

Sygnatura akt VIII C 886/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący Sędzia Tomasz Kalsztein

Protokolant st. sekr. sąd. Dorota Piasek

po rozpoznaniu w dniu 18 października 2022 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa J. S. (1)

przeciwko (...) im. M. K. w Ł.

z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanego Towarzystwa (...) w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) im. M. K. w Ł. na rzecz powódki J. S. (1) kwotę 14.992,47 zł (czternaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dwa złote i czterdzieści siedem groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2022 roku do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. nie obciąża powódki J. S. (1) kosztami procesu;
4. nakazuje przyznać i wypłacić ze środków Skarbu Państwa – Sądowi Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz adw. A. W. kwotę 4.428 zł (cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem złotych) tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu powódce J. S. (1);
5. nakazuje pobrać od pozwanego (...) im. M. K. w Ł. na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 1.046,59 zł (jeden tysiąc czterdzieści sześć złotych i pięćdziesiąt dziewięć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
6. nieuiszczone koszty sądowe przejmuje na rachunek Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi.

Sygn. akt VIII C 886/20

UZASADNIENIE

W dniu 26 maja 2020 roku powódka J. S. (1) wytoczyła przeciwko (...) im. M. K. w Ł. powództwo o zapłatę łącznej kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwoty 10.000 zł tytułem odszkodowania, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od obu kwot liczonymi od dnia 11 marca 2020 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu. Nadto wniosła o zwolnienie jej od kosztów sądowych w całości i ustanowienie pełnomocnika z urzędu.

W uzasadnieniu wskazała, że w dniu 12 lipca 2019 roku trafiła do (...) im. M. K. w Ł. z powodu udaru. W dniu 18 lipca 2019 roku podczas rehabilitacji poudarowej powódka poruszała się po korytarzu wsparta o balkonik, w

którym poluzowały się śruby, na skutek czego powódka upadła, doznając silnego stłuczenia kolana. W dniu 20 lipca 2022 roku powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem oszczędzania prawej kończyny dolnej, ewentualnie stosowania ortozy w wyproście kolana. Z uwagi na wystąpienie krwaka i dolegliwości bólowe powódka konsultowała się z ortopedą. Ostatecznie podjęto decyzję o nakłuciu krwaka, powódce zalecono noszenie stabilizatora udowo-goleniowego przez 6 tygodni. Powódka została skierowana na zabiegi rehabilitacyjne, z których skorzystała. Z uwagi na utrzymujący się krwaki ponownie został on nacięty w pozwanym szpitalu, jednakże w niedługim czasie po zabiegu wystąpił stan zapalny i martwica powierzchniowa skóry, a rana nie goiła się prawidłowo. Powódka była z tego powodu wielokrotnie konsultowana ortopedycznie i ostatecznie w dniu 13 listopada 2019 roku została przyjęta do pozwanego szpitala z rozpoznaniem powikłanej rany po chirurgicznym opracowaniu krwaka prawego podudzia. Powódka w dniu 26 listopada została wypisana ze szpitala z zaleceniem oszczędzania kończyny.

Powódka wskazała, że gdyby nie doszło do przedmiotowego upadku, u powódki nie wystawił by krwaki, a co za tym idzie konieczność jego nacinania co doprowadziło do martwicy skóry. Pomimo zastosowanego leczenia stan zdrowia powódki nie uległ poprawie, rana nie goi się, zaś powódka potrzebuje dalszego leczenia i rehabilitacji. Z powodu nieodpowiednio zabezpieczonego sprzętu rehabilitacyjnego powódka doznała urazu, w wyniku którego przez długi czas miała unieruchomioną prawą nogę, ponadto do dnia dzisiejszego występuje u niej martwica skóry. Po upadku powódka była zmuszona przebywać na zwolnieniu lekarskim do końca grudnia 2019 roku tracąc z tego tytułu zarobek. Nadto wymagała pomocy osób trzecich przy poruszaniu się, myciu, przygotowywaniu posiłków i innych czynnościach życia codziennego. Powódka wskazała, że w skład odszkodowania wchodzi koszty dojazdów do placówek medycznych i na rehabilitację oraz koszty środków farmakologicznych, opatrunków potrzebnych do zabezpieczenia rany oraz koszt zakupu kuli łokciowej.

