

Sygn. I C 328/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 maja 2018 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR del. Joanna Krzyżanowska
Protokolant:	St. sekretarz sądowy Elżbieta Drozd

po rozpoznaniu w dniu 24 maja 2018 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa **G. F. (1) (G. F. (2))**

przeciwko **Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w S.**

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od pozwanego Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. na rzecz G. F. (2) kwotę 20.000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych);
2. w pozostałym zakresie powództwo oddala;
3. orzeka, że koszty pomiędzy stronami znoszą się wzajemnie;
4. nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w S.:
  - od powoda G. F. (1) kwotę 1.915,73 zł (tysiąc dziewięćset piętnaście złotych 73/100) ;
  - od pozwanego Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. kwotę 478,93 zł (czteryście siedemdziesiąt osiem złotych 93/100)

tytułem nieuiszczonych kosztów stawienia świadków i opinii biegłych.

Sygn. akt (...)

## UZASADNIENIE

Powód – G. F. (1) wniósł pozew przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością o zapłatę kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 368,07 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Na uzasadnienie wskazał, że w dniu 21 sierpnia 2013 r. uległ wypadkowi motocyklowemu po którym został przewieziony na (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w S.. Tam wykonano konsultację ortopedyczną i wykonano zdjęcia RTG odcinka lędźwiowego kręgosłupa, na którego podstawie stwierdzono podejrzenie złamania kości krzyżowej. Nie rozpoznano natomiast złamania miednicy i rozejścia się spojenia łonowego, którego powód doznał w wypadku. Stwierdził je dopiero w dniu 26 sierpnia 2013 r. pracownik prywatnej kliniki medycznej

