

Sygn. akt I C 1980/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 listopada 2016 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie, Wydział I Cywilny,

w składzie:

Przewodniczący: SSR Piotr Żywicki

Protokolant: st. sekr. sądowy Małgorzata Karwacka

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2016r. w Olsztynie,

na rozprawie,

sprawy z powództwa D. K.,

przeciwko (...) Szpitalowi (...) w O.,

o zapłatę,

I zasądza od pozwanego (...) Szpitala (...) w O. na rzecz powódki D. K. kwotę 6.581,31 zł (sześć tysięcy pięćset osiemdziesiąt jeden złotych 31/100);

II w pozostałym zakresie oddala powództwo;

III zasądza od powódki D. K. na rzecz pozwanego (...) Szpitala (...) w O. kwotę 1.327,02 zł (tysiąc trzysta dwadzieścia siedem złotych 02/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV nakazuje ściągnąć od powódki D. K. z zasądzonego w pkt I na jej rzecz roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – kasa Sądu Rejonowego w Olsztynie kwotę 3.712,49 zł (trzy tysiące siedemset dwanaście złotych 49/100) tytułem tymczasowo poniesionych wydatków;

V nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Szpitala (...) w O. na rzecz Skarbu Państwa – kasa Sądu Rejonowego w Olsztynie kwotę 1.133,47 zł (tysiąc sto trzydzieści trzy złote 47/100) tytułem tymczasowo poniesionych wydatków.

/-/ SSR Piotr Żywicki

Sygn. akt I C 1980/13

UZASADNIENIE

Powódka D. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 28.143 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania za zdarzenie medyczne z dnia 2 lutego 2013r..

W uzasadnieniu roszczenia powódka wskazała, że w dniu 2 lutego 2012r. poddała się w pozwanym szpitalu zabiegowi usunięcia migdałków podniebiennych. Po wypisaniu powódki do domu w dniu 4 lutego 2012r. okazało się, że pozostawiono część migdałka podniebiennego w niszy migdałka podniebiennego, co nie umożliwiło osiągnięcia efektów leczenia w postaci zmniejszenia ryzyka zachorowań powódki na anginy, które rozpoczęły się ponownie już w dniu 6 lutego 2012r. W lipcu 2012r. powódka dowiedziała się o niekompletnym przeprowadzeniu zabiegu i pozostawieniu fragmentów migdałka podniebiennego, co było bezpośrednią przyczyną kolejnych stanów zapalnych i

zachorowań. Powódka ponownie została skierowana na zabieg usunięcia migdałków. W związku z utratą zaufania do lekarzy pozwanego szpitala powódka wykonała zabieg prywatnie za odpłatnością w wysokości 1000 zł.

Powódka wszczęła procedurę przed Wojewódzką Komisją do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w O.. Wskutek powyższego postępowania pozwany zaproponował powódce ugodę i zapłatę kwoty 1.250 zł.

Powódka dochodzi zadośćuczynienia w wysokości 25.000 zł oraz odszkodowania w kwocie 3.142,42 zł. Powódka poniosła koszty leków (495,64 zł), środków osłonowych w czasie antybiotykoterapii (64 zł), wizyt u specjalistów (3 x 100 zł), dojazdów (100 zł), utraciła zarobki na skutek przebywania na zwolnieniach lekarskich (1.182,78 zł), oraz sfinansowała prywatny zabieg laserowy usunięcia migdałków (1.000 zł).

Krzywda powódki polega na nieustannych cierpieniach związanych z nawracającymi wciąż chorobami oraz odczuwaną przez wzgląd na liczne zwolnienia lekarskie presją w pracy.

Pozwany (...) Szpital (...) w O. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie pod powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

Pozwany potwierdził wykonanie u powódki niekompletnego zabiegu usunięcia migdałków, niemiej wskazał, że fakt zakwalifikowania pacjenta do zabiegu powoduje przyjęcia gwarancji wykonania zabiegu w całości. Wskazał też, że anginy, na które powódka chorowała po wykonaniu zabiegu nie wynikają z faktu jego niewłaściwego przeprowadzenia, skoro już wcześniej powódka często przewlekłe ulegała takiej chorobie. Pozwany wskazywał też, że przyjęta przez niego metoda przeprowadzenia zabiegu była prawidłowa, a niekompletne jego wykonanie jest uzasadnione okolicznościami zabiegu i uwarunkowaniami pacjentki. Powstałe po stronie powódki koszty i nieobecność w pracy nie była wynikiem przeprowadzonego zabiegu a dalszym trwaniem choroby, na którą powódka chorowała wcześniej.

