

Sygn. akt I C 7/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 9 grudnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Alicja Zych

protokolant Ewa Wolniak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 grudnia 2014 roku

sprawy z powództwa : K. K.

przeciwko : (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł.

o zapłatę

1. oddała powództwo,
2. nie obciąża powoda kosztami procesu,
3. nieuiszczone koszty sądowe przejmuje na rachunek Skarbu Państwa .

**Sygn. akt I C 7/13**

## UZASADNIENIE

Małoletnia K. K., powódka, działająca przez przedstawiciela ustawowego matkę M. K. w pozwie z dnia 28 grudnia 2012 roku skierowanym przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w Ł. domagała się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 300 000 zł w tym kwoty 150 000 zł tytułem odszkodowania za szkodę w postaci uszkodzenia ciała i wywołania rozstroju zdrowia poprzez uszkodzenie słuchu i wynikłe z niej koszty oraz kwoty 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy będące wynikiem błędu w sztuce lekarskiej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz zmniejszenia widoków na przyszłość w kwocie 2 000 zł miesięcznie płatnej z góry do dnia 10 – go każdego miesiąca do rąk przedstawicielki ustawowej, poczynszy od dnia wytoczenia powództwa oraz zasądzenia na rzecz powódki kosztów procesu.

W uzasadnianiu pozwu powódka wskazała, że w dniach od 25 do 27 czerwca 2007 roku przebywała na Oddziale Laryngologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. gdzie została poddana zabiegowi polegającemu na wycięciu przerośniętego migdałka gardłowego. Po zabiegu została wypisana do domu w stanie dobrym z zaleceniem okresowej kontroli w poradni laryngologicznej. Od daty zabiegu – jak dalej wywodzi powódka - jej słuch uległ pogorszeniu, co w konsekwencji doprowadziło do wady wymowy. W dniach od 4 do 5 maja 2008 roku powódka została poddana badaniom w (...) Szpitalu (...) w Ł., w wyniku których zdiagnozowano niedosłuch odbiorczy oraz zaburzenia mowy oraz poinformowano rodziców powódki, że dolegliwość te mają związek z przebytą rok wcześniej adenotomią. Wobec powyższego rodzice powódki zgłosili roszczenia do pozwanego, którego łączyła z placówką przeprowadzającą zabieg usunięcia migdałka umowa ubezpieczenia. Pozwany pismem z dnia 18 września 2012 roku odmówił uznania swojej odpowiedzialności i wydał negatywną decyzję w sprawie wypłaty odszkodowania ( pozew, k. 2 – 7 ).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany stwierdził, że kwestionuje powództwo co do zasady. Pozwany zwrócił uwagę na fakt, że powódka na oddział laryngologii SPZOZ dnia 25 czerwca 2007 roku została skierowana przez audiologa z niedosłuchem przewodzeniowym i przerostem migdałka gardłowego. Pogorszenie słuchu u powódki może być wynikiem jej właściwości i predyspozycji ( odpowiedź na pozew, k. 60 – 64).

W toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska procesowe ( protokół z rozprawy, k. 257)

### ***Po przeprowadzeniu rozprawy sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Powódka K. K., urodzona w (...) roku, w styczniu 2007 roku została skierowana przez lekarza rodzinnego do poradni laryngologicznej z powodu niedosłuchu prawego ucha z powodu zalegającej woskowiny. Woskowinę wypłukano i kolejno dokonano płukania ucha podczas wizyty w dniu 16 kwietnia 2007 roku. Natomiast podczas wizyty w dniu 6 czerwca 2007 roku odnotowano w karcie historii choroby, że powódka gorzej słyszy „ częste dopytywanie się „, w badaniu stwierdzono zaleganie woskowiny w lewym uchu, usuniętej podczas wizyty w dniu 13 czerwca 2007 roku. Dnia 20 czerwca 2007 roku wydano skierowanie do szpitala z rozpoznaniem przerost migdałka gardłowego, niedosłuch przewodzeniowy. Następnie w dniu 25 czerwca 2007 roku powódka została przyjęta do SPZOZ w P., gdzie po wstępnych badaniach kwalifikujących i uzyskaniu stosownej zgody na leczenie i przeprowadzenie zabiegu, została w znieczuleniu ogólnym, poddana zabiegowi usunięcia migdałka. Operacja została przeprowadzona metodą klasyczna, przez lekarza specjalistę otolaryngologa. W dokumentacji medycznej nie odnotowano żadnych nietypowych zdarzeń w trakcie operacji, znieczulania i w okresie pooperacyjnym. Powódkę w stanie dobrym wypisano ze szpitala dnia 27 czerwca 2007 roku. W związku z skargami na osłabienie słuchu i chrapania podczas snu, powódka została przyjęta w poradni otolaryngologicznej (...) w L.. Podczas kolejnej wizyty w dniu 30 kwietnia 2008 roku powódka została skierowana na badanie słuchu, w wyniku którego stwierdzono niedosłuch przewodzeniowy obu uszu na poziomie 30 -40 dB, przewodnictwo kostne 10 dB, wysiękowe zapalenie uszu. W dniu 5 czerwca 2008 roku powódka została przyjęta do Kliniki (...) w L. z rozpoznaniem niedosłuchu, zapalenie ucha środkowego w celu wykonania zabiegu operacyjnego. Po przeprowadzonych badaniach odstąpiono od wykonania zabiegu operacyjnego, w efekcie dalszego leczenia w poradni audiologicznej wypisano wnioski na aparaty słuchowe i zalecono badania fiberoskopowe jamy nosowo – gardłowej i terapię logopedyczną. Ostatnia wizytę w poradni odnotowano pod data 10 grudnia 2012 roku.