Pismem z dnia 6 lutego 2020 roku pełnomocnik powoda w postępowaniu likwidacyjnym zgłosił szkodę do pozwanego szpitala, który z kolei przekazał ją do rozpoznania ubezpieczycielowi, z którym związany był w dniu zdarzenia ważną, obowiązkową umową ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie uznał swojej odpowiedzialności za zgłoszoną szkodę i odmówił wypłaty zgłoszonych roszczeń. **(pozew k. k. 4-7)**

Postanowieniem z dnia 9 września 2020 roku referendarz sądowy w tutejszym Sądzie zwolnił powódkę od kosztów sądowych w całości, zaś postanowieniem z dnia 2 października ustanowił dla powódki pełnomocnika z urzędu w osobie adwokata. **(postanowienie k. 90, k. 101)**

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych, kwestionując roszczenie powódki zarówno co do zasady jak i wysokości. Zdaniem pozwanego powódka nie wykazała w żaden sposób, iż poniosła koszty leczenia, dojazdów do placówek medycznych, rehabilitacji i opieki osób trzecich oraz utraciła zarobek we wskazywanej przez siebie wysokości.

Pozwany wskazał, że wobec powódki podjęto prawidłowe czynności medyczne stosownie do jej stanu zdrowia w czasie pobytu w szpitalu. Personel medyczny postępował wobec powódki w sposób zgodny z wszelkimi wskazaniem wiedzy medycznej oraz przyjętą praktyką lekarską i nie popełnił jakichkolwiek błędów czy nieprawidłowości. Wobec powódki zastosowany został odpowiedni nadzór i opieka, a podejmowane wobec niej czynności były w pełni bezpieczne. Pozwany wskazał, że wykorzystywany przy rehabilitacji sprzęt jest każdorazowo sprawdzany przez korzystających z niego fizjoterapeutów. Balkonik, którego używała powódka w chwili wypadku uprzednio również był dokładnie obejrzany oraz zrewidowany przez prowadzącą rehabilitację. Zdaniem pozwanego balkonik był skrecony i stabilny, również w trakcie wykonywania przez chorą ćwiczeń chodu. F. potwierdziła jego sprawność zarówno przed użyciem jak i po opisanym zdarzeniu. Powódka ćwiczenia chodu z użyciem balkonika wykonywała przy pełnym nadzorze pracownika szpitala-dyplomowanej fizjoterapeutki, której natychmiastowa reakcja pozwoliła na przytrzymanie powódki, a następnie bezpieczne opuszczenie jej na podłogę do pozycji klęczącej. Następnie zabezpieczyła ją, odprowadziła na sale zlecając profilaktyczne okłady z lodu. Zdaniem pozwanego w trakcie ćwiczeń powódka nagle poderwała balkonik do góry oraz na siłę klęknęła na kolano, a co za tym idzie wypadek nie był spowodowany wadliwym

sprzętem czy też brakiem nadzoru i opieki nad powódką, a zachowaniem powódki. Nadto pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody w postaci urazu kolana. (**odpowiedź na pozew k. 105-112**)

