

Sygnatura akt I C 521/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 stycznia 2022 roku

Sąd Rejonowy w S., Wydział I Cywilny, w składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Potyraj

Protokolant: Anna Elwertowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 stycznia 2022 roku w S.

sprawy z powództwa H. J. i M. K.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

I. oddala powództwo;

II. odstępuje od obciążenia powódek kosztami zastępstwa procesowego pozwanego;

III. koszty sądowe, od uiszczenia których strona powodowa była zwolniona, przejmuje na rachunek Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Sopocie.

Sygnatura akt I C 521/20

UZASADNIENIE

Powódka I. C. domagała się zasądzenia od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w S. kwoty 41.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 22 lutego 2019 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 05 października 2016 r. uległa wypadkowi: gdy wychodziła ze sklepu silny wiatr popchnął drzwi, które uderzyły powódkę, w następstwie czego upadła nieszczęśliwie i złamała lewy nadgarstek. Powódka zgłosiła się najpierw do Przychodni (...) sp. z o.o. w G., gdzie prześwietlono jej uszkodzoną kończynę i udzielono pierwszej pomocy, a następnie skierowano pacjentkę na oddział ratunkowy. Wobec tego powódka udała się do SP ZOZ Miejska (...) w G.. Podczas wizyty na pogotowiu lekarz przyjmujący powódkę miał problem z odtworzeniem płyty ze zdjęciem RTG uszkodzonej ręki powódki i bez przeprowadzenia dodatkowych badań obrazowych skierował powódkę do gipsowni, w celu założenia opatrunku gipsowego. Powódka przez okres sześciu tygodni trzymania uszkodzonej ręki w gipsie odczuwała silny ból. Kolejne wizyty w (...) sp. z o.o. w G. potwierdziły, iż doszło do nieprawidłowości w diagnozie lekarza z Pogotowia, co potwierdzały odpisy zdjęć RTG. Po zdjęciu gipsu okazało się, że uszkodzona ręka powódki jest zniekształcona wskutek braku jej nastawienia przez lekarza pogotowia.

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu będącemu ubezpieczycielem podmiotu leczniczego – SP (...) Miejska (...) w G.. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił na rzecz powódki łączną kwotę 9.000 zł. Zdaniem powódki, przyznana kwota zadośćuczynienia nie rekompensuje w pełni krzywdy powódki. W wyniku błędnej diagnozy powódka doznała bowiem znacznych cierpień fizycznych i utraty samodzielności w zakresie możliwości wykonywania wielu bieżących, codziennych czynności. U powódki utrzymywał się bowiem silny ból, a stan lewej ręki ulega pogorszeniu. Maleje siła ścisku palców, coraz mniejsza jest wrażliwość na impulsy neurologiczne. Na lewej dłoni na wysokości

nadgarstka pojawiło się również bolesne wykoślawienie. Powódka zakończyła już leczenie, jednak nigdy nie powróci do sprawności, albowiem kości się już zrosły. Powódka natomiast ma znaczne trudności z wykonywaniem nawet najprostszycy czynności życiowych.

Mając zatem powyższe na uwadze, w ocenie powódki adekwatną kwotą zadośćuczynienia za doznaną krzywdę będzie kwota 50.000 zł, dlatego uwzględniając dotychczas wypłaconą przez ubezpieczyciela kwotę 9.000 zł zadośćuczynienia, powódka niniejszym pozwem dochodzi zapłaty dalszych 41.000 zł.

Data początkowa żądanie odsetek ustawowych została przez powódkę wskazana na dzień wydania przez pozwanego ostatecznej decyzji w sprawie powódki.

