

Sygn. akt: I C 293/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2020 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Andrzej Kieć
Protokolant:	Anna Sznura

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2020 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa T. S.

przeciwko (...) w Z.

o zapłatę

1. oddala powództwo;
2. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 12 300 zł (dwanaście tysięcy trzysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania;
3. przyznaje pełnomocnikowi z urzędu powoda adw. T. K. ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 8 856 zł (osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt sześć złotych), w tym należny podatek VAT, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu;
4. nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa .

SSO Andrzej Kieć

UZASADNIENIE

Pozwem z 29 sierpnia 2017 r. (pierwotna sygn. akt XIIC 226/17) T. S. wniósł o zasądzenie od (...) w Z. 100 000 zł zadośćuczynienia za nieprawidłowe leczenie oraz niewłaściwe potraktowanie go w dniu wypisu ze szpitala.

Pozwem z 20 listopada 2017 r. (sygn XII C 244/17) powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz 150 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 23 sierpnia 2017 r.

Zarządzeniem z 24 listopada 2017 r. sprawy połączono do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia na podstawie art. 219 k.p.c.

Pismem opatrzonym data 13 lutego 2018 r. (k.37-40) powód sprecyzował powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz 250 000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę. Na rozprawie 7 sierpnia 2018 r. pełnomocnik powoda sprecyzował, że 100 000 zł powód domaga się z tytułu nieprawidłowego leczenia barku, natomiast 150 000 zł z tytułu zakażenia gronkowcem.

W uzasadnieniu pierwszego z tych roszczeń powód argumentował, że 29 marca 2017 r. w Areszcie Śledczym w B. wykonano zdjęcie RTG barku pozwanego i radiolog stwierdziła, że w odrębnie zmian widoczne jest rozległe skostnienie lub przemieszczony oderwany wyrostek barkowy obojczyka oraz skostnienia w rzucie przestrzeni kruczo-obojczykowej. Podczas wizyty w pozwanym szpitalu 15 maja 2017 r. ta diagnoza nie została potwierdzona i uznano, że zabieg operacji stawu barkowego nie jest konieczny, po czym powód został skierowany na tens i ultradźwięki. Diagnoza nie została poprzedzona zdjęciem RTG - lekarz oparł się na dokumentacji medycznej, w tym zdjęciu z 29 marca 2017 r.

Odnosnie drugiego roszczenia powód wskazał, że 23 sierpnia 2017 r. przeszedł zabieg wyciągnięcia dwóch śrub ze stopy prawy. Podniósł, że w trakcie zabiegu byli obecni funkcjonariusze służby więziennej, przy zmianie opatrunku pielęgniarka używała niesterylnych nożyczek, natomiast 3 października 2017 r. pobrano wymaz ze stopy powoda, gdzie stwierdzono że w pobranym materiale znajdują się bakterie gronkowca złocistego. Powód podkreślił również, że 24 sierpnia 2017 r. nie otrzymał kul łokciowych, nie mógł zjechać windą, a podczas schodzenia po schoda w asyście funkcjonariuszy jego stopa zaczęła krwawić. Następnie powód został przetransportowany do pojazdem nieprzystosowanym do transportu chorych osób.

Jako podstawę swojego żądania powód wskazał art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. Powód wskazał, że zlecenie rehabilitacji i prądów tens nie było poprzedzone prawidłową diagnostyką i nie przyniosło skutków - powodowi nadal dolegają bóle barku. Jeżeli idzie o zakażenie gronkowcem, to powód wskazał, że pozwany szpital jest jedynym miejscem, gdzie mogło dojść do zakażenia - w szpitalu stosowano narzędzia niewyjałowione i niesterylne. Powód wskazał, że przez zakażenie jego rana nie chce się goić.

W odpowiedzi na pozew (k.46,47) pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany wskazał, że diagnostyka barku została przeprowadzona należycie i w tym zakresie nie doszło do żadnych nieprawidłowości lub błędów w sztuce medycznej - wykorzystanie zdjęcia RTG wykonanego około miesiąc wcześniej nie było uchybieniem. Zarzuty powoda w tym zakresie są jedynie wynikiem braku odpowiedniej wiedzy medycznej.

Również w zakresie zabiegu usunięcia śrub z kości piętowej w ocenie szpitala nie doszło do jakichkolwiek zaniedbań. Przecięcie opatrunku mogło nastąpić przy użyciu niejałowych nożyc, gdyż sam bandaż nie jest jałowy. Dopiero gaziki opatrunkowe należy zmieniać jałową rękawicą, co w tym przypadku wykonano. Szpital wskazał, że do zakażenia powodem gronkowcem najprawdopodobniej doszło w zakładzie karnym. Wskazano, że szpital dochowuje szeregu standardów postępowania i procedur, które minimalizują możliwość zakażenia.