Obecnie powódka cierpi na niedosłuch obu uszu, wadę wymowy, trudności w komunikacji werbalnej. Stwierdzony niedosłuch pozostaje na niezmiennym poziomie, co do wady wymowy, to powódka poddawana jest rehabilitacji logopedycznej od 2008 roku.

Odnośnie oceny dokonanego zabiegu polegającego na wycięciu migdałka u powódki, biegły opiniujący w sprawie nie stwierdził żadnych nieprawidłowości w toku i bezpośrednio po przeprowadzeniu zabiegu. Zwrócił uwagę, że nie stwierdzono pogorszenia słuchu bezpośrednio po zabiegu operacyjnym. Co do zasady, jak stwierdził, nie można jednoznacznie wykluczyć możliwości uszkodzenia słuchu w następstwie adenotomii, w nieznanym obecnie procesie biologicznym. Aby to jednak potwierdzić należało by dysponować wiarygodnymi badaniami słuchu przed zabiegiem i po zabiegu stwierdzającymi obniżenie progu słuchu. U powódki pierwsze wiarygodne badanie słuchu przeprowadzono w 2008 roku. Podczas wizyt w poradni laryngologicznej w 2007 roku nie wykonano żadnego badania słuchu. Zaś informacje zawarte w książeczce zdrowia dziecka, w świetle zapisu z dnia 13 marca 2012 roku stwierdzającego” słuch: test słowny prawidłowy” są niewiarygodne albowiem w tej dacie powódka już od 4 lat była zaopatrzona w aparaty słuchowe ( vide, opinia biegłego, k. 228 – 230, opinii ustana uzupełniająca, k. 251 – 252, zeznania przedstawicielki ustawowej, k. 257 verte, zapisy w książeczce zdrowia, k. 85 -96, historia choroby, k. 99 -135 ).

Ustalony powyżej stan faktyczny pomiędzy stronami sporny nie był. Żadna ze stron procesu nie kwestionowała opinii biegłego ( vide stanowiska stron w tym przedmiocie, k. 255 ). W ocenie sądu również brak podstaw do kwestionowania, logicznej, opartej na fachowej wiedzy, wyczerpująco uzasadnionej opinii biegłego. Opinia ta pozostaje, co do faktów, zgodna z faktami przedstawionymi przez przedstawicielkę ustawowa małoletniej powódki co do przebiegu jej leczenia jak i wynikających z dokumentacji medycznej przebiegu leczenia powódki. Odmienne jedynie przedstawicielka

ustawowa przedstawia czas trwania zabiegu operacyjnego ( jedna godzina dwadzieścia minut, k. 257, biegły bazując na zapisie w dokumentacji medycznej około 30 minut, k. 252). Sąd w ustaleniu stanu faktycznego pominął dowody z zeznań świadków E. W., A. W., E. K. albowiem poza faktami, które są pomiędzy stronami niesporne ( co do faktu leczenia powódki ) nie istotnego do sprawy nie wnoszą, zaś ich oceny jako, że zeznania świadków mają dotyczyć jedynie faktów, nie mogą służyć jako uzupełnienie czy zaprzeczenie opinii biegłego czy też jej zastępować.

### ***Mając powyższy stan faktyczny za podstawę sąd zważył co następuje :***

Powództwo podlega oddaleniu jako nieudowodnione.