(pozew k. 2-9)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że pozwany nie kwestionuje zajścia z dnia 05 października 2016 r. oraz odpowiedzialności pozwanego co do zasady jako ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej, pozwany kwestionuje jednak zakres i charakter dolegliwości opisywanych w pozwie, a także wysokość dochodzonych roszczeń oraz ich związek ze zdarzeniem. Pozwany kwestionował, by w wyniku zdarzenia z dnia 05 października 2016 r. u powódki nastąpił trwały rozstrój zdrowia uzasadniający przyznanie dopłaty do już wypłaconego zadośćuczynienia. Pozwany wskazał, iż w toku postępowania likwidacyjnego ustalił uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości 6% i na mocy decyzji z dnia 14 lutego 2019 r. oraz 22 lutego 2019 r. wypłacił na rzecz powódki łączną kwotę 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznała powódka w związku ze zdarzeniem z dnia 05 października 2016 r. W ocenie pozwanego kwota ta jest kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 445 k.c. Potwierdza to także dołączona do pozwu dokumentacja. Pozwany zwrócił uwagę, iż znaczna część przedstawionej przez powódkę dokumentacji medycznej nie dotyczy skutków leczenia złamania nadgarstka, lecz innych chorób powódki w szczególności zwyrodnień wielostawowych, osteoporozy oraz bólów kręgosłupa. Dolegliwości te nie pozostają natomiast w związku ze zdarzeniem z dnia z dnia 05 października 2016 r. Jak wynika z opisu wizyty z dnia 10 stycznia 2017 r. leczenie złamania w tym dniu zostało zakończone. Biorąc pod uwagę powyższe w ocenie pozwanego, okoliczności niniejszej sprawy nie uzasadniają przyznania powódce łącznej kwoty 50.000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany zakwestionował również datę początkową naliczania odsetek wskazując, iż ewentualne odsetki od kwoty zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 88-90)

Postanowieniem z dnia 24 listopada 2020 r. Sąd na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 k.p.c. zawiesił postępowanie w sprawie z dniem 14 października 2020 r. z uwagi na śmierć powódki oraz na podstawie art. 180 § 1 k.p.c. podjął postępowanie w sprawie z udziałem następców prawnych powódki I. M. K. i H. J..

(postanowienie z dnia 24 listopada 2020 r. k. 135)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 05 października 2016 r. powódka I. C. uległa nieszczęśliwemu wypadkowi. Gdy wychodziła ze sklepu, silny wiatr popchnął drzwi, które uderzyły powódkę, w następstwie czego powódka upadła i poczuła silny ból w lewym nadgarstku. Świadkiem zdarzenia była A. K., która pojechała wraz z powódką do Przychodni (...) sp. z o.o. w G., gdzie prześwietlono uszkodzoną kończynę i udzielono pierwszej pomocy, a następnie skierowano powódkę na oddział ratunkowy.

(dowód: zeznania świadka A. K. k. 109-109v, zeznania I. C. słuchanej w charakterze strony k. 110-111)

Następnie powódka udała się do SP ZOZ Miejskiej (...) w G. ze skierowaniem oraz zdjęciem RTG lewego nadgarstka wykonanego przez lekarza w Przychodni (...) bez opisu. Z badania RTG wynikało, iż u powódki doszło do złamania nasady dalszej kości promieniowej lewej z wklonowaniem odłamów kostnych – oś kostna w granicach normy.

Podczas wizyty na pogotowiu lekarz miał trudności z otwarciem pliku ze zdjęciem RTG, pomogła mu w tym córka powódki. Lekarz po zapoznaniu się ze zdjęciem RTG nie zalecił przeprowadzenia dodatkowych badań, jak również nastawienia złamanych kości kończyny. Zlecił założenie powódce opatrunku gipsowego.

(dowód: zeznania świadka H. J. k. 109v-110; zeznania I. C. słuchanej w charakterze strony k. 110-111, wydruk dokumentacji medycznej z Przychodni (...) sp. z o.o. w G. wizyty od 05 października 2016 r. do 10 maja 2018 r. k. 11-23 Historia zdrowia i choroby powódki z Miejskiej (...) sp. z o. o. z 05 października 2016 r. k. 24)

Powódka przez okres sześciu tygodni trzymania uszkodzonej ręki w gipsie odczuwała bardzo silny ból. Zmuszona była do zażywania leków przeciwbólowych.