Pismem z dnia 4 listopada 2020 roku Towarzystwo (...) z siedzibą w W., reprezentowane przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, zgłosiło swój udział w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej. Pełnomocnik interwenienta wniósł o oddalenie powództwa w całości kwestionując je co do zasady jaki wysokości oraz wniósł o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu. Pełnomocnik interwenienta w pełni poparł stanowisko wyrażone przez pozwanego. W uzasadnieniu podkreślono, że wszelkie działania podjęte wobec powódki w związku z procesem leczenia były prawidłowe, nie popełniono błędów ani nieprawidłowości. Zdaniem interwenienta jedyną przyczyną upadku było samo zachowanie powódki, która poderwała balkonik do góry, a następnie na siłę klęknęła na kolano. Zdaniem interwenta powódka nie przytoczyła żadnych konkretnych, indywidualnych okoliczności sytuacji życiowej, które uzasadniałyby żądanie zadośćuczynienia we wskazanej wysokości. Zakwestionował również roszczenie odszkodowawcze podnosząc, że powódka nie wykazała wysokości utraconego wynagrodzenia, potrzeby oraz ewentualnie zakresu i wymiaru godzinowego pomocy osób trzecich, nie udowodniła kosztów poniesionych w związku z rehabilitacją oraz z dojazdami do placówek medycznych. (**pismo k. 247-254**)

W toku dalszego procesu stanowiska stron nie uległy zmianie. Strony wypowiedziały się również w zakresie wydanej przez biegłego opinii. (**protokół rozprawy k. 276-285, k. 376-379 pismo k. 321-326, k. 330-331k. 333-334, k. 351-352, k. 354-355**)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 lipca 2019 roku powódka trawiła do pozwanego szpitala z powodu udaru niedokrwiennego mózgu z jednostronnym niedowładem. Podczas pobytu powódki w szpitalu rozpoczęto rehabilitację poudarową powódki polegającą na jej pionizacji i nauce chodzenia. W dniu 18 lipca 2019 roku powódka asekurowana przez fizjoterapeutkę przemieszczała się korytarzem z użyciem balkonika. W pewnym momencie śruba mocująca znajdującą się z prawej strony balkonika uległa poluzowaniu i jego rączka zaczęła odchyłać się na zewnątrz, w wyniku czego, pomimo asekuracji i prób zamortyzowania upadku przez fizjoterapeutkę, powódka osunęła się w dół i upadła na kolano, doznając silnego stłuczenia okolicy podkolanowej prawej z bólowym ograniczeniem ruchomości. F. pomogła powódce podnieść się i za pomocą wózka odwiozła powódkę na salę, w której ta leżała i profilaktycznie zaleciła zimne okłady z lodu. Powódka odczuwała dolegliwości bólowe związane z kolanem na które upadła, wobec czego została skonsultowana ortopedycznie, jednakże nie stwierdzono nieprawidłowości i wypisując powódkę ze szpitala zalecono powódce noszenie ortozy w wyproście kolana. W miejscu urazu pojawił się krwiak który powiększał się i zmieniał kolor, miejsce urazu powodowało dolegliwości bólowe. Z tego względu powódka trzykrotnie konsultowała się z lekarzem ortopedą oraz miała wykonane zdjęcie RTG. Z uwagi na utrzymujący silny ból oraz powstały krwiak powódka zgłosiła się do Szpitala (...) w Ł., gdzie rozpoznano u powódki silne stłuczenie okolicy podkolanowej prawej z podejrzeniem uszkodzenia więzadeł stawu kolanowego oraz dokonano nacięcia krwiaka. Powódce założono też stabilizator udowogoleniowy, który nosiła przez 6 tygodni. W dniu 28 sierpnia 2020 roku podczas kolejnej konsultacji ortopedycznej lekarz skierował powódkę na rehabilitację i zlecił USG. Powódka skorzystała ze zleconych zabiegów rehabilitacyjnych. Wobec nadal utrzymującego się krwiaka w dniu 30 sierpnia 2019 roku w pozwanym szpitalu ponownie dokonano zabiegu jego nacięcia. W niedługim czasie po zabiegu w miejscu nacięcia pojawił się naciek zapalny i wystąpiła martwica powierzchniowa skóry, zaś rana nie goiła się prawidłowo. Po wielokrotnych konsultacjach ortopedycznych powódka w dniu 13 listopada 2019 roku została przyjęta do pozwanego szpitala z rozpoznaniem powikłanej rany po chirurgicznym opracowaniu krwiaka prawego podudzia, celem oczyszczenia martwicy urządzeniem (...). Powódka w dniu 26 listopada została wypisana ze szpitala z zaleceniem oszczędzania kończyny.