Pozwany wskazał też, że powódka nie poniosła dodatkowej krzywdy ani kosztów w postaci leków na anginę, ponieważ dalsze trwanie zachorowania nie było wynikiem przeprowadzonego zabiegu. Powódka zachorowała pomimo przeprowadzenia leczenia operacyjnego.

Sąd ustalił, co następuje:

Powódka wielokrotnie w ciągu roku chorowała na anginę co spowodowało, że została zakwalifikowana i skierowana na zabieg usunięcia migdałków podniebiennych do (...) Szpitala (...) w O.. W dniu 2 lutego 2012r. dokonano zabiegu operacyjnego tonsillektomii w znieczuleniu miejscowym. Na skutek niezamierzonego błędu operatora pozostawiono u powódki nieusunięte resztki migdałowe. W dniu 4 lutego 2012r. powódka opuściła szpital pozwanego w stanie ogólnym dobrym. Następnie w dniu 6 lutego 2012r. powódka powróciła do pozwanego szpitala z dolegliwościami w postaci bardzo wysokiej gorączki (39 stopni) i silnym bólem gardła. Wówczas stan jamy ustnej po zabiegu operacyjnym uniemożliwił ustalenie, że zabieg usunięcia migdałków nie został wykonany kompletnie. Powódce przepisano antybiotyki i wysłano do domu. Powódka po zabiegu operacyjnym wielokrotnie chorowała na anginę z tym, że po wykonaniu przez pozwanego zabiegu dolegliwości chorobowe odczuwała intensywniej. To powodowało, że coraz częściej korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

(dowód: historia choroby – k. 14-34, 114-115, opinia instytutu (...) w B., Zakładu Medycyny Sądowej – k. 164-172, zeznania powódki – k. 138-139, zeznania świadka I. W. – k. 138)

Wobec subiektywnego odczucia powódki odnośnie pogorszenia się jej stanu zdrowia po przeprowadzonym u pozwanego zabiegu powódka postanowiła zwrócić się na konsultacje medyczne do innych lekarzy.

(dowód: historia choroby – k. 14-34, 114-115; zeznania powódki k. 138-139)

W dniu 18 lipca 2012r. powódka zgłosiła się do Centrum Medycznego (...) gdzie stwierdzono resztki migdałowe po tonsillektomii oraz konieczność usunięcia poprzez dokonanie reoperacji. Powódka zwróciła się do publicznej jednostki

medycznej, jednak poinformowano ją, że czas oczekiwania na zabieg refundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynosi 14 miesięcy. Powódka postanowiła poddać się reoperacji odpłatnie, ponosząc koszt 1.000 zł.

(dowód: rachunek – k. 84, historia choroby – k. 14-34, 114-115, zeznania powódki – k. 138-139, zeznania świadka I. W. – k. 138)

Po ponownym, kompletnym usunięciu migdałów mającym miejsce w grudniu 2012r. powódka przestała chorować. Do tego czasu od dnia wykonania zabiegu przez pozwanego powódka przebywała na zwolnieniach lekarskich i utraciła dochód w kwocie 181,31 zł.

(dowód: opinia biegłego z zakresu księgowości, E. T. – k. 205-208, opinia uzupełniająca – k. 224-228, zaświadczenia z zakładu pracy – k. 61-83, 116-136)

Od dnia wykonania przez pozwanego zabiegu do grudnia 2012r. powódka poniosła oprócz kosztów trzech wizyt lekarskich także koszty leków i dojazdów na łączną sumę około 400 zł. Fakt korzystania przez powódkę z licznych zwolnień lekarskich w ciągu roku powodował – w ocenie powódki - negatywne nastawienie do niej pozostałych pracowników oraz kierowanie pod jej adresem niemiłych komentarzy.

(dowód: wyniki badań k. 85, zeznania powódki – k. 138-139)

W 2013r. powódka wszczęła procedurę przed Wojewódzką Komisją do Spraw Zdarzeń Medycznych w O. celem ustalenia, że niewłaściwie wykonany zabieg w dniu 2 lutego 2012r. był zdarzeniem szpitalnym umożliwiającym domaganie się odszkodowania i zadośćuczynienia w ramach ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta. W wyniku przeprowadzonego postępowania pozwany zaproponował powódce zawarcie ugody i wypłatę kwoty 1.250 zł. Powódka nie przyjęła propozycji.

(bezsporne; dokumentacja postępowania przed Wojewódzką Komisją do Spraw Zdarzeń Medycznych w O. – k. 35-60)

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych w sprawie ustaleń roszczenie powódki zasługiwało na uwzględnienie w części.

Dokonując powyższego rozstrzygnięcia Sąd oparł się na dokumentach przedłożonych przez strony, których prawdziwości nie zakwestionowano, oraz na niekwestionowanej przez strony opinii instytutu – (...) w B., Zakładu Medycyny Sądowej, opinii biegłego z zakresu księgowości E. T. wraz z opinią uzupełniająca i zeznaniach świadka oraz samej powódki.