(dowód: zeznania świadek H. J. - k. 109v-110; zeznania I. C. słuchanej w charakterze strony k. 110-111)

Powódka po założeniu gipsu kontynuowała leczenie w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej (...) Przychodnia (...) Sp. zo.o. w G.. Kolejne badania diagnostyczne potwierdzały, że zrost złamanej kończyny odbywa się nieprawidłowo. W okresie pomiędzy 11 października 2016 r. a 25 października 2016 r. doszło w okresie unieruchomienia do wtórnego przemieszczenia odłamów kostnych. W dniu 29 listopada 2016 roku usunięto unieruchomienie i skierowano na rehabilitację. Leczenie złamania nasady dalszej kości promieniowej powódki zakończyło się dnia 10 stycznia 2017 r.

(dowód: wydruk dokumentacji medycznej z Przychodni (...) sp. z o.o. w G. wizyty od 05 października 2016 r. do 10 maja 2018 r. - k. 11-23; historia zdrowia i choroby powódki z Miejskiej (...) Sp. z o. o. z 05 października 2016 r. - k. 24; dokumentacja medyczna powódki z (...) Przychodnia (...) od dnia 11 października 2016 r. do dnia 20 marca 2018 r. - k. 25-33; dokumentacja medyczna na płycie CD - k. 104)

W czasie leczenia w SP ZOZ Miejska (...) w G. nie popełniono błędu, zakładając w dniu urazu powódce unieruchomienie gipsowe, odstępując od repozycji odłamów. Ustawienie odłamów kostnych w dniu urazu było akceptowalne. Zaopatrzenie powódki w dniu 06 października 2016 r. w SP ZOZ Miejskiej (...) było zgodne z zasadami współczesnej traumatologii. Na skutek zaopatrzenia w SP ZOZ Miejskiej (...) w G. powódka nie doznała żadnego uszczerbku na zdrowiu.

(dowód: opinia biegłego uzupełniająca z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu W. Z. k. 139-141, ustna biegłego uzupełniająca z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu W. Z. k. 185-186)

Po przebytych złamaniu nasady dalszej kości promieniowej lewej w typie C. u powódki doszło do zrostu ze skróceniem kości promieniowej, wtórnym podwichnięciem głowy kości łokciowej i dogrzbietowym przemieszczeniem powierzchni stawowej kości promieniowej oraz niewielkiego odwapnienia kości nadgarstka, charakterystycznego po okresie unieruchomienia.

W trakcie leczenia złamania unieruchomieniem gipsowym doszło do wtórnego przemieszczenia odłamów kostnych. Nadgarstek lewy powódki po zakończeniu leczenia wykazywał znaczną deformację. P. w stawie promieniowo-łokciowym dalszym i skrócenie nasady dalszej kości promieniowej powodowało dolegliwości bólowe podczas wykonywania czynności domowych i samoobsługowych przez powódkę. U powódki wystąpiło również ograniczenie ruchomości nadgarstka oraz ograniczenie dewiacji łokciowej nadgarstka.

(dowód: częściowo opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 130-134)

Pomimo zakończenia leczenia i odbytej rehabilitacji powódka nie odzyskała sprawności w lewej ręce takiej, jaką miała przed złamaniem. Powódka nie mogła w niej nic dźwigać, dobrze chwycić. Malą u powódki siłą ścisku palców, coraz mniejsza była również wrażliwość na impulsy neurologiczne. Lewą dłoń powódka mogła podnieść jedynie lekką

rzecz jak długopis, ścierka do naczyń. Powódka podejmowała próby rehabilitacji ręki. Powódka miała bardzo duże trudności z wykonywaniem nawet najprostszych czynności życia codziennego, jak np. mycie czy sprzątanie, nie mogła nic uchwycić uszkodzoną ręką. Było to dla niej tym bardziej dotkliwie, iż na co dzień powódka mieszkała sama i miała problem z uzyskaniem natychmiastowej pomocy ze strony osób trzecich.

