

**Sygn. akt I C 127/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2016 roku

Sąd Rejonowy w Belchatowie I Wydział Cywilny w składzie:

**Przewodniczący: Sędzia SR P. F.**

Protokolant: st. sekr. sąd. Monika Cichanowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 lutego 2016 r. w B.

sprawy z powództwa J. K.

przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu im. (...) II w B.

oraz

(...) Spółka Akcyjna z siedzibą  
w W.

o zapłatę zadośćuczynienie i odszkodowania

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W..

**Sygn. akt I C 127/15**

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 23 marca 2015 roku powód J. K. wniósł o zasądzenie od pozwanych Szpitala Wojewódzkiego im. (...) II w B. oraz (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. solidarnie kwoty 30.000 zł tytułem odszkodowania za szkodę związaną z nieprawidłowo przeprowadzoną operacją chirurgiczną w czasie pobytu w szpitalu w dniach 14-31 sierpnia 2011 r. oraz kwoty 1.000 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej z tytułu ograniczenia jego zdolności życiowych i pokrycia kosztów rehabilitacji i leczenia.

Postanowieniem Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 30 czerwca 2015 r. powód został zwolniony w całości od opłaty sądowej od pozwu (k. 18).

Pełnomocnik pozwanego Szpitala Wojewódzkiego im. (...) II w B. w odpowiedzi na pozew nie uznał żądań pozwu i wniósł o ich oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Podniósł, że również w okresie od 28 czerwca 2011 r. do 13 lipca 2011 r. powód przebywał w pozwanym Szpitalu w związku z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych biodra lewego w przebiegu martwicy głowy kości udowej. Badanie ortopedyczne z dnia 28 czerwca 2011 r. wykazało skrócenie lewej nogi powoda o 2 cm, a zatem kończyna dolna lewa powoda była skrócona przed przyjęciem powoda do pozwanego Szpitala (k. 25-29).

Pełnomocnik pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew również nie uznał żądań pozwu

i wnosił o ich oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany również podniósł, że skrócenie kończyny dolnej lewej o 2 cm nastąpiło jeszcze przed przyjęciem powoda do pozwanego Szpitala (k. 67-69).

Na rozprawie powód popierał powództwo, zaś pełnomocnik pozwanego Szpitala Wojewódzkiego im. (...) II w B. wnosił o jego oddalenie, nie wnosił o obciążenie powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W okresie od 28 czerwca 2011 r. do 13 lipca 2011 r. powód J. K. przebywał w pozwanym Szpitalu Wojewódzkim im. (...) II w B.

na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej w związku z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych biodra lewego w przebiegu martwicy głowy kości udowej. Badanie ortopedyczne z dnia 28 czerwca 2011 r. wykazało skrócenie lewej nogi powoda

o 2 cm. U powoda została wykonana dnia 4 lipca 2011 r. całkowita endoprotezoplastyka lewego stawu biodrowego ((...)).

(dowód: historia choroby – k. 84-91; ortopedyczne badanie przedmiotowe – k. 38; dokumentacja medyczna – k. 94-102; karta informacyjna – k. 92-93; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej W. N. – k. 115-118)

W dniu 13 lipca 2011 r. powód został wypisany z pozwanego szpitala

i zalecono dalsze leczenie ambulatoryjne oraz kontrolę w (...). Powód nie korzystał jednakże z porady w Poradni ortopedycznej.

(dowód: skierowanie do poradni specjalistycznej – k. 43; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej W. N. – k. 115-118)

Następnie powód ponownie przebywał na oddziale ortopedycznym Szpitala Wojewódzkiego im. (...) II w B. w okresie od 14 sierpnia 2011 r. do 31 sierpnia 2011 r. w związku ze złamaniem okołoprotezowym kości udowej lewej typu BI wg skali V.. W dniu 19 sierpnia 2011 r. w pozwanym szpitalu wykonano operację polegającą na otwartej repozycji i zespoleniu odłamów kostnych przy pomocy płyty ACCORD, czterech śrub i trzech kabli. W dniu 31 sierpnia 2011 r. powód został wypisany do dalszego leczenia ambulatoryjnego z zaleceniami opisanymi w karcie informacyjnej, w tym kontroli w (...) za

6 tygodni.

(dowód: skierowanie do szpitala – k. 44; historia choroby – k. 40-41; karta informacyjna – k. 45; dokumentacja medyczna – k. 46-66; zeznania powoda J. K. – k. 105 w zw. z k. 123-124; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej W. N. – k. 115-118)

Z przedstawionego przebiegu naturalnego choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych wynika, że kwalifikacja do wykonania planowej operacji endoprotezoplastyki lewego stawu biodrowego u powoda została przeprowadzona w sposób prawidłowy. Podjęte leczenie operacyjne polegające na całkowitej endoprotezoplastyce lewego stawu biodrowego z powodu choroby zwyrodnieniowej zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami sztuki i przebiegało w sposób niepowikłany.