Powódka korzystała z pomocy synów przy wyprowadzaniu psów, robieniu zakupów, sprzątaniu oraz czynnościach wymagających pozycji stojącej przy blacie kuchennym.

Powódka w związku z doznanym urazem zmuszona była do zakupu zaleconych leków oraz środków medycznych (opatrunki, gazy jałowe, opaski), których łączny koszt wyniósł 315,22 zł oraz koszt dojazdu do szpitala w wysokości 19,50 zł.

Na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 24 sierpnia 2019 roku do 17 września 2019 roku, od 30 września 2019 roku do 4 października 2019 roku, od 7 października 2019 roku do 25 października 2019 roku oraz od 13 listopada 2019 roku do 10 grudnia 2019 roku otrzymując za okres wynagrodzenie w wysokości 21.187,61 zł brutto. Nie przebywając na zwolnieniu lekarskim powódka uzyskałaby za wskazany okres wynagrodzenie w wysokości 24.572,24 zł brutto.

Powódka stosuje opatrunki do chwili obecnej bowiem miejsce do chwili obecnej objęte jest przeczulicą i przy dotknięciu powódka odczuwa ból. Obecnie u powódki występuje zbiegła blizna i wgłębienie o wielkości około 7 cm, a także ubytki tkanek. Powódka nie może nosić spódnic bowiem wstydyzi się stanu swojej nogi.

(zeznania powódki elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 18 października 2022 r k. 376-379 w zw. z 01:34:20-01:47:36 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 19 stycznia 2021 roku k. 276-285, zeznania świadka M. S. 00:11:13-00:19:45, zeznania świadka B. B. 00:23:50, zeznania świadka E. B. 00:29:13-00:52:06, zeznania świadka J. S. (2) 01:01:23, zeznania świadka P. S. 01:10:39, zeznania świadka A. J. 01:20:38-00:25:44 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 19 stycznia 2021 roku k. 276-285, dokumentacja medyczna k. 13-15, k. 19-55, k. 70-70v., k. 118-237, faktury VAT k. 16, k. 56-69, paragon k.77, zaświadczenie k. 368)

W dniu 18 lipca 2019 roku, przed rozpoczęciem zabiegu rehabilitacyjnego polegającego na pionizacji i nauce chodu, balkonik, którego używała powódka został skontrolowany pod względem jego sprawności przez fizjoterapeutkę. Po upadku pozwanej przedmiotowy chodzik został także sprawdzony przez pracowników działu technicznego pozwanego szpitala.

(zeznania świadka E. B. 00:29:13-00:52:06, zeznania świadka J. S. (2) 01:01:23 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 19 stycznia 2021 roku k. 276-285)

Z punktu widzenia ortopedii powódka po udarze niedokrwiennym, który leczony był trombolitycznie po której stosowano leki przeciwkrzepliwe przez okres pobytu w szpitalu i podczas pobytu w domu. Powyższe leki powodują zmniejszenie agregacji płytek krwi, co powoduje ze względu na przedłużony czas krwawienia wylewy krwawe nawet przy małych urazach. Następstwem powyższego, po upadku pojawił się krwiak obejmujący nie tylko goleń, ale również 1/3 dalszego uda. Powódka doznała urazu w postaci stłuczenia okolicy guzowatości piszczeli prawej, gdzie tkanka kostna jest nieosłonięta tkanką mięśniową, stąd obecność krwiaka obejmującego jedynie okolice pomiędzy kością a skórą.