Powódka chorowała również na chorobę zwyrodnieniową kolan, co stanowiło dodatkowe utrudnienie, gdyż powódka w lewej dłoni trzymała laskę którą podparła się podczas chodzenia. Powódka nie mogła nosić zakupów. Zakupy pomagała jej robić sąsiadka, w innych czynnościach powódce pomagały córki oraz wnuczki. Po złamaniu i zakończeniu leczenia złamania lewej ręki powódka stała się osobą mniej samodzielnią, z czym trudno jej było się pogodzić.

(dowód: zeznania świadka H. J. k. 109v-110; zeznania I. C. słuchanej w charakterze strony k. 110-111)

W dniu 12 lipca 2018 r. pełnomocnik powódki zgłosił roszczenie o zapłatę kwoty 50.000 zł w związku ze szkodą z dnia 05 października 2016 r. do podmiotu leczniczego SP ZOZ Miejska (...) w G.

W odpowiedzi pismem z dnia 25 lipca 2018 r. podmiot leczniczy zawiadomił, że roszczenie powódki zostało skierowane do ubezpieczyciela – pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S..

W dniu 23 października 2018 r. pozwany wypłacił powódce świadczenie w wysokości 7.500 zł

W piśmie z dnia 21 stycznia 2019 r. pełnomocnik powódki zażądał przyznania dodatkowej kwoty 42.500 zł i wyznaczenia komisji lekarskiej celem zbadania powódki.

Pozwany zgodnie z wnioskiem wyznaczył badanie przez komisję lekarską, które odbyło się w dniu 19 lutego 2019 r. w G. . W następstwie zbadania powódki w dniu 22 lutego 2019 r. pozwany zdecydował się przyznać powódce dodatkową kwotę zadośćuczynienia, wypłacając łącznie na rzecz powódki kwotę 9.000 zł.

(dowód: zgłoszenie szkody z dnia 12 lipca 2018 r. k. 34-35, pismo pozwanego z dnia 23 października 2018 r., odwołanie od decyzji z dnia 21 stycznia 2019 r. k. 36-38, decyzja pozwanego z dnia 14 lutego 2019 r. - k. 39 akta szkody płyta CD k. 87)

I. C. zmarła dnia 14 września 2020 r. Jej spadkobiercami są córki M. K. i H. J..

(dowód: kserokopia odpisu skróconego aktu zgonu - k. 122, akt notarialny rep. A nr (...) – protokół dziedziczenia po I. C. - k. 123-125)

Sąd zważył, co następuje:

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Sąd dał wiarę dowodom w postaci dokumentacji medycznej dotyczącej historii leczenia powódki, gdyż autentyczność i wiarygodność tych dokumentów nie była kwestionowana. Niemniej jednak prawidłowa interpretacja tej dokumentacji w kontekście żądania pozwu wymagała wiadomości specjalnych, w związku z czym w toku sprawy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu W. Z..

Sąd uznał za wiarygodną w przeważającym zakresie opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu W. Z. (k. 131-134). Sąd zważył, iż opinia została sporządzona przez biegłego sądowego dysponującego odpowiednią wiedzą specjalistyczną z zakresu medycyny, w szczególności z dziedziny ortopedii i traumatologii narządów ruchu oraz doświadczeniem zarówno jako lekarza jak i biegłego sądowego. Biegły wydał opinię na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia powódki oraz akt sprawy. Na jej podstawie Sąd ustalił zakres doznanych przez powódkę obrażeń ciała wskutek wypadku z dnia 05 października 2016 r., wpływ obrażeń ciała na codzienne życie powódki i odczuwany ból, a także wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki na skutek zaopatrzenia w SP ZOZ Miejskiej (...). Ponieważ w niniejszej sprawie żądanie powódki było skierowane przeciwko ubezpieczycielowi tego podmiotu leczniczego i obejmowało zadośćuczynienie za nienależyte zaopatrzenie złamanej ręki powódki w

