

## UZASADNIENIE

**Powód B. J. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. 45.000,- złotych** z ustawowymi odsetkami od dnia 30 lipca 2015r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za następstwa świadczeń medycznych udzielonych powodowi w (...) Szpitala (...) w S. mogące się dopiero ujawnić. Wniósł też o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu żądania wskazał, że w dniu 5 maja 2014r. na skutek wypadku komunikacyjnego doznał obrażeń ciała i został przewieziony do (...) Szpitala (...) w S.. Mianowicie doznał obrażeń w postaci: złamania kości łokciowej lewej z przemieszczeniem, rany tłuczonej czoła, stłuczenia klatki piersiowej, rany i stłuczenia nosa.

W ocenie powoda pomoc medyczna w szpitalu była świadczona na niewłaściwym poziomie. W toku operacji łokcia lewego dokonano nastawienia zwichnięcia głowy kości promieniowej i nastawiono odłamy trzonu kości łokciowej. Użyto zespolenia drutami K – które nie było zespoleniem stabilnym. Efektem tej metody była konieczność długotrwałego wielotygodniowego unieruchomienia stawu łokciowego opatrunkiem gipsowym, co spowodowało upośledzenie ruchomości stawu. Ponadto zastosowanie metody zamkniętej nie pozwoliło na ocenę stopnia uszkodzenia elementów stawu. Wybór innej metody np. przy użyciu płyty i śrub ograniczyłby unieruchomienie gipsowe do czasu wygojenia rany operacyjnej i pozwoliłby uniknąć dysfunkcji stawu i skróciłby okres leczenia. Powód i bliscy przeżyli emocjonalnie stan choroby pogłębiany skrajnym niedbalstwem placówki medycznej w doborze metod leczenia. Zdarzenie pozostawiło trwałe ślady w psychice powoda.

**Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W.** wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. Wniósł również o wezwanie SP ZOZ w trybie art. 84 k.p.c. Przyznał, że jako ubezpieczyciel udzielał ochrony OC SP ZOZ w S.. Jednakże w ocenie pozwanego nie zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej, albowiem powód nie wykazał szkody, zawinionego działania personelu placówki medycznej oraz normalnego, adekwatnego związku przyczynowego. Odnosząc się do zarzutu wybrania niewłaściwej metody leczenia pozwany wskazał, iż brak jest podstaw do przyjęcia, iż personel podczas udzielania świadczeń medycznych popełnił błąd medyczny. Zdaniem pozwanego świadczenia medyczne udzielne były zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej.

Nadto, ustosunkowując się do wysokości zgłoszonych przez powoda roszczeń pieniężnych pozwany ocenił je jako rażąco wygórowane, tym samym nie spełniające kryteriów przewidzianych w przepisach kodeksu cywilnego.

Zawiadomiony w trybie art. 84 k.p.c. SP Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w S. nie przystąpił do sprawy.

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

W dniu 5 maja 2014r. miał miejsce wypadek drogowy, w wyniku którego poszkodowany został powód B. J.. Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony na Oddział Ratunkowy Szpitala w S.. Stwierdzono u niego złamanie kości łokciowej lewej z przemieszczeniem (typu M.), ranę tłuczoną głowy, stłuczenie klatki piersiowej oraz ranę nosa. Wykonano RTG czaszki, klatki piersiowej, kości łokcia - przedramienia, rentgenogram nosa. Następnie powód został przeniesiony na oddział ortopedyczny tegoż szpitala. Przebywał tam do 7 maja 2014r. Wykonano u niego badania laboratoryjne, zabieg zamkniętej repozycji złamania i zwichnięcia głowy kości promieniowej ze stabilizacją dwoma drutami K oraz założono opatrunek gipsowy. Wypisano go ze wskazaniem kontroli w poradni ortopedycznej.

Następnie w związku z obrzękiem przedramienia i łokcia lewego powód w dniu 14 maja 2014r. został przyjęty do Szpitala (...) w S. na oddział chirurgiczny. Przebywał tam do dnia 18 maja 2014r. W czasie pobytu w szpitalu zdjęto mu szwy okolicy wyrostka łokciowego oraz opróżniono krwiak, w następstwie czego nastąpiła znaczna poprawa stanu zdrowia powoda – zmniejszył się obrzęk, ukrwienie i unerwienie kończyny było prawidłowe, zminimalizowano

dolegliwości bólowe. Wypisano go do domu z zaleceniem kontroli w poradni ortopedycznej, dalszego unieruchomienia kończyny w szynie gipsowej ramiennej oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego.

Przez okres 5 tygodni powód nosił szynę gipsową ramienną, następnie doleczany był opatrunkiem gipsowym przez okres 3 tygodni, zaś po 12 tygodniach od wypadku usunięto powodowi druty stabilizujące. W dniu 22 września 2014 r. powód poddał się kontrolnemu badaniu (...), w wyniku którego stwierdzono u niego uszkodzenie nerwu pośrodkowego lewego i łokciowego lewego.