Centrum (...), do którego powód zgłosił się po kilku dniach nie mogąc znieść uporczywego i bardzo intensywnego bólu oraz obawiając się o własne zdrowie i życie. Powód zarzucił także, że w pozwanym szpitalu nie włączono profilaktyki przeciwzakrzepowej. Powoda w dniu 21 sierpnia 2013 r. po błędnej konsultacji ortopedycznej i błędnym rozpoznaniu jednostki chorobowej oraz niezastosowaniu terapii przeciwzakrzepowej odesłano do domu z zaleceniem przyjmowania leków przeciwbólowych, co okazało się niewystarczającym środkiem leczniczym w przypadku złamania miednicy i rozejścia się spojenia łonowego. Powodowi odmówiono w pozwanym szpitalu odwiezienia do domu karetką, choć zgłaszał, że każda próba pionizacji powoduje silny ból doprowadzający powoda do omdlenia. Powód ze szpitala wracał sam, własnym samochodem, wsiąść do auta pomagali mu pracownicy (...), trzykrotnie doszło wówczas niemal do omdlenia. Mimo omdleń nie dokonano żadnych zaleceń, nie podjęto żadnych czynności ukierunkowanych na odwiezienie powoda ze szpitala do domu karetką. W drodze powrotnej do domu powód dwukrotnie tracił przytomność. Po opuszczeniu szpitala powód w dalszym ciągu źle się czuł, dalej odczuwał bardzo silny i przeszywający ból w okolicach miednicy. Dostrzegł także szybko postępujące zasinienie w okolicy krocza i ud. Podczas pobytu w domu leżał nieruchomo w łóżku z powodu niemożności samodzielnej pionizacji, wymagał całodobowej opieki osób trzecich. W dniu 26 czerwca 2013 r. powód sam zwrócił się o pomoc do (...) kliniki – Centrum (...) w S.. Tam rozpoznano u powoda złamanie miednicy, krwawienie z miednicy oraz rozejście się spojenia łonowego. W klinice (...) powód otrzymał skierowanie do szpitala w celu wykonania zabiegu zespolenia łonowego. Z kliniki (...) pacjent został przewieziony prywatną karetką na szpitalny oddział (...). W szpitalu odmówiono podania poszkodowanemu leków przeciwbólowych pomimo unieruchomienia go na desce w wyniku stwierdzonego urazu i pomimo zgłaszania przez niego bólu nie do zniesienia. Ponadto, gdy powód doczekał się już konsultacji ortopedycznej (cały czas bez leków przeciwbólowych) – odmówiono mu przyjęcia na oddział. Zaproponowano mu powrót do domu, zakup pasa ortopedycznego i leżenie przez 8 tygodni w łóżku. Udzielono mu informacji, że w tym czasie spojenie powinno samo się zjeść, a jeżeli by to ewentualnie nie nastąpiło, wtedy miałby zgłosić się na oddział celem ustalenia terminu zabiegu. Pacjent nie zgodził się na takie rozwiązanie, ponieważ obawiał się o swoje zdrowie i życie. Ostatecznie został przyjęty na oddział, chociaż wyraźnie bardzo niechętnie. Ponieważ jednak stracił zaufanie do kompetencji oraz zaangażowania opiekujących się nim lekarzy, zdecydował się poddać leczeniu w (...) w K., dokąd został przewieziony w dniu 28 sierpnia 2013 r. W dniu 3 września 2013 r. wykonano zabieg zespolenia spojenia łonowego. Drugim błędem, który powód zarzucił pozwanemu, było odesłanie go w dniu 21 sierpnia 2013 r. do domu z zaleceniem leżącego trybu życia, znoszenia silnego bólu przy jednoczesnym niewłączeniu terapii przeciwzakrzepowej. W dniu 7 października 2013 r. powód przeszedł w (...) w K. zawał (...) ściany dolno – tylna – bocznej. Powód podniósł, że brak należytej staranności przy czynnościach diagnostycznych dokonanych przez pozwanego i związana z tym błędna diagnoza doprowadziły do opóźnienia leczenia naprawczego pacjenta, naraziły go na silny ból fizyczny, strach o zdrowie i życie, kłopoty ze snem, zmęczenie brakiem snu i ciągłym bólem, lęk oraz zagrożenie dla zdrowia i życia pacjenta. Pacjent był też narażony na nieadekwatny do jego stanu zdrowia wysiłek fizyczny, na który składał się samodzielny powrót do domu (wsiadanie i wysiadanie z samochodu, wchodzenie po schodach), długotrwały brak snu, dodatkowe wizyty w szpitalu. Ten natężony stres oraz nadmierny wysiłek w połączeniu z brakiem leczenia przeciwzakrzepowego najprawdopodobniej doprowadził do przebiecia zawału mięśnia sercowego przez poszkodowanego. Dnia 11 lutego 2014 r. powód złożył wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego. Komisja ds orzekania o zdarzeniach medycznych orzekła, że opisane we wniosku powoda zdarzenie jest zdarzeniem medycznym z uwagi na niewykonanie odpowiednich badań, nierozpoznanie rozejścia spojenia łonowego oraz fakt nie wprowadzenia terapii przeciwzakrzepowej. Wojewódzka komisja podtrzymała to stanowisko. Powołując się na treść art. 445 § 1 kc powód wskazał, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma na celu złagodzić zarówno cierpienia fizyczne jak i psychiczne czyli negatywne odczucia związane z doznanymi cierpieniami fizycznymi pokrzywdzonego.

Pozwany – Wojewódzki Szpital (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w S. wniósł o oddalenie powództwa w całości. Argumentował przy tym, że powództwo jest bezzasadne i podlega oddaleniu. Podniósł, że wbrew twierdzeniom powoda w dniu 21 sierpnia 2013 r. diagnostyka przeprowadzona na oddziale pozwanego ujawniła pionowe złamanie kości krzyżowej, co usprawiedliwiało bolesność stwierdzoną w tej okolicy. Manifestowane natomiast przez powoda obrażenia dotyczyły jedynie okolicy lędźwiowo – krzyżowej. Podczas późniejszych pobytów szpitalnych ujawniono, że podczas wypadku 21 sierpnia 2013 r. oprócz złamania miednicy doszło też do rozejścia spojenia łonowego.