pogotowiu i jego następstwa, Sąd dążył do rozróżnienia uszczerbku na zdrowiu powódki wynikającego z nienależytego zaopatrzenia ręki powódki w stacji pogotowia od uszczerbku będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku powódki, powodującego złamanie. Dlatego pierwszą opinię pisemną biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii Sąd uwzględnił w zakresie zrelacjonowania przebiegu leczenia, faktycznych stanu ręki powódki po zakończeniu leczenia i następstw tego stanu rzeczy dla funkcjonowania powódki i jej codziennej sprawności. Natomiast Sąd nie uwzględnił tej opinii w zakresie, w jakim wskazywała ona na ustalony 10%-owy uszczerbek na zdrowiu powódki (k. 133), bowiem wyraźnie w treści opinii zaznaczono, że uszczerbek ten jest następstwem złamania nasady dalszej kości promieniowej lewej w dniu 5 października 2016 roku. Ten wniosek biegłego nie był związany z tezą dowodową dla biegłego, która wyraźnie wskazywała na to, czy u powódki w następstwie braku zgodnego z aktualną wiedzą medyczną zaopatrzenia ręki w dniu 6 października 2016 w SP ZOZ Miejskiej (...) w G. nastąpił trwały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu, a jeśli tak, to jakiego rodzaju i w jakiej wysokości. Zatem biegły był zobligowany do analizy skutków dla zdrowia powódki, jakie wywołał przyjęty sposób leczenia powódki w stacji pogotowia ratunkowego. Dlatego Sąd zobowiązał biegłego do sporządzenia kolejnej opinii odnoszącej się jednoznacznie do pytań zawartych w postanowieniu dowodowym, tj. do skutków zaopatrzenia ręki w taki a nie inny sposób w dacie wypadku w SP ZOZ Miejskiej (...) w G..

Biegły w opinii uzupełniającej przeanalizował wyniki badań obrazowych nadgarstka lewego powódki w procesie leczenia po złamaniu i na ich podstawie doszedł do wniosku, że w czasie leczenia powódki nie popełniono błędu lekarskiego. Biegły wyjaśnił, że w dniu zdarzenia 05.10.2016 r. wyniki badania RTG wskazywały na przekroczenie dopuszczalnego przechyłu dłoniowego o 6 stopni. Biegły wyjaśnił, że: „Każde złamanie nasady dalszej kości promieniowej w wieku postmenopauzalnym jest złamaniem wieloodłamowym i niestabilnym, wiąże się zawsze z wklonowaniem odłamów i skróceniem nasady dalszej kości promieniowej oraz przemieszczeniem kątowym odłamu dalszego dogrzbietowo. Każda próba repozycji w takich przypadkach niesie ryzyko zaburzeń wzrostu, pogłębia miejscowe odwapnienie tkanki kostnej i wzmacnia ryzyko powikłań neurovegetatywnych”. Oznacza to, że mimo przekroczenia przechyłu dłoniowego u powódki o 6 stopni, nie było wskazaniem do repozycji złamania, z uwagi na ryzyka związane z repozycją w takich przypadkach złamania u osób w wieku postmenopauzalnym. Dlatego zaopatrzenia w stacji pogotowia – unieruchomienia w longecie gipsowej – biegły nie uznał za błąd medyczny. Powyższy tok rozumowania biegłego jest jasny, zrozumiały i przekonujący. Strona powodowa zgłasza zastrzeżenia do opinii biegłego w tym zakresie, wskazując na to, iż stanowi ona przejaw dyskryminacji pacjentów w pewnym wieku. Natomiast w ocenie Sądu zarzut ten jest bezpodstawny, bowiem wnioski biegłego nie opierają się na arbitralnym wykluczeniu chorych w wieku powódki z zabiegu repozycji złamania. Biegły jedynie wskazał na ryzyka związane z repozycją ściśle powiązane z wiekiem pacjenta. W opinii ustnej biegły wyjaśnił, że ortopedia nie jest leczeniem ratującym życie, w związku z tym ortopeda musi rozważyć opcje leczenia, możliwe ryzyka i możliwe korzyści dla pacjenta. Biegły wskazał, że w tym konkretnym wypadku, uwzględniając ryzyka wynikające z wieku powódki, dopuszczalne było w jego ocenie odstępstwo od repozycji przy stosunkowo niewielkim przekroczeniu przechyłu dłoniowego. Jest to rozumowanie logiczne, przekonujące.