Powód nadal odczuwał ból lewej ręki, miał zaburzenia czucia. Poddawał się zabiegom rehabilitacyjnym w szpitalu w B., a także w placówkach w Ś., G. i R.. Odbył też rehabilitację w szpitalu w K.. Nadal w domu sam wykonuje ćwiczenia rehabilitacyjne. Odniesiony uraz lewej ręki utrudniał mu wykonywanie podstawowych czynności, takich jak mycie, ubieranie, przyrządzanie posiłków, czy dojazdem do lekarzy z miejsca zamieszkania. Przy tych czynnościach korzystał z pomocy narzeczonej (obecnie małżonki) i bratanka. Obecnie powód jest samodzielny ale nadal odczuwa ból ręki. Nie odzyskał pełnej sprawności w tej ręce.

Przed wypadkiem powód był osobą sprawną fizycznie, nie miał żadnych urazów ręki lewej, stawu obojczykowo – barkowego.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 48-73, 107, 113, 116-131, 133, 138-164, 166-167, 169-174, 176-200 przesłuchanie powoda k. 71v.-72, zeznania świadka A. J. k.77-77v, zeznania świadka M. J. k.76v.-77)

Procedury medyczne zastosowane przez personel (...) Szpitala (...) w S. w trakcie leczenia powoda były prawidłowe i ukierunkowane na odtworzenie funkcji lewej kończyny górnej. Zastosowane u powoda zespolenie odłamów drutami K jako tzw. osteosynteza minimalna jest dopuszczalna i spełnia swoje zadanie w trakcie leczenia, wymaga jednak przy tym dodatkowego leczenia unieruchomieniem gipsowym. Dolegliwości zgłaszane przez powoda są wynikiem przebytych obrażeń stawu łokciowego.

(dowód: opinia biegłego S. D. k. 210-211)

Pismem z dnia 27 maja 2014r. powód zgłosił szkodę (...) S.A. (występującemu wówczas jako ubezpieczyciel z tytułu odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku), wnosząc o wypłatę kwoty 65.000 złotych. W toku postępowania likwidacyjnego (...) S.A. przyznał i wypłacił powodowi kwotę 4.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia. Wyrokiem z dnia 30 września 2015r. w sprawie o sygn. (...)Sąd Rejonowy w (...) zasądził od (...) S.A. na rzecz powoda dodatkowo kwotę 35.350,00 zł wraz z odsetkami tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania za poniesione koszty konsultacji lekarskich i badań.

(dowód: akta sprawy tut. Sądu I C(...), akta szkody (...))

Powód zgłosił szkodę (...) S.A., występującemu jako ubezpieczyciel z tytułu odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wnosząc o wypłatę kwoty 65.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z brakiem staranności oraz błędami popełnionymi w metodzie leczenia powoda. W odpowiedzi na powyższe (...) S.A. odmówił wypłaty świadczenia w związku z brakiem zaistnienia przesłanek skutkujących przyjęciem odpowiedzialności.

(dowód: akta szkody (...))

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo podlegało oddaleniu w całości, jako niezasadne.

W przedmiotowej sprawie powód żądał zasądzenia od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 45,000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z popełnieniem tzw. błędu medycznego. Nadto powód żądał

ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za następstwa udzielonych mu świadczeń medycznych w (...) Szpitala (...) w S., mogące się dopiero ujawnić.

Art. 444 § 1 k.c. przewiduje m.in., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Natomiast art. 445 § 1 k.c. pozwala w takich wypadkach na przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, czyli szkodę niemajątkową, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych.

Przyjmuje się, iż zasądzenie określonego świadczenia na rzecz powoda w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, w oparciu o art. 189 k.p.c.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego jest natomiast art. 822 § 1 k.c., z którego wynika, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłaty określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Przy czym jak stanowi art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W przedmiotowej sprawie powód upatrywał przyczyny zaistnienia szkody w działaniach personelu medycznego (...) Szpitala (...) w S., zarzucając mu popełnienie błędu w sztuce lekarskiej, w czasie leczenia powoda, w związku z odniesionymi obrażeniami ciała w wypadku z dnia 5 maja 2014 roku.