Leczenie powódki w pozwanej placówce było prawidłowe z zachowaniem wszystkich procedur medycznych zgodnych z sztuką lekarską. Również procedury medyczne w poradni ortopedycznej były zachowane i zgodne z sztuką lekarską, o wysokim stopniu zaangażowania lekarzy, którzy doprowadzili do skutecznego wyleczenia powódki. Nacięcie krwiaka było bezwzględnie konieczne. Przy poszczególnych wizytach w poradni ortopedycznej lekarze podkreślali obecność zorganizowanego krwiaka, co pozwalało na jego ocenę jako skrzepliny, która bez jej usunięcia mogła doprowadzić do ossyfikacji powyższego krwiaka (czyli przekształceniu w kość), którą należałoby usuwać operacyjnie. Nacięcie krwiaka było prawidłowe jak i prawidłowym było wyłyżeczkowanie jego zawartości. Zabieg spowodował usunięcie mas krwiaka i powolne gojenie się rany, jednak po stłuczeniu w okolicy nasady bliższej piszczeli wystąpiła martwica powierzchowna skóry, która była wynikiem urazu stłuczenia i umiejscowienia oraz pobierania leków przeciwkrzepliwych. Leczenie szpitalne z zastosowaniem urządzenia (...) (podciśnienia) spowodowało gojenie się powyższego miejsca do jego zagojenia. Rana po uderzeniu powódki o podłoże powikłanym krwiakiem i otwarciem martwiczym rany zagoił się w wyniku ziarninowania, którego proces został zakończony powstaniem naskórkowej blizny. Proces leczenia wyniósł około 6 miesięcy, co pozwoliło na pełne wygojenie rany z powstaniem blizny, która funkcjonalnie nie obejmuje

ścięgien, mięśni i innych struktur anatomicznych, nie powoduje żadnych ograniczeń ruchu ani deficytu ruchu stawu kolanowego lewego.

Na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2% wg poz. 149 według tabeli rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Powódka na skutek przedmiotowego wypadku nie wymagała pomocy osób trzecich, była osobą poruszającą się samodzielnie, nie wymagała korzystania ze sprzętu medycznego, gdyż w stawie kolanowym nie stwierdzono deficytu ruchu. Powódka mogła wymagać pomocy osób trzecich, rehabilitacji i sprzętu medycznego ze względu na stan po udarze niedokrwiennym.

Powódka obecnie jest osobą wyleczoną, w przyszłości u powódki nie wystąpią żadne negatywne konsekwencje zdrowotne będące następstwem powyższego zdarzenia.

U powódki stwierdza się pokryty naskórkiem płat skóry o zmienionej kolorystyce, jest to zmiana okrągła o średnicy 5 cm usytuowana po stronie przyśrodkowej nasady bliższej piszczeli prawej gładkiej, niebolesna, która będzie miała tendencje do zmiany koloru ubarwienia w przyszłości w kierunku zabarwienia fizjologicznego. Obecnie powódka nie wymaga stosowania leków i maści.

Po upadku powódka wymagała okresowego, doraźnego przyjmowania leków przeciwbólowych, jak D. 37,5, K. forte, P.. Powódka od stycznia 2021 roku nie odczuwa żadnych dolegliwości bólowych, nie zażywa w związku z tym leków przeciwbólowych.

O. stosowana przez powódkę miała za zadanie stabilizację zdrowego stawu kolanowego w postaci niewielkiego ograniczenia zakresu ruchu czy stabilizację gojenia się rany co powodowało ograniczenia rozciągania blizny. Stanowiła również zabezpieczenie przed ponownym urazem. Chodzenie w ortezie nie wymaga stosowania kul łokciowych.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 301-308, opinia uzupełniająca k. 339-340)

Pismem z dnia 6 lutego 2020 roku powódka zgłosiła Wojewódzkiemu Centrum (...) Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. K. w Ł. domagając się wypłaty kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 50.000 zł tytułem odszkodowania oraz 2.500 zł tytułem renty wyrównawczej. Pozwany z kolei przekazał ją do rozpoznania Towarzystwu (...) z siedzibą w (...) S.A. ,z którym w dniu zdarzenia związany był ważną, obowiązkową umową ubezpieczenia. Decyzją z dnia 20 marca 2020 roku ubezpieczyciel nie uznał swojej odpowiedzialności za zgłoszoną szkodę i odmówił wypłaty zgłoszonych roszczeń.