Kolejny zarzut do opinii biegłego ze strony powodowej dotyczył tego, iż pozwany uznał swoją odpowiedzialność, dlatego biegły w opinii uzupełniającej wyszedł poza zakres ustaleń w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu zarzut ten nie zasługiwał na uwzględnienie. Ocena skutków procesowych uznania odpowiedzialności co do zasady i pewnego zakresu przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego należy do Sądu. Biegły w opinii mógł się jedynie wypowiadać w zakresie wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, ortopedii. Teza dowodowa dla biegłego, sformułowana zgodnie z wnioskiem dowodowym zawartym w pozwie dotyczyła m.in. tego, czy u powódki w następstwie braku zgodnego z aktualną wiedzą medyczną zaopatrzenia ręki w dniu 6 października 2016 roku w SP ZOZ Miejskiej (...) w G. nastąpił trwały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu, a jeżeli tak, to jakiego rodzaju i w jakiej wysokości. Zadaniem biegłego było zatem określenie medycznych następstw nieprawidłowego zaopatrzenia ręki powódki po złamaniu w dniu 6 października 2016 roku. Biegły w drugiej opinii pisemnej odniósł się zatem do tej właśnie tezy i wyjaśnił, że nie dostrzegł błędu medycznego w zaopatrzeniu ręki powódki w stacji pogotowia ratunkowego, dlatego oszacował tym spowodowany uszczerbek na 0%. Jednocześnie biegły wyjaśnił podstawy swego wniosku i z tego tytułu nie można stawiać mu zarzutu wyjścia poza tezę dowodową. Jest to uzasadnienie odpowiedzi na pytania postawione w tezie dowodowej.

Nie zasługiwał na uwzględnienie zarzut strony powodowej, że biegły nie wskazał właściwego postępowania medycznego zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, które dałoby szansę na poprawę funkcjonowania pacjentki. Pełnomocnik dodał, iż biegły wskazał jedynie postępowania lecznicze, które powinno zostać wdrożone ale z powodu zgonu powódki nie nastąpiło. Przy czym problem polega jednak na tym, iż nikt powódki nie ukierunkował na takie konieczne postępowanie lecznicze. To jednak nie jest zarzut do biegłego, tylko ewentualnie do osób prowadzących dalsze leczenie powódki w poradni ortopedycznej. Jednak powódka dochodziła roszczeń związanych z nieprawidłowym zaopatrzeniem ręki lewej w stacji pogotowia ratunkowego, nie zaś związanych z dalszym etapem leczenia powódki.

W związku z tym, Sąd nie znalazł żadnych podstaw do podważenia argumentacji, rozumowania i wniosków opinii biegłego, w szczególności zawartych w drugiej opinii pisemnej oraz ustnej opinii uzupełniającej.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka A. K., świadka zdarzenia w wyniku którego I. C. złamała rękę. Zeznania te były niekwestionowane, dotyczyły przy tym okoliczności bezspornych, były szczerze i spontaniczne. Zarazem zeznania te nie odnosiły się do kluczowych kwestii z punktu widzenia przedmiotowego postępowania tym samym, nie miały one istotnego znaczenia dla przedmiotowego postępowania.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania H. J.. Sąd zważył, iż zeznania te odznaczały się dużym stopniem szczegółowości, świadek opisywał w jaki sposób pogorszenie stanu zdrowia I. C. wpłynęło na zakres jej cierpień fizycznych i psychicznych. Świadek opisywała również przykłady czynności z jakimi powódka miała problem z uwagi na uszkodzenie ręki. Zeznania świadka H. J. i powódki były w tym zakresie wzajemnie zbieżne. Nadto, zeznania te były wiarygodne w świetle dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii, który wskazywał na zakres ograniczeń wynikających ze złamania lewej ręki powódki, deformacji nadgarstka i podwichnięcia nasady kości promieniowej.