Pozwany wskazał również, że żądanie powoda jest nadmiernie wygórowane.

Sąd ustalił następujące fakty:

Powód w styczniu 2016 r. doznał urazu barku. W dniu 29 marca 2017 r., wobec nasilających się dolegliwości bólowych, wykonano powodowi badanie RTG stawu barkowego, wskutek którego stwierdzono u powoda poszerzenie szpary więzozrostu barkowo-obojczykowego do 25 mm. Wskazano, że w odrębnie zmian widoczne jest rozległe skostnienie lub przemieszczony oderwany wyrostek barkowy obojczyka oraz skostnienie w rzucie przestrzeni kruczo-obojczykowej. Powód został skierowany do pozwanego szpitala; został tam przewieziony z placówki penitencjarnej, w której przebywał. W dniu 15 maja 2017 r. powód był konsultowany pozwanym szpitalu u dr J. G. w zakresie dolegliwości stawu barkowego po skierowaniu go przez lekarza z jednostki penitencjarnej. Opierając się na poprzednim zdjęciu rentgenowskim lekarz skierował powoda na rehabilitację i stwierdził, że pilny zabieg nie jest konieczny. Powód do chwili obecnej odczuwa bóle barku, którego dotyczyło badanie.

dowody - dokumentacja (k. 7-10), zeznania świadka J. G. (k. 97-98), zeznania powoda T. S. (k. 268-271)

Powód T. S. miał w stopie śruby po zabiegu zespolenia kości stopy prawej. 21 sierpnia 2017 r. został przyjęty do szpitala pozwanego, gdzie miał mieć przeprowadzony zabieg ich usunięcia, następnie 23 sierpnia 2017 r. przeprowadzono zabieg. W trakcie zabiegu na sali operacyjnej nie byli obecni funkcjonariusze służby więziennej. Powód został wypisany ze szpitala kolejnego dnia, wydano mu dwie kule łokciowe, i wrócił do zakładu karnego. Powodowi przekazano

zalecenia dalszego leczenia w warunkach ambulatoryjnych i codziennej zmiany opatrunku - zalecono kontrolę w poradni za 14 dni celem usunięcia szwów. Powód nie stawiał się na planowany zabieg - szwy usunięto mu 4 września 2017 r. w ambulatorium Zakładu Karnego w Z.. Po zdjęciu szwów powód nie nosił opatrunku, nie zgłaszał się do lekarza. Powód nie przestrzegał zaleceń lekarskich - na kontrole 6, 8 i 13 września 2017 r. zgłaszał się bez opatrunku. Dnia 18 września 2017 r. powód nie zgłosił się do lekarza, 25 września 2017 r. zdał kule łokciowe, a 4 i 7 października nie zgłosił się na zmianę opatrunku. Takie zachowanie powoda zaburzyło warunki gojenia się rany oraz utrzymania higieny miejsca operowanego. Pozwany szpital zachowywał procedury przeciwdziałające zakażeniom gronkowcem złocistym, do zakażenia u powoda nie doszło na terenie szpitala, a najprawdopodobniej w zakładzie karnym. Standardy decyzyjne i proceduralne pozwanego szpitala zapewniały powodowi odpowiednie warunki i zabezpieczały go przed zakażeniem. Zakażenie można uznać za szpitalne, gdyby nastąpiło do 30 dni od wykonania zabiegu - u powoda rozpoznanie nastąpiło później.

dowody - zeznania świadka G. W. (k. 98-99), E. K. (k. 183), M. H. (k. 222-223), J. W. (k. 267-268), dokumentacja (k. 231-255, 279-502) opinia biegłego z zakresu zakażeń szpitalnych G. Z.(k. 508-521), opinia uzupełniająca (k. 540-544), przesłuchanie powoda T. S. (k. 268-271)