Należy przyznać, co do zasady, rację pozwanemu, który w odpowiedzi na pozew wskazuje, że w sprawie niniejszej dla uwzględnienia powództwa powinny zostać spełnione kumulatywnie następujące przesłanki, po pierwsze należało wykazać, że lekarze podczas wykonywania zabiegu usunięcia migdałka dopuścili się błędów w sztuce lekarskiej, po drugie, że istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy czynności lekarza, a powstaniem szkody w postaci pogorszenia słuchu.

Przedstawicielka ustawowa małoletniej powódki upatrywała pogorszenie słuchu powódki właśnie z przebyłym zabiegiem usunięcia migdałka. Taka przyczyna pogorszenia słuchu miała zostać jej przedstawiona podczas wizyty w (...) w L. w 2008 roku. Przedstawicielka ustawowa powódki, zeznając w dniu 1 grudnia 2014 roku, nie potrafiła jednak wskazać okoliczności dającym lekarzom informującym o przyczynie niedosłuchu jako przebyłym zabiegu usunięcia migdałka, podstawę do przyjęcia jakiegokolwiek związku przyczynowego pomiędzy niedosłuchem, a przebyłym zabiegiem. Zeznała jedynie, że „ lekarze nie mówili z czego miał wynikać niedosłuch”( zeznania , k. 257 verte). W tych okolicznościach, tym bardziej, że sam przebieg leczenia nie był pomiędzy stronami sporny i wobec odbytych w 2007 roku wizyt w poradni laryngologicznej, wykonanymi płukaniem uszu i stwierdzonymi zapaleniami uszu, w konsekwencji rozpoznaniem niedosłuchem, zasadnicze znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy ma opinia biegłego, tak co do poprawności przeprowadzenia zabiegu usunięcia migdałka i ewentualnego związku tego zabiegu z możliwością pogorszenia słuchu. Jak wyżej wskazano biegły dokonując oceny przeprowadzonego zabiegu bazując na zapisach w dokumentacji medycznej nie stwierdził istnienia żadnego zapisu dającego podstawę do przyjęcia, że przebieg zabiegu odbiegał od rutynowego. Wbrew zeznaniom przedstawicielki ustawowej brak również podstaw, w tak zebranych materiale dowodowym, do przyjęcia, że zabieg u powódki trwał dłużej niż inne albowiem 1 godzinę i dwadzieścia minut. W realiach sprawy niniejsze są to okoliczności nieudowodnione. Istotne dla oceny zasadności powództwa są stwierdzenia biegłego odnoszącego się do istnienia wielu czynników mogących wywołać niedosłuch odbiorczy, również nietypowych, które są opisywane w literaturze przedmiotu. Jednak, by skutecznie powiązać, jak to próbuje uczynić powódka, przebyty zabieg usunięcia migdałka z niedosłuchem należałoby przedstawić wiarygodne badania słuchu przed zabiegiem i po zabiegu. Brak tych badań, co ma miejsce w sprawie niniejszej, co do zasady, nie może obciążać powódki. Niemniej jednak nie można tracić z pola oceny okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia faktów, że powódka w 2007 roku kilkakrotnie odbywała wizyty w poradni laryngologicznej z powodu niedomagania słuchu i w konsekwencji w skierowaniu do szpitala jako rozpoznane stwierdzono „ niedosłuch przew” ( skierowanie, k. 38 ). W logiczny ciąg układa się więc istnienie niedosłuchu już przed wykonaniem zabiegu usunięcia migdałka, a nie jako jego skutek. Okoliczności tych powódka nie podważała, nie kwestionowała opinii biegłego, a zatem wniosku co do braku podstaw do stwierdzenia, że przebyty zabieg był skutkiem powstania niedosłuchu u powódki. W tych okolicznościach brak podstaw do przypisania odpowiedzialności pozwanego za istniejący u powódki niedosłuch i zastosowania przepisu art. 822 kc oraz potrzeby rozważania zaistnienia drugiej przesłanki odpowiedzialności.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu uzasadnia przepis art. 102 kpc. Obciążenie powódki jako przegrywającej proces, kosztami procesu, w tym kosztami na rzecz pozwanego, w okolicznościach sprawy niniejszej pozostawałoby sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i staniałoby zbyt dużą dolegliwość finansową dla powódki, która otrzymała całkowite zwolnienie od kosztów sądowych z uwagi na sytuację majątkową jej i jej rodziny.

Dlatego mając powyższe na uwadze i na zasadzie wskazanych przepisów sąd orzekł jak w sentencji.