Sąd dał również wiarę dowodowi z przesłuchania powódki I. C. słuchanej w charakterze strony. Zeznania powódki były wyczerpujące, szczerze, spontaniczne. Powódka nie epatowała emocjonalnymi wypowiedziami, nie starała się wyolbrzymiać swoich cierpień i krzywdy. W sposób konkretny i rzeczowy opisywała zmiany w swoim samopoczuciu i życiu, które nastąpiły po wypadku. Zeznania powódki znalazły potwierdzenie w zeznaniach świadka H. J. oraz w opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, który wskazywał na trwałe ograniczenia ruchomości i funkcji nadgarstka po złamaniu. W ocenie Sądu brak było podstaw, aby zeznaniom tym odmówić wiarygodności.

W ocenie Sądu w świetle tak ocenionego materiału dowodowego powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłaty odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi 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 świetle powołanych powyżej przepisów dla powstania odpowiedzialności pozwanego konieczne jest powstanie łącznie następujących przesłanek: winy, w tym przypadku lekarza podczas prowadzonego leczenia, szkody, jakiej miałyby doznać powódka wskutek działania lub zaniechania lekarza i w końcu istnienie normalnego (adekwatnego) związku przyczynowego pomiędzy winą a szkodą. Brak któregokolwiek z tych elementów skutkuje natomiast brakiem odpowiedzialności pozwanego. Podstawę odpowiedzialności publicznego zakładu opieki zdrowotnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych stanowi art. 430 k.c., zgodnie, z którym kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Powołany przepis statuuje odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez podwładnego z jego winy, a więc przyjęcie odpowiedzialności publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie art. 430 k.c. wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż lekarz wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych (art. 415

k.c.). Należy nadmienić, iż także lekarz, mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta, jest podmiotem podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej.

Żądanie zadośćuczynienia opierało się natomiast na art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z tymi przepisami w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody niemajątkowej, tzw. krzywdy, może polegać na przyznaniu osobie poszkodowanej odpowiedniej sumy pieniężnej – zadośćuczynienia.

Z ustaleń Sądu w niniejszej sprawie wynikało, że powódka w wyniku nieszczęśliwego upadku doznała uszkodzeń ciała i poniosła szkodę niemajątkową, tzw. krzywdę, ujmowaną jako cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała rozstroju zdrowia w postaci np. niemożności wykonywania wszystkich czynności, które wcześniej wykonywała swobodnie). W toku postępowania likwidacyjnego pozwany uznał, że do zwiększenia cierpienia i uszczerbku powódki na zdrowiu doszło na skutek nienależytego zaopatrzenia ręki powódki w SP ZOZ Miejskiej (...) w G. i na tej podstawie przyznał powódce 9000 zł zadośćuczynienia.

Sąd zważył, że wypłata zadośćuczynienia przez ubezpieczyciela na rzecz powódki w toku postępowania likwidacyjnego stanowi uznanie odpowiedzialności co do zasady i co do wysokości w uznanym zakresie. W toku procesu pozwany wyraźnie kwestionował, by zakres uszczerbku i cierpienia powódki związany z następstwami zaopatrzenia ręki lewej powódki w SP ZOZ Miejskiej (...) był wyższy niż przyznany przez niego w toku likwidacji szkody.