Podjęte w dniu 19 sierpnia 2011 r. leczenie operacyjne z powodu złamania okołoprotezowego kości udowej lewej, polegające na stabilizacji płytą, śrubami i pętlami jest metodą rekomendowaną w tego typu złamaniach i przebiegało bez powikłań.

Skrócenie kończyny dolnej lewej o 2 cm w dniu 28 czerwca 2011 r. powstało najprawdopodobniej w wyniku toczącego się procesu chorobowego polegającego na powstaniu zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych w stawie biodrowym lewym.

Rozpoznanie skrócenia kończyny dolnej lewej o 2 cm nastąpiło w wyniku ortopedycznego badania przedmiotowego w dniu 28 czerwca 2011 r., a więc w dniu przyjęcia do szpitala celem wykonania operacji zaplanowanej na 4 lipca 2011 r. Fakt ten jednoznacznie wskazuje, że skrócenie kończyny dolnej lewej istniało w dniu wykonywanej operacji i nie mogło być jej skutkiem.

Badanie przeprowadzone w dniach 11 stycznia 2012 r. i 30 maja 2012 r. w czasie porady w (...) wykazały skrócenie kończyny dolnej o 1 cm co potwierdza, że operacja wykonana w dniu 19 sierpnia 2011 r. nie spowodowała skrócenia kończyny dolnej lewej.

Cały proces diagnostyczny i leczniczy przeprowadzony w Szpitalu Wojewódzkim im. (...) II w B., włączając w to leczenie w Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej i pohospitalizacyjny w (...) przebiegał w sposób prawidłowy z zachowaniem szczególnej staranności i zasad sztuki medycznej.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej W. N. – k. 115-118)

Powód wezwał pozwanego Szpital do zapłaty jednorazowego odszkodowania w wysokości 30.000 zł i miesięcznej renty w wysokości 1000 zł w związku nieprawidłowo przeprowadzonym zabiegiem operacyjnym w czasie jego pobytu w Szpitalu w dniach 14-31 sierpnia 2011 r.

(dowód: wezwanie do zapłaty – k. 9)

Powód utrzymuje się z renty w wysokości 800 zł miesięcznie, prowadzi gospodarstwo domowe wspólnie z żoną, która również jest na rencie, której wysokość wynosi 800 zł.

(dowód: zeznania powoda J. K. – k. 123-124)

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie zeznań powoda oraz dokumentów złożonych przez powoda wraz z pozwem oraz złożonych przez pozwanych, w szczególności dokumentacji medycznej w zakresie procesu leczenia powoda w pozwanym szpitalu.

Podstawą poczynionych ustaleń była również opinia biegłego lekarza z zakresu chirurgii ogólnej, która jest logiczna, przekonująca, a wnioski z niej wyciągnięte są wiarygodne, a nadto znajdują potwierdzenie w zgromadzonej dokumentacji medycznej. Brak jest zatem podstaw by dowodom tym odmówić wiarygodności.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

W związku z wyrządzeniem szkody na osobie można wyodrębnić trzy kategorie roszczeń, które mogą być podniesione dla kompensacji poniesionego uszczerbku: roszczenie poszkodowanego o naprawienie szkody majątkowej (art. 444 k.c. - o zwrot poniesionych kosztów, o zasądzenie renty); roszczenie pokrzywdzonego z tytułu doznanej krzywdy niemajątkowej (art. 445 k.c. - o zadośćuczynienie pieniężne).

W świetle art. 447 k.c. poszkodowany w miejsce należnej mu renty może również domagać się jednorazowego odszkodowania.

Podstawą prawną żądania pozwu w zakresie odszkodowania jest art. 444 §1 k.c. który stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki 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.

Podstawą prawną żądania pozwu w zakresie renty jest art. 444 §2 k.c. który stanowi, że jeżeli w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo

jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Celem regulacji zawartej w art. 444 k.c. jest określenie sposobu naprawienia szkody na osobie, nie zaś przesłanek odpowiedzialności. Te ostatnie bowiem zależą od podstawy odpowiedzialności. Nie może więc ulegać wątpliwości, że roszczenie odszkodowawcze może być dochodzone tylko w granicach następstw określonych przez konstrukcję normalnego związku przyczynowego (art. 361 § 2 k.c.).

Z chwilą wystąpienia szkody powstaje uprawnienie poszkodowanego do żądania jej naprawienia. Wybór sposobu naprawienia szkody co do zasady należy do poszkodowanego.