W literaturze prawniczej i orzecznictwie sądów powszechnych wskazuje się, że o błędzie medycznym możemy mówić w sytuacji, w której działanie lub zaniechanie działania jest sprzeczne z aktualnym poziomem wiedzy i praktyki medycznej. Zatem błąd lekarski stanowi naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, wypracowanych na podstawie nauki i praktyki medycznej, lecz jednocześnie podkreślenia wymagał fakt, iż błąd lekarski sam przez się nigdy nie pociąga za sobą odpowiedzialności, a jego stwierdzenie nie decyduje jeszcze automatycznie o powstaniu odpowiedzialności cywilnej (zob. M. Filar, S. Krześ, E. Marszałkowska-Krześ, P. Zaborowski, *Odpowiedzialność lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej*, Wyd. Prawnicze LexisNexis, W-wa 2004; por. B. Lewaszkiewicz-Petrykowska, *Wina lekarza i zakładu opieki zdrowotnej jako przesłanka odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy leczeniu*, „Prawo i Medycyna”, 1999, nr 1).

Na błąd medyczny muszą składać się następujące elementy: postępowanie niezgodne z powszechnie uznanym stanem wiedzy medycznej, wina nieumyślna (tzw. lekkomyślność lub niedbalstwo) lekarza, ujemny skutek popełnionego błędu, związek przyczynowy między popełnionym błędem, a ujemnym skutkiem postępowania leczniczego w postaci śmierci pacjenta, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego powinno zostać poddane ocenie z punktu widzenia fachowości. Te zaś wyznaczają kwalifikacje lekarza (specjalizacja, stopień naukowy), posiadanie doświadczenia ogólnego przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres doksztalcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinięciu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzanego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach.

W celu ustalenia prawidłowości procesu leczenia powoda w następstwie wypadku z dnia 5 maja 2014 roku, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, jako, że okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia w tym zakresie wymagały wiedzy specjalnej. Biegły S. D. wskazał, iż zastosowanie zespolenia odłamów drutami K jako tzw. osteosynteza minimalna jest dopuszczalna i spełnia swoje zadania w trakcie leczenia, jednak wymaga dodatkowego leczenia unieruchomieniem gipsowym celem wyeliminowania ruchomości skrętnych na wysokości złamania, co bezspornie zastosowano w czasie leczenia powoda. Wprawdzie biegły wskazał, iż w świetle aktualnej wiedzy medycznej zasadnym byłoby zespolenie odłamów kości łokciowej płytką metalową i śrubami, dodając jednocześnie, że zastosowanie takiego sposobu zespolenia wiązałoby się z dodatkowym cierpieniem, choć

ograniczyłyby czas trwania przykurczu stawu łokciowego. W podsumowaniu opinii biegły powtórzył, że procedury medyczne zastosowane w leczeniu powoda były prawidłowe, a dolegliwości przez niego zgłaszane są wynikiem przebytych obrażeń stawu łokciowego.

Sąd podzielił wnioski płynące z opinii biegłego. Została ona sporządzona przez specjalistę posiadającego fachową wiedzę w opiniowanym przedmiocie i brak było przesłanek mogących podważać zasadność wniosków zawartych w opinii. Nie można zarzucić jej sprzeczności logicznej. Z opinii wynika bowiem jedynie to, że lekarze placówki leczącej powoda bezpośrednio po wypadku zastosowali dopuszczalną i stosowaną metodę leczenia urazu, chociaż gdyby dysponowali oni obecną wiedzą o przebiegu leczenia i jego efektach to skuteczniejszym byłoby zastosowanie innej metody. Nie oznacza to, iż doszło do błędu w diagnozie czy w wyborze sposobu leczenia powoda. Wnioski zawarte w opinii są jednoznaczne a opinia daje wyczerpującą odpowiedź na pytania skierowane do biegłego. Podkreślić należy również, że obie strony postępowania (reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników) nie zgłosiły do opinii biegłego zarzutów.

W ocenie Sądu, w niniejszej sprawie przesłanki odpowiedzialności deliktowej ubezpieczającego - jako że w takim reżimie powód upatruje swojej ochrony prawnej - nie zostały spełnione. Nie zostało bowiem wykazane stosownie do reguły dowodzenia, przewidzianej w art. 6 k.c., że powód doznał szkody na skutek zawinonego działania ze strony ubezpieczonego, za którego odpowiedzialność ponosi strona pozwana. Przeprowadzone dowody nie wykazały nic ponadto, że krzywda powoda jest następstwem obrażeń jakich doznał w wypadku komunikacyjnym.

Skutkiem powyższych ustaleń jest oddalenie powództwa, o czym orzeczono w punkcie pierwszym wyroku. Z tej przyczyny oddaleniu podlegało również żądanie powoda dotyczące ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, za skutki działań medycznych podjętych przez personel medyczny (...) Szpitala (...) w S. w związku z wypadkiem z dnia 5 maja 2014 roku.

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Powód przegrał proces w całości, dlatego Sąd w całości obciążył stronę powodową obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu w łącznej kwocie 2.507,57 złotych. Poniesione przez pozwanego koszty to wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2.400 złotych, 90,57 złotych tytułem wykorzystanej zaliczki oraz opłata od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

## ZARZĄDZENIE

1. (...),
2. (...)
3. (...)
- S., (...)