W toku postępowania dowodowego w niniejszej sprawie Sąd ustalił, że nie ma podstaw do ustalenia zakresu cierpień i krzywdy, czy uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieprawidłowego zaopatrzenia ręki powódki w SP ZOZ Miejskiej (...) w G.. Sąd ustalił bowiem na podstawie dokumentacji medycznej i opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii (w szczególności drugiej opinii pisemnej), że zaopatrzenie ręki lewej powódki po złamaniu było prawidłowe, nie popełniono błędu medycznego. Powódka doznała nieszczęśliwego wypadku, lekarz po zapoznaniu się ze zdjęciem RTG nie zalecił przeprowadzenia dodatkowych badań, jak również nastawienia złamanych kości kończyny, zlecił założenie powódce opatrunku gipsowego. Bezspornym było również, iż proces gojenia się kończyny przebiegał u powódki nieprawidłowo, co skutkowało znacznymi dolegliwościami fizycznymi i psychicznymi powódki. Niemniej z ustaleń Sądu wynika, że powyższe następstwa nie były wynikiem zastosowanego leczenia w SP ZOZ Miejska (...) w G.. Powołany w toku niniejszego postępowania biegły w sposób jednoznaczny wskazał bowiem, iż w czasie leczenia w SP ZOZ Miejska (...) w G. nie popełniono błędu, zakładając w dniu urazu powódce unieruchomienie gipsowe odstępując od repozycji odłamów. Ustawienie odłamów kostnych w dniu urazu było akceptowalne. Repozycja złamania u powódki, w jej wieku i stanie zdrowia rodziło tego rodzaju ryzyka komplikacji zrostu, że pozwalała na odstępstwo od repozycji i zaakceptowanie odchylenia dłoni lewej powódki o 6 stopni przekraczającego zalecany stopień odchylenia dłoni. Na podstawie opinii biegłego Sąd ustalił, że do wtórnego przemieszczenia odłamów kostnych doszło na dalszym etapie leczenia, w czasie unieruchomienia, w okresie pomiędzy 11 października 2016 r. a 25 października 2016 r. i nie musiały wynikać z nieprawidłowego unieruchomienia. Biegły wskazał, że po unieruchomieniu po jakimś czasie ustępuje obrzęk, co może prowadzić do wtórnych przemieszczeń odłamów kostnych.

Powyższe ustalenia biegłego doprowadziły zatem Sąd do przekonania, iż w niniejszej sprawie brak jest bezprawnego, zawinionego zachowania podmiotu leczniczego ubezpieczonego u pozwanego, tym samym również nie można przypisać pozwanemu odpowiedzialności za szkodę której doznała powódka na skutek leczenia w stacji pogotowia.

Z powyższych względów Sąd na podstawie art. 822 k.c. w zw. z art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 444 k.c. i art. 445 k.c. stosowanych a contrario oddalił powództwo w całości.

W punkcie II Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążenia powódek kosztami zastępstwa procesowego w sprawie. Sąd zważył bowiem, iż sytuacja materialna inicjującej postępowanie I. C. była trudna, powódka została zwolniona od ponoszenia kosztów sądowych. Nadto powódka, wytaczając powództwo, kierowała się subiektywnym poczuciem, że jest ono zasadne w świetle odczuwanych następstw złamania ręki i uznania odpowiedzialności przez

pozwanego na etapie postępowania likwidacyjnego. W ocenie Sądu nieuzasadnione byłoby obciążanie powódek kosztami postępowania, w sytuacji gdy wstąpiły one w miejsce zmarłej I. C. do procesu na jego końcowym etapie.

W punkcie III Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych koszty sądowe, od uiszczenia których strona powodowa była zwolniona przejął na rachunek Skarbu Państwa Sąd Rejonowy w Sopocie. Z uwagi na oddalenie powództwa nie było bowiem podstaw, by obciążyć tymi kosztami stronę pozwaną.