Sąd ustalił powyższe fakty w oparciu o powołane dowody. Sąd oparł się na dokumentacji medycznej i szpitalnej dołączonej do akt sprawy, zaliczonej w poczet materiału dowodowego na podstawie art. 243² k.p.c. Prawdziwość dowodów z dokumentów nie była kwestionowana. Sąd oparł się również na zeznaniach słuchanych w sprawie świadków - świadkowie przedstawili sposób leczenia powoda oraz procedury mające przeciwdziałać zakażeniom. Ich zeznania były spójne i logiczne, wzajemnie się uzupełniały i korespondowały ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. Dał Sąd również wiarę sporządzonej w niniejszej sprawie opinii biegłego. Sporządzona opinia była obszerna, szczegółowa, zawierała kompleksową analizę przypadku powoda. Brak przy tym było zastrzeżeń, co do wiedzy i osoby biegłego. Biegły w sposób rzeczowy odniósł się do wniesionych przez powoda zastrzeżeń. Wiarygodność opinii nie została podważona, zatem opinia mogła stanowić podstawę ustaleń faktycznych. Sąd, w przyjętym zakresie, uwzględnił również zeznania powoda. Sąd częściowo nie dał wiary zeznaniom powoda, albowiem stały one w sprzeczności z pozostałym materiałem dowodowym ocenionym powyżej i uznanym za wiarygodny. Sąd nie dał wiary Sąd zeznaniom powoda w zakresie w jakim twierdził on, że na sali operacyjnej byli obecni funkcjonariusze - zeznania te nie zostały potwierdzone przez słuchanych w sprawie świadków uczestniczących w zabiegu. Jak wskazał świadek G. W. funkcjonariusze przebywali poza salą operacyjną, jedynie mieli wzgląd na salę poprzez przeszkłone drzwi. Twierdzenia powód o błędach proceduralnych również nie znalazły potwierdzenia w pozostałych dowodach - powód nie ma wiedzy medycznej, a więc jego oceny co do przestrzegania zasad i sposobu leczenia nie mogły zostać uznane za wystarczające i wiarygodne.

Sąd pominął wnioskowany przez powoda dowód z opinii biegłego ortopedy, wobec nieuiszczenia przez powoda zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego (art. 130⁴ § 5 k.p.c.).

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało oddaleniu.

Materialnoprawną podstawą powództwa są art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. - powód dochodzi bowiem zadośćuczynienia za krzywdę wynikłą, w jego ocenie, z zaniedbań przy świadczeniu usług medycznych przez pozwanego i wywołanego tym rozstroju zdrowia powoda. Zgodnie z tymi regulacjami w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Z punktu widzenia powyższych przepisów, powoda obciążał obowiązek wykazania zarówno istnienia rozstroju zdrowia, ale związek przyczynowy pomiędzy tymże a działaniem bądź zaniechaniem personelu medycznego pozwanego szpitala.

Powód doznał zakażenia gronkowcem złocistym. W rozpoznawanej sprawie nie podolał powód jednak obowiązkowi wykazania, że za ten rozstrój jego zdrowia odpowiada pozwany, a to na nim z mocy art. 232 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. taki

obowiązek ciążył. Zaoferowany materiał dowodowy nie potwierdza bowiem, że zakażenie gronkowcem są wynikiem działań lub zaniechań pracowników pozwanego szpitala. Ze sporządzonej w sprawie opinii biegłego z zakresu zakażeń szpitalnych wynika, iż do zakażenia powodem gronkowcem nie doszło na terenie pozwanego szpitala. Biorąc pod uwagę zabiegi, którym był poddawany powód, obowiązujące u pozwanego procedury przeciwdziałające zakażeniom szpitalnym, które w praktyce były stosowane, czas ujawnienia się zakażenia, biegły wskazał, iż do zakażenia nie doszło na terenie pozwanego szpitala a najprawdopodobniej na terenie zakładu karnego, w którym powód przebywał. Istotne przy tym było nieprzestrzeżenie przez powoda zaleceń lekarskich po zabiegu. Powód ostatecznie nie zakwestionował opinii biegłego. Nie podważył przekonująco ustaleń opinii, nie wykazał innych okoliczności niż te, które z opinii wynikają.

Nie została wykazana przez powoda również nieprawidłowość w leczeniu jego barku w pozwanym szpitalu. Powód został w nim należycie zdiagnozowany i zaopatrzony medycznie. Brak było wskazań do wykonywania zabiegu w trybie pilnym. Fakty te wynikały z zeznań zawnioskowanych przez pozwanego świadków oraz z dokumentacji medycznej. Okoliczności przeciwne nie zostały wykazane. Podkreślić należy przy tym, że wykazanie ewntualnych nieprawidłowości związanych z czynnościami medycznymi podjętymi w pozwanym szpitalu względem powoda a dotyczących barku powoda, wymagałoby wiadomości specjalnych. Powód nie uścił zaliczki na przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego ortopedy, wskutek czego dowód z opinii biegłego musiał zostać pominięty na zasadzie art. 130⁴ § 5 k.p.c.

Powód nie wykazał również ażeby w związku z leczeniem w pozwanym szpitalu zostały naruszone jego prawa jako pacjenta oraz by naruszono bezprawnie jego dobra osobiste.

Biorąc wszystko powyższe pod uwagę powództwo oddalono.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. W ich poczet wliczono wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego w kwocie 10 800 zł (§ 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie) oraz uiszczoną przez pozwanego zaliczkę w kwocie 1500 zł.

O wynagrodzeniu pełnomocnika powoda z urzędu orzeczono zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze w zw. z § 4 ust. 3 i § 8 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu.

Sędzia Andrzej Kieć