Powódka dochodziła odszkodowania i zadośćuczynienia w związku ze szkodą i krzywdą wynikłą z nieprawidłowo przeprowadzonego u pozwanego zabiegu uznając, że ponosi on odpowiedzialność za błąd medyczny popełniony z winy zatrudnionego w pozwanym szpitalu lekarza operatora.

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

Zgodnie z art. 445 § 1 Kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Kodeks cywilny nie określa żadnych kryteriów wyznaczających wysokość zadośćuczynienia. Niewymierny charakter krzywd polegających na uszkodzeniu ciała i utracie zdrowia sprawia, że sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia ma pewną swobodę, co nie oznacza jednak dowolności. Podstawową funkcją zadośćuczynienia pozostaje kompensacja doznanej krzywdy, a zasady jej przyznawania zostały wypracowane przez judykaturę. Za kryteria, które powinny być brane pod uwagę uznać należy stopień natężenia doznanej krzywdy (rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność, nieodwracalność skutków zdrowotnych, wiek poszkodowanego, jego stan zdrowia przed doznaniem krzywdy i.t.p.). Zadośćuczynienie powinno z jednej strony przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną

wartość, z drugiej zaś powinno być umiarkowane, utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, co nie może jednak prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

W przedmiotowej sprawie należało w oparciu o wiadomości specjalne ustalić, czy pozwany poprzez niekompletne wykonanie zabiegu tonsillektomii pracownik pozwanego dopuścił się błędu medycznego oraz w jakim zakresie zgłaszane przez powódkę krzywdy (cierpienia fizyczne i psychiczne wywołane dalszymi chorobami) oraz utracony wskutek przebywania na zwolnieniach lekarskich dochód (181,31 zł) pozostawał w związku z przeprowadzonym u pozwanego zabiegiem.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że opinia biegłego z zakresu księgowości w jej ostatecznym kształcie nie była kwestionowana przez strony, toteż w zakresie wysokości poniesionej przez powódkę szkody w części odpowiadającej utraconym na skutek chorobom dochodów (181,31 zł) Sąd przyjął ustalenia biegłego za własne.

Opinia instytutu - (...) w B., Zakładu Medycyny Sądowej również nie była kwestionowana przez strony, a jej szerokie uzasadnienie uwzględniało wszelkie istotne w sprawie okoliczności wymagające rozstrzygnięcia. W pierwszej kolejności wskazać należało, że instytut stanowczo wypowiedział się o to, że wykonanie niekompletnego zabiegu tonsillektomii można było zakwalifikować jako błąd medyczny. Wybrana metoda znieczulenia (miejscowego) nie była obciążona błędem, jednak mogła mieć wpływ na komfort pracy operatora i możliwości pełnego rozpoznania pola operacyjnego z możliwością swobodnej ekstrakcji migdałów powódki. Instytut wypowiedział się również fragmentarycznie odnośnie związku przyczynowego pomiędzy niekompletnym wykonaniem zabiegu a dalszymi zachorowaniami powódki począwszy od lutego 2012r. Niewątpliwie powódka poddała się operacji celem uniknięcia powtarzających się stanów zapalnych prowadzących do anginy. Nie sposób uznać również, aby podejmując decyzje o poddaniu się zabiegowi liczyła się możliwością jego niepowodzenia. W świetle opinii nie ma statystyk obejmujących analizę częstości występowania infekcji resztek migdałkowych, czy angin po niedoszczętej tonsillektomii. Zachorowania takie są zazwyczaj częste i występują z podobną częstotliwością jak przed zabiegiem. Są, zaś zabieg chirurgiczny nie inicjuje tych infekcji.

Niewątpliwie skutkiem błędu polegającego na pozostawieniu resztek migdałków było zaistnienie u powódki po zabiegu „czterech incydentów z wysoką temperaturą” (k. 171 opinii) oraz pozostawanie powódki na zwolnieniach lekarskich a w konsekwencji niższe o kwotę 181,31 zł dochody w okresie od lutego 2012r. do grudnia 2012r.

Niekompletny zabieg tonsillektomii spowodował też niewątpliwie konieczność poddania się przez powódkę kolejnemu inwazyjnemu zabiegowi, który w przeciwnych okolicznościach byłby zbędny. To bez wątpienia było dla powódki źródłem niepotrzebnych cierpień, stresu, jak też i szkody materialnej w kwocie 1.000 zł (k. 139). Każdy zabieg operacyjny wiąże się z nieprzyjemnymi odczuciami polegającym nie tylko na efekcie samej operacji oraz znoszenia ujemnych skutków procesu leczenia pooperacyjnego, ale na świadomości pacjenta co do istnienia ryzyka operacyjnego przejawiającego się w możliwości wystąpienia powikłań.