(zgłoszenie szkody k. 17-17v., decyzja k. 11, okoliczności bezsporne)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej oraz na podstawie zeznań powoda i zeznań świadków. Za podstawę ustaleń faktycznych Sąd przyjął ponadto opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii. Oceniając wydaną opinię, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinia ta była bowiem rzetelna, jasna, logiczna oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinię biegły oparł się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, uwzględnił ponadto wyniki przeprowadzonego badania powódki.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w części.

Roszczenie powódki ma charakter odszkodowawczy i jest wywodzone z faktu popełnienia deliktu przez pracowników pozwanego szpitala przy wykonywaniu powierzonych im czynności polegających na świadczeniu opieki zdrowotnej podczas pobytu powódki w pozwanym szpitalu i przeprowadzanej na jego terenie rehabilitacji poudarowej.

Odpowiedzialność odszkodowawcza wynika z treści przepisu art. 415 k.c. i opiera się na trzech przesłankach w postaci: bezprawności działania lub zaniechania, winy osoby, która dopuściła się bezprawnego działania lub zaniechania i szkodzi będącej normalnym następstwem bezprawnego i zawinionego działania lub zaniechania. Stosownie do treści art. 430 k.c., kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej 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 czynności.

W niniejszej sprawie, z zebranego materiału dowodowego wynika, że powódka trafiła do pozwanej placówki na skutek doznanego udaru niedokrwiennego. W ramach rehabilitacji poudarowej powódka pod nadzorem dyplomowanej fizjoterapeutki odbywała naukę chodu przy użyciu balkonika. W trakcie ćwiczeń doszło do poluzowania się śruby w balkoniku, w wyniku czego prawa rączka zaczęła się odchyłać na bok, zaś powódka, pomimo prób amortyzowania upadku podjętych przez fizjoterapeutkę, upadła na prawe kolano i doznała jego stłuczenia. Niewątpliwie upadek powódki na skutek poluzowania się śruby w balkoniku i jego następstwa jest powiązany z szeroko rozumianym sprzętem medycznym i prowadzonymi czynnościami medycznymi. Analiza dokumentacji wskazuje na to, że balkonik, na którym wspierała się powódka, w momencie jego używania nie był sprawny. Wprawdzie z zeznań świadków E. B. oraz J. S. (2) wynika, że sprzęt rehabilitacyjny jest każdorazowo sprawdzany przed jego użyciem, zaś po przedmiotowym upadku również pracownicy techniczni sprawdzili balkonik, którego używała powódka pod kątem jego sprawności, jednakże Sąd nie ma wątpliwości, że ów balkonik nie nadawał się do użycia skoro poluzowaniu uległa znajdująca się w nim śruba. Powszechnie wiadomym jest, że balkonik rehabilitacyjny to urządzenie wspierające osoby, które mają poważne zaburzenia narządu ruchu. Balkonik ułatwia pionizację i poruszanie się osobom starszym i niepełnosprawnym o obniżonej sprawności ruchowej. Służy do przeniesienia części ciężaru ciała na aluminiową konstrukcję o czterech nogach, na której wspiera się ręce, przemieszczając się. Z założenia więc osoba korzystająca z niego opierając na nim ręce przenosi na niego cały ciężar, więc nie powinno dojść do sytuacji, w której na skutek napierania własnym ciężarem na balkonik istniałaby możliwość poluzowania się w nim śruby, bowiem balkonik rehabilitacyjny właśnie temu służy, by się na nim opierać. Poluzowanie się śruby w balkoniku podczas używania go w prawidłowy sposób i zgodnie z jego przeznaczