

Sygn. akt: I C 151/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 marca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tadeusz Trojanowski
Protokolant:	Anna Szpręgiel

po rozpoznaniu w dniu 4 marca 2014 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa małoletniego Ł. S. reprezentowanego przez S. i P. S.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

- zasądza od pozwanego na rzecz małoletniego powoda Ł. S. kwotę 85.000,00 (osiemdziesiąt pięć tysięcy) złotych płatną do rąk rodziców P. i S. S. (2) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty;
- zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.867,00 (siedem tysięcy osiemset sześćdziesiąt siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

I C 151/12 Uzasadnienie

Małoletni powód reprezentowany przez rodziców domagał się zasądzenia kwoty 85.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami i kosztami procesu. W uzasadnieniu pozwu podano, że w trakcie pobytu powoda w szpitalu miejskim doszło do błędu medycznego. Na skutek zaniedbania doszło do nierozpoznania u dziecka skrętu jądra a spóźnione zabiegi medyczne spowodowały konieczność jego amputacji. Pozwany będący ubezpieczycielem szpitala przyjął swoją odpowiedzialność za powyższe zdarzenie i wypłacił kwotę 15.000 zł.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł oddalenie powództwa(k.44).

Sąd ustalił co następuje.

W dniu 2.07.2010 r. małoletni powód –urodzony (...)- został przyjęty do szpitala (...). Małoletni był badany przez lekarza dyżurnego rozebrany do pasa, lekarz dyżurny zbadał osłuchowo dziecko, ocenił gardło, węzły chłonne i brzuch..Przyczyną przyjęcia małoletniego powoda do Oddziału (...) szpitala ubezpieczonego u pozwanego były liczne wymioty i objawy odwodnienia.

W dniu 3.07.2010 r. (sobota) rodzice małoletniego powoda zauważyli, że małoletni często oddaje mocz, matka powoda zgłosiła pielęgniarce, że zauważyła u małoletniego zaczerwienienie moszny po stronie lewej.

W dniu 4.07.2010 r. lekarz dyżurny Oddziału (...) odnotował :” lewe jądro od rana powiększone, niebolesne, skóra moszny zaczerwieniona, z podejrzeniem stanu zapalnego po konsultacji chirurgicznej wypisany, przekazany na

Oddział chirurgii dzieci. Na oddziale chirurgii dziecięcej wykonano zabieg operacyjny rewizji moszny po stronie lewej. Stwierdzono skręt jądra lewego i wobec braku ukrwienia po jego „odkręceniu” zdecydowano o amputacji jądra lewego. W epikryzie karty informacyjnej z pobytu w w/w oddziale stwierdzono „zastarzały skręt jądra z jego martwicą” W grudniu 2010 r. u małoletniego powoda wykonano zabieg implantacji protezy jądra lewego.

Objawy w dniu przyjęcia 02.07.2010r. nie dawały podstaw lekarzom diagnozującym nasuwać podejrzenie skrętu przyczepku najądrza, bóle brzucha połączone z wymiotami nie świadczyły o zaistniałym skręcie przyczepku najądrza, ale w czasie pobytu powoda w szpitalu nie podejmowano działania z należytą starannością. Istnieje związek przyczynowy pomiędzy amputacją jądra lewego małoletniego a podjętymi zabiegami lekarskimi, lekarz dyżurny oddziału pediatrycznego dopuścił się zaniedbania we właściwym nadzorze małoletniego powoda. Prawidłowy nadzór nad małoletnim powodem w oddziale pediatrycznym mógł zapobiec amputacji jądra. Ujawniona w dokumentacji medycznej częstotliwość i zakres badań powoda nie był prawidłowy.

Błąd w sztuce nastąpił zatem nie przy przyjęciu ale w toku pobytu powoda w szpitalu. Krytycznym dniem dla powoda była sobota 3.07.2010 r. Zabieg operacyjny wykonano dnia następnym ok. godziny 15.00 czyli po ponad 18-20 godzinach od pojawienia się pierwszych objawów ostrej moszny, wobec czego operujący chirurg dziecięcy mógł jedynie wykonać amputację jądra. Obecny stan zdrowia małoletniego jest dobry i przebyty zabieg operacyjny amputacji jądra nie ma obecnie wpływu na stan jego zdrowia. prognozy na przyszłość w zakresie funkcji rozrodczej są niepewne, ale ocenić to będzie można dopiero w okresie dojrzałości płciowej.

Strony prowadziły korespondencje w przedmiocie zadośćuczynienia, powód żądał kwoty 100.000zł, pozwany przyznał z tego tytułu kwotę 15000 zł, z czym powód nie zgodził się.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o złożone do niniejszych akt dokumenty z dokumentacji medycznej oraz opinię sporządzoną przez biegłego J. C.. Ustalenia poczyniono także w oparciu o zeznania rodziców powoda. Dano wiarę dokumentom medycznym obrazującym przebieg wypadku i jego następstwa następującymi zastrzeżeniami: zdaniem Sądu fraza zapisu badania powoda przy przyjęciu” narządy płciowe typu męskiego odpowiednie do wieku” została uczyniona bez badania tych narządów powoda i zapewne została poczyniona niejako „z automatu” skoro powód był badany rozebrany do pasa- co stanowczo potwierdzają rodzice powoda- a przyczyną przyjęcia do szpitala były wymioty. Dokumentacja szpitala była prowadzona nieprawidłowo skoro w dołączonej przez szpital dokumentacji medycznej raporty pielęgniarskie brak jest raportu pielęgniarskiego z dyżuru nocnego 03/04 .07.2010 r. W tej sytuacji nie można dać także wiary zapisowi że matka dziecka zacerwienie moszny „widziała już wczoraj, ale nie zgłaszała nikomu, bo dziecko nie podawało bólu w tej okolicy”. Przeczą temu nie tylko zeznania matki powoda ale i doświadczenie życiowe oraz wiedza powszechna, że matki nie lekceważą zmian chorobowych u swych dzieci. Przeciwnie, bardziej wiarygodne jest, że matka zgłaszała swe uwagi pielęgniarkom, i dopiero wobec braku ich reakcji zaniechała dalszych czynności(wobec braku nocnego raportu pielęgniarskiego należy przyjąć taką wersję). Znamienne jest także brak zapisów w „przebiegu choroby „, odnośnie dnia 3 lipca 2010 roku(k.69)

Nie uwzględniono opinii biegłego T. K. gdyż mimo jej uzupełniania pozostała ona niejasna i nieprecyzyjna. Biegły ten nie zwrócił uwagi na brak tak istotnych dokumentów jak raport pielęgniarski i protokół operacyjny, na co zwrócił uwagę dopiero kolejny biegły.

Opinia biegłego J. C. jest wyczerpująca, zasługuje na wiarę i może stanowić podstawę rozstrzygnięcia. Opinia jest wewnętrznie spójna, nie zawiera wewnętrznych sprzeczności, jest zupełna i w ocenie stanowcza i jednoznaczna. Strony tej opinii nie kwestionowały.

Sąd zważył co następuje:

Zasada odpowiedzialności pozwanego nie była kwestionowana, jeżeli chodzi o roszczenia wynikające z błędu medycznego (pозwany dokonał częściowej wypłaty świadczenia pieniężnego). Zgodnie z art.361 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego

szkoda wynikała. Szpital odpowiada za szkodę na zasadzie art.416 kc a pozwany jako jego ubezpieczyciel z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

Normalnymi następstwami przedmiotowego wypadku są te opisane w opinii . Należy podkreślić należy że żądanie powoda w zakresie zadośćuczynienia nie jest wygórowane i kwota przyznana w wyroku, łącznie z kwotą uprzednio wypłaconą, nie jest zawyżona.

Sąd nie neguje cierpienia psychicznego i fizycznego powoda. Cierpienia opisywane w pozwie i opinii w pełni zasługują na wiarę. Opinia biegłego C. także w pełni wiarogodna i daje podstawy do zasądzenia kwoty podanej w pozwie, która jest adekwatna do ustalonego uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z art.445 par. 1kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Orzekając Sąd miał na uwadze wielokrotnie w orzecznictwie podkreślany fakt, iż pojęcie „ sumy odpowiedniej” użyte w art.445 kc w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria , którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu , że powinna być- przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego- utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa(wyrok SN z 28.09.2001r.,III CKN 427/00 LEX nr n52766);zaznaczyć jednak należy, że najnowsze orzecznictwo akcentuje indywidualne podejście do konkretnej sprawy.