Niewątpliwie ciężar dowodu zasadności powództwa, a tym samym m.in. wykazania rozmiaru doznanej krzywdy oraz wysokości zistnienia szkody obciąża w niniejszej sprawie stronę powodową (art. 6 k.c.). W myśl zaś art. 232 k.p.c., strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne.

Przepis ten nie nakłada zatem na sąd obowiązku dążenia do wykrycia prawdy bez względu na procesową aktywność stron. Wręcz przeciwnie, przy rozpoznawaniu sprawy na podstawie przepisów Kodeksu postępowania cywilnego, zmienionych ustawą z dnia 1 marca 1996 r. o zmianie Kodeksu postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 189), rzeczą sądu nie jest zarządzanie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki

prawne (art. 6 k.c.). Adresatem normy zawartej w art. 3 k.p.c. są strony a nie sąd (...). (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w uzasadnieniu wyroku z dnia 29 grudnia 2003 r., sygn. akt I ACa 1457/03, OSA 2005/3/12).

Niewątpliwie z samych zeznań powódki wynikało, że zdarzenie, z którego wywodziła roszczenia było dla niej przykrym doświadczeniem, wskutek którego utraciła zaufanie do lekarzy zatrudnionych u pozwanego. Niemniej nie wynikało z nich, aby w życiu powódki doszło do istotnej zmiany, spowodowanej jakimikolwiek intensywnymi przeżyciami związanymi z przywołanymi w sprawie okolicznościami. Wskutek zdarzenia opisanego w pozwie nie wynika także aby doznała ona jakiegos trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ostatecznie bowiem w świetle twierdzeń powódki po zabiegu z grudnia 2012r. wszelkie jej dolegliwości ustały.

W ocenie Sądu dostarczony materiał dowodowy ujawnił krzywdę powódki w rozmiarach, której zadośćuczyni zapłata przez pozwanego kwoty 5.000 zł.

Co do kwoty żądanego przez powódkę odszkodowania, opisane przez nią koszty jakie poniosła bez wątpienia pozostawały w związku z zdarzeniem medycznym z dnia 2 lutego 2012r. Powódka wprawdzie nie przedłożyła wszystkich rachunków, jednakże okoliczność zakupu przez powódkę przepisanych nawet przez pracowników pozwanego antybiotyków i środków osłonowych, w związku z przedłożoną dokumentacją medyczną jest niewątpliwa. Konieczność dojazdów do placówki medycznej również nie budzi wątpliwości. Wobec jednak braku ścisłego udowodnienia dochodzonej kwoty Sąd uznał w tym zakresie za usprawiedliwione roszczenie powódki w wysokości 400 zł, oprócz tych wydatków, co do których powódka dowody przedstawiła (tj. rachunek za ponowną operację – 1000 zł oraz utracony dochód wynikający z opinii biegłego – 181,31 zł).

Zgodnie bowiem z treścią art. 322 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Tym samym tytułem odszkodowania należało zasądzić od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.581,31 zł.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 444 § 1 k.c. i 445 § 1 k.c. oraz art. 430 kc orzeczono jak w pkt. I wyroku.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

O kosztach orzeczono zgodnie z art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Ponieważ powódka wygrała przedmiotowy proces jedynie w 23,39 %, w takiej części należy się jej zwrot kosztów od przeciwnika procesowego. Powódka poniosła koszty procesu w wysokości 3.825 zł, zaś pozwany, który wygrał proces w 76,61 % – 2.900 zł. Ostatecznie zatem należało zasądzić od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1.327,02 zł (stanowiącą różnicę między kosztami procesu należnymi obu stronom wzajemnie obliczonymi od stopnia wygranej sprawy) - pkt III wyroku.

O kosztach sądowych orzeczono w oparciu o art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. 2014 r., poz. 1025 ze zm.) w zw. z art. 83 ust. 2 tejże ustawy i art. 100 k.p.c. Powódka przegrała proces w 76,61 % , a pozwany w 23,39 %. Winni w takiej zatem części ponieść wydatki związane w wydanyymi w sprawie opiniami. Łącznie wydatki z tym związane pokryte tymczasowo Ze Skarbu Państwa wyniosły 4.845,96 zł. Kwotę tą rozdzielono między stronami nakazując jej ściągnięcie od powódki – 3.712,49 zł z zasądzzonego roszczenia, a od pozwanego 1.133,47 zł, o czym orzeczono w pkt. IV i V wyroku.

SSR Piotr Żywicki