Pozwany przyznał, że świadczy to o zaistnieniu pominiętego rozpoznania podczas pierwszego pobytu wnioskodawcy na oddziale. Jednocześnie pozwany podniósł, że pominięte rozpoznania są wpisane w normalną praktykę kliniczną i nie muszą wynikać z zaniedbań czy niedostatecznej diagnostyki w czasie leczenia szpitalnego. Zaprzeczył także jakoby doznany w okresie okołoperacyjnym zawał mięśnia sercowego był skutkiem doznanych obrażeń czy pominięcia jednego z rozpoznań, lecz powikłaniem wpisanym w ryzyko leczenia operacyjnego. Może to być zdaniem pozwanego argument świadczący o tym, że pierwotna propozycja leczenia zachowawczego wysunięta u pozwanego nie musiała być przejawem lekceważenia stanu klinicznego pacjenta, tylko wynikała z kalkulacji korzyści i potencjalnego ryzyka leczenia operacyjnego, które jak widać nie było jedynie hipotetyczne. W dniu 26 sierpnia 2013 r. powód został przyjęty do pozwanego w celu leczenia operacyjnego uszkodzonego spojenia łonowego. W czasie pobytu powód wypisał się ze szpitala na własne życzenie w celu kontynuowania leczenia w szpitalu w K.. W dniu 3 września 2013 r. powód został zoperowany w K.. W podsumowaniu pozwany uznał, że w stanie faktycznym sprawy brak jest podstaw do przyjęcia, że w okresie leczenia powoda w pozwanym podmiocie leczniczym doszło do uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Opóźniona diagnoza schorzenia powoda nie wywołała bowiem uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia u powoda. W konsekwencji brak jest podstaw do żądania zapłaty zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 kc. Powołanie się powoda na ustalenia komisji ds orzekania o zdarzeniach medycznych w G. nie miało, zdaniem pozwanego, znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Zgodnie bowiem z art. 67 k ust. 9 ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przedstawienie przez ubezpieczyciela (lub podmiot leczniczy) propozycji odszkodowania lub wypłata przez niego odszkodowania lub zadośćuczynienia nie oznacza uznania roszczenia dla celów jego dochodzenia w postępowaniu cywilnym.

Zawiadomiony o toczącym się postępowaniu (k. 98v, 100v) (...) w W. nie zgłosił interwencji ubocznej.

#### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 21 sierpnia 2013 r. G. F. (1) uległ wypadkowi motocyklowemu po którym został przewieziony na (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w S.. Tam wykonano konsultację ortopedyczną i wykonano zdjęcia RTG odcinka lędźwiowego kręgosłupa, na którego podstawie stwierdzono podejrzenie złamania kości krzyżowej. Pacjentowi zalecono doraźnie leki przeciwbólowe, kontrolę w poradni za 5 dni, leżący tryb życia i wypisano go do domu. Nie zalecono transportu karetką. G. F. (1) wrócił do domu prywatnym samochodem. Wsiadanie i wysiadanie z samochodu powodowało u poszkodowanego ogromny ból.

(bezsporne, nadto: dokumentacja medyczna – k. 127)

Po kilku dniach G. F. (1) nie mogąc znieść nieustającego bólu udał się prywatną karetką do kliniki (...). Tam, po ponownych badaniach zdiagnozowano u niego rozejście spojenia łonowego i skierowano go na (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w S.. Po badaniach na (...) pacjenta skierowano na oddział ortopedii i traumatologii, gdzie oczekiwał na operację. Zanim jednak doszło do zabiegu pacjent uzgodnił możliwość przeprowadzenia dalszego leczenia operacyjnego w szpitalu w K., gdzie ostatecznie w dniu 3 września 2013 r. przeprowadzono operację.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 127)

Po operacji, w dniu 7 października 2013 r., nadal przebywając w szpitalu, G. F. (1) przeszedł zawał mięśnia sercowego. Przyczyną zawału była zarówno miażdżyca końcowego odcinka prawej tętnicy wieńcowej jak i kilkadziesiąt dni stresu spowodowanego dotkliwym bólem, poczuciem żalu, że wstępnie nie rozpoznano w sposób pełny choroby, niepokojem o to czy pacjent odzyska sprawność sprzed wypadku. Przyczyną zawału nie był brak odpowiedniej terapii przeciwzakrzepowej.

(dowód: dokumentacja medyczna szpitala w K. – k. , opinia biegłego z zakresu kardiologii A. K. – k. 211-216)

Opóźnione rozpoznanie rozejścia spojenia łonowego nie wywołało trwałych negatywnych skutków.

(dowód: opinia biegłego W. Ż. – k. 262-265)

### **Sąd zważył co następuje:**

Powództwo jest częściowo zasadne.

W myśl art. 444. § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na mocy natomiast art. 445 § 1 kc w tych wypadkach sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W niniejszej sprawie powód wysuwał dwojakie roszczenia: zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, cierpienie fizyczne i ból psychiczny związane z nierozpoznanym zawałem mięśnia sercowego i wywołanie zawału mięśnia sercowego przez niewłaściwą terapię oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 368,07 zł.

Punktem wyjścia do rozważań o zasadności żądania jest stwierdzenie, jak trafnie podnosił pozwany, wywołania przez sprawcę uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Uszkodzenie to lub rozstrój należy przy tym, o oczywiste, oddzielić od następstw wypadku motocyklowego za który pozwany odpowiedzialności nie ponosi. Chodzi więc o uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia wywołany działaniami lub zaniechaniami pozwanego. Opisywane przez powoda okoliczności, w znacznej części bezsporne, w powiązaniu z opiniami biegłych pozwoliły na przyjęcie, że doszło u niego do uszkodzenia ciała w postaci zawału mięśnia sercowego oraz do rozstroju zdrowia w postaci długotrwałego stresu, bólu wywołanego niewłaściwie przeprowadzonym transportem wobec nierozpoznania zawału mięśnia sercowego przy pierwszej diagnozie.

Wymienione pominięte rozpoznanie nie było nawet w niniejszej sprawie sporne – powód przyznał, że istotnie do tego doszło, jednak zaprzeczał by było wynikiem błędu w sztuce medycznej. Wadliwość procesu diagnostycznego potwierdził natomiast zarówno biegły w swojej opinii jak i Wojewódzka Komisja ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w G.. Zadaniem komisji jest ustalanie czy opisane przez pacjenta zdarzenie było następstwem niezgodnego z aktualną wiedzą medyczną leczenia przypadku pacjenta poprzez podjęcie decyzji leczniczych odbiegających od powszechnie akceptowanej i mającej naukowe uzasadnienie praktyki medycznej lub podjęcie decyzji niedostosowanych do indywidualnej sytuacji pacjenta. W przypadku G. F. (1) Komisja stwierdziła, że pacjent został otoczony nieprawidłową z perspektywy wiedzy medycznej opieką, przeprowadzono nieprawidłową diagnostykę.

O ile pozwany trafnie wskazuje, że przedstawienie w toku postępowania o ustalenie zdarzenia medycznego, propozycji odszkodowania przez podmiot leczniczy, nie oznacza uznania roszczenia na potrzeby postępowania cywilnego, o tyle okoliczności i uzasadnienie ujęte w orzeczeniu Komisji stanowią niewątpliwy element stanu faktycznego, który wraz z opinią biegłego sąd bierze pod uwagę rozstrzygając spór cywilny.

W świetle powyższego należało przyjąć, że pozwana placówka lecznicza ponosi odpowiedzialność za skutki zaniechania przeprowadzenia pełnej diagnozy stanu zdrowia powoda w okolicznościach gdy spoczywał na niej obowiązek działania. Wszelki skutki pominiętego rozpoznania obciążają więc pozwanego. Do skutków tych należy długotrwały ból i cierpienie, stres związany z niepewnością powoda co do własnego stanu zdrowia i przekonaniem o niepełnej diagnozie, narażenie pacjenta na dodatkowy ból podczas transportu do domu zwykłym samochodem, w pozycji siedzącej i podczas wchodzenia po schodach. Z pominiętym rozpoznaniem wiązała się też konieczność ponownej wizyty tym razem w placówce medycznej S., a stamtąd – transport do szpitala.