Ponadto zadośćuczynienie, choć niewątpliwie zawiera w sobie funkcję represyjną, nie jest karą lecz sposobem naprawienia krzywdy. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno mieć ono charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne. Przy ocenie „odpowiedniej sumy” w niniejszej sprawie wzięto pod uwagę wszystkie okoliczności wypadku mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy(wyrok SN z 3.02.2000 r.,I CKN 969/98 LEX 50824). Jak ustalono wyżej życie powoda po wypadku zmieniło się i będzie ulegać zmianie (przewidywana wymiana protezy jądra). W tym miejscu należy odnieść się do powoływanego przez biegłego rozporządzenia z 2002 roku. Zdaniem Sądu nie ma ono w niniejszej sprawie bezpośredniego stosowania gdyż jedyną podstawą roszczenia powódki są przepisy kodeksu cywilnego. Stanowisko Sądu Najwyższego jest w tym aspekcie jednoznaczne. Praktyką jest pomocnicze stosowanie omawianego rozporządzenia ale jedynie odpowiednio.

Reasumując na krzywdę normowaną w art.445 kc należy patrzeć całościowo a nie dokonując sumarycznych obliczeń. Oczywistym jest iż nie można cierpienia ludzkiego przeliczać na procenty; w realiach niniejszej sprawy, ustalone w wyroku świadczenie w jest odpowiednie. Nie uszło uwadze Sądu iż powód wciąż przeżywać będzie skutki zdarzenia ,te skutki są więc trwałe i zadośćuczynienie objęło także tę krzywdę nowo-ujawnianą. Poszkodowanemu przysługuje z tytułu cierpień fizycznych i psychicznych tylko jedno roszczenie(OSNCP 1963 nr2 poz.36” krzywda moralna i cierpienia fizyczne nie stanowią podstawy dwóch odrębnych roszczeń”). Powyższe nakazuje uwzględnienie w kwocie zasądzzonego zadośćuczynienie należności z tytułu ”przyszłych cierpień fizycznych” i „przyszłej krzywdy” jaką można i powinno się przewidywać w związku ze specyfiką schorzeń powoda.

Jednocześnie w orzecznictwie Sądu Najwyższego w ostatnim okresie podkreślane jest przede wszystkim i traktowane jako zasada to , że wysokość odpowiedniej sumy , której przyznanie przewiduje art. 445 kc zależy przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez Sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia ma bowiem charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej jaką jest wymiar szkody niemajątkowej. Różna waga każdego z tych elementów nie może zatem prowadzić do sytuacji, że zasądzone na rzecz powódki zadośćuczynienie w nieodpowiedniej wysokości nie

rekompensowałyby należycie doznanej przez powoda krzywdy (por. wyroki Sądu Najwyższego z 30.01.2004r., I CK 131/03 OSNC 2005, nr 2, poz. 40 i z dnia 10.03.2006 r. IV CSK 80/05 OSNC 2005, nr 10, poz. 173). Roszczenie powoda było zasadne do kwoty wynikającej pośrednio z opinii biegłego, kwota z pozwu była adekwatna wobec specyficznego rodzaju utraty zdrowia, biorąc pod uwagę kwotę już uprzednio wypłaconą. Należy podkreślić specyfikę sytuacji; ból tak małego dziecka jest współprzeżywany i współodczuwany przez rodziców, koncentrując się jednak na cierpieniach samego powoda należy mieć na uwadze, że oprócz samego zdarzenia z lipca 2010 roku, już odbytych i planowanych w przyszłości zabiegów będących następstwami tego zdarzenia, powód w wieku dorastania i dojrzewania także w wieku zakładania własnej rodziny będzie odczuwał kolejne następstwa amputacji (prognozy na przyszłość w zakresie funkcji rozrodczej są niepewne)

O odsetkach orzeczono w oparciu o art. 481 kc w związku z art. 817 par. 1 zgodnie z żądaniem pozwu, od upływu 30 dni od daty zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi.

O kosztach orzeczono na zasadzie art. 98 kpc.