niego wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych.

W związku z czym, w punkcie piątym wyroku Sąd odstąpił od obciążenia powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Pozwany nie poniósł natomiast żadnych kosztów procesu. Z uwagi na to, że pozwany przegrał sprawę w 43%, winien zwrócić powodowi 43% poniesionych przez niego kosztów procesu co daje kwotę 3.099, 83 zł.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w punkcie szóstym wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.099, 83 zł tytułem zwrotu kosztów sądowych.

Co tyczy się kosztów poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa, wskazać należy, że na koszty te złożyła się opłata od pozwu, albowiem powód był zwolniony od opłaty od pozwu powyżej kwoty 1.000 zł. Cała opłata od pozwu wynosiła 10.780 zł- 1.000 zł= 9.780 zł . Dodatkowo ze Skarbu Państwa zostały wyłożone zaliczki w łącznej kwocie 13.535, 49 zł. Tym samym łącznie koszty poniesione przez Skarb Państwa wyniosły. 23. 315, 49 zł. Pozwany winien ponieść 43% tych kosztów co daje kwotę 10.025, 66 zł.

W związku z powyższym, Sąd w punkcie siódmym wyroku nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 10.025, 66 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie przytoczonych przepisów prawa, orzeczono jak w sentencji wyroku.

Sędzia Jan Sterczała