W zakresie doznanego przez powoda zawału mięśnia sercowego z opinii biegłego wynikają dwie przyczyny: wewnętrzna i zewnętrzna. Przyczyna wewnętrzna tj. miażdżycy końcowego odcinka prawej tętnicy wieńcowej z trwałym jej zamknięciem była w sposób oczywisty niezależna od pozwanego Szpitala i nie może on ponosić za nią odpowiedzialności. Stwierdzona jednak przez biegłego przyczyna zewnętrzna zawału w postaci stresu spowodowanego dotkliwym bólem, poczuciem żalu, niepokojem o przyszłą sprawność, przynajmniej w części wywołana została przez pozwanego (dodatkowy ból, żal że nie rozpoznano od razu wszystkich urazów).

Konkludując – pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki zaniechania w sytuacji, gdy ciążył na nim obowiązek działania, a wobec tego zaistniały podstawy do uwzględnienia roszczenia powoda o zadośćuczynienie.

Brak jest jakichkolwiek matematycznych mierników czy przeliczników, które pozwoliłyby sądowi precyzyjnie wyliczyć kwotę należnego zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie to materialna rekompensata za niematerialną szkodę czyli krzywdę. Za ból, cierpienie, wywołane przez sprawcę negatywne uczucia i emocje odbijające się na stanie fizycznym i psychicznym poszkodowanego. Pewnym odnośnikiem mogą być ewentualnie zasądzone zadośćuczynienia w innych sprawach, znane sądowi tak z własnej praktyki jak i z treści orzeczeń innych sądów.

W niniejszej sprawie rozważając wysokość należnej kwoty sąd wziął pod uwagę znaczący rozmiar cierpienia, jakie musiał dodatkowo znosić powód wobec pominiętego rozpoznania. Nie bez znaczenia był też jego żal i rozczarowanie, że podmiot, którego obowiązkiem i celem jest pomoc i ulżenie w cierpieniu, zaniechał przeprowadzenia właściwych działań diagnostycznych. Efektem była bezradność i długotrwały stres, który przyczynił się do zawału.

Z drugiej jednak strony nie można zapominać, że gros bólu i cierpienia w opisywanym przez powoda okresie wywołane było wypadkiem motocyklowym, za który jedyną odpowiedzialność ponosił powód. Konsekwencje w postaci złamania kości krzyżowej czy rozejścia spojenia łonowego i związana z tym ostatnim konieczność hospitalizacji, operacji a następnie rehabilitacji nie wynikały z działań pozwanego, lecz były konsekwencją wypadku. Wywołany tymi urazami ból, trudności ze snem, czy konieczna pomoc osób trzecich również nie wynikały z bezczynności pozwanego szpitala. Nie sposób także zaprzeczyć, że choć do zawału przyczynił się stres częściowo wywołany przez pozwanego, to jednak przyczyną długotrwałych cierpienia był przede wszystkim wypadek, a ponadto miażdżyca końcowego odcinka prawej tętnicy wieńcowej.

Podsumowując – skoro pozwany odpowiadał tylko za część cierpienia, bólu i stresu powoda, a zawał mięśnia sercowego tylko w części wywołany był pominiętym rozpoznaniem, adekwatna do zakresu odpowiedzialności pozwanego była kwota 20.000 zł.

W zakresie żądanej przez powoda kwoty 368,07 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia – powód nie wykazał ich związku z działaniem lub zaniechaniem pozwanego. Nie ulega bowiem wątpliwości, że kule łokciowe lub kasetka na leki nie zostały zakupione w związku z pominiętym rozpoznaniem, zwłaszcza, że w okresie od 21 do 26 sierpnia 2013 r. powodowi zalecono leżący tryb życia, a przedmioty te zakupiono w październiku. N. to lek stosowany w gastroenterologii, a powód nie wykazał jakiegokolwiek związku z wydzielaniem soków żołądkowych z działaniem szpitala. Wreszcie pozostałe leki – związane są w pewien sposób z chorobą niedokrwienną serca, która nie została wywołana przez pozwanego, a miała związek ze zmianami miażdżycowymi w organizmie powoda.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 kc orzeczono jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach poniesionych przez strony orzeczono w punkcie 3. wyroku na podstawie art. 100 kpc.

O ściągnięciu nieopłaconych kosztów na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w S. orzeczono jak w punkcie 4 na podstawie art. 113 ust 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych proporcjonalnie do wyniku procesu.

Na oryginale właściwy podpis.