W świetle ustalonego stanu faktycznego nie sposób uznać zasadności powództwa. Należy wskazać, że w myśl zasady kontrydiktoryjności przygotowanie, gromadzenie i dostarczanie materiału procesowego obciąża strony procesowe, a do Sądu należy jedynie ocena tego materiału i wydanie na jego podstawie rozstrzygnięcia. Art. 6 k.c. stanowi, że ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

Ogólną podstawę prawną żądania naprawienia szkody stanowi art. 415 §1 Kodeksu Cywilnego. Przepis ten statuuje zasadę odpowiedzialności deliktowej

w przypadku zawinionego wyrządzenia szkody. Przesłanki deliktowej odpowiedzialności odszkodowawczej są zatem: zaistnienie szkody, wystąpienie faktu, za który ustawa czyni odpowiedzialnym określony podmiot (czyn niedozwolony) oraz związek przyczynowy między czynem niedozwolonym a szkodą w tej postaci, iż szkoda jest jego zwykłym następstwem.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 16 marca 2011 r.

w sprawie I ACa 36/11 szpital nie może ponosić odpowiedzialności odszkodowawczej za każde powikłanie występujące w toku leczenia pacjenta lub w toku porodu, gdyż wiązało by się to z jego odpowiedzialnością absolutną (444 § 1 i 2 KC oraz 445 § 1 KC). Warunkiem jego odpowiedzialności jest przypisane mu winy za powstanie szkody (art. 415 kc).

W przedmiotowej sprawie powód nie wykazał winy pozwanego szpitala, nie wykazał, że stan jego zdrowia po operacji z dnia 19 sierpnia 2011 r. wynika

z bezprawnego zachowania pozwanego szpitala. O winie w rozumieniu art. 415 k.c. można mówić bowiem, gdy sprawcy szkody (czy to majątkowej, czy to niemajątkowej) postawić można zarzut niewłaściwego postępowania i dopuszczenia się zachowania bezprawnego nie tylko umyślnie (dolus), ale i nieumyślnie (culpa), w postaci nawet zwykłego niedbalstwa (culpa levissima).

Błędem w sztuce medycznej będzie działanie niezgodne z istotnym i aktualnym stanem wiedzy medycznej. Zachowanie lekarza czy też innego personelu medycznego noszące znamiona błędu w sztuce medycznej jest co do zasady bezprawne i zawinione i jako takie rodzi odpowiedzialność odszkodowawczą. Pojęcie bezprawności należy rozumieć szeroko jako sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który należy rozumieć nie tylko ustawodawstwo, ale również obowiązujące w społeczeństwie zasady współżycia społecznego; wśród nich mieści się przeprowadzanie zabiegów medycznych (w tym diagnostycznych) zgodnie ze sztuką lekarską i z najwyższą starannością wymaganą od profesjonalistów w zakresie medycyny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie w sprawie I ACa 300/14, opubl. L.). Natomiast jak wskazał biegły sądowy W. N. cały proces diagnostyczny i leczniczy przeprowadzony w Szpitalu Wojewódzkim im. (...) II w B., włączając w to leczenie w Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej i pohospitalizacyjny w (...) przebiegał w sposób prawidłowy z zachowaniem szczególnej staranności i zasad sztuki medycznej. Aktualny stan zdrowia powoda i fakt skrócenia kończyny dolnej lewej o 2 cm powstał najprawdopodobniej w wyniku toczącego się procesu chorobowego polegającego na powstaniu zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych w stawie biodrowym lewym. Stwierdzone to było już w dniu 28 czerwca 2011 r. przed pierwszą hospitalizacją powoda w pozwanym szpitalu.

Ponieważ brak było przesłanek odpowiedzialności pozwanego szpitala, brak jest również podstaw do odpowiedzialności pozwanego Szpitala Wojewódzkiego im. (...) II w B., którego odpowiedzialność jako ubezpieczyciela pozwanego szpitala jest szczególną postacią odpowiedzialności cywilnej wynikającą z art. 822

k.c., który określa charakter ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z treścią tego przepisu 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. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest zatem odpowiedzialność ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim. Jest to więc ubezpieczenie jego odpowiedzialności za wyrządzenie szkody opartej na zasadzie winy lub zasadzie ryzyka.

.Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił w całości powództwo.

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd, zważywszy na charakter powództwa oraz sytuację osobistą i majątkową powoda, nie obciążył J. K. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej (...) S.A. w W..

Skorzystanie z art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstępnie, a jeśli tak, to w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążania kosztami procesu strony przegrywającej spór (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie II PK 192/09, opubl. LEX nr 584735, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2006 r. w sprawie III CK 221/05, opubl. LEX nr 43915). Zdaniem Sądu w realiach niniejszej sprawy mamy do czynienia z takim szczególnym przypadkiem z uwagi na stan zdrowia powoda i jego subiektywne przekonanie o zasadności dochodzonego roszczenia, a także z uwagi na trudną sytuację życiową i majątkową powoda. Wszystkie te okoliczności przemawiały za skorzystaniem przez Sąd z uprawnienia jurysdykcyjnego przewidzianego w art. 102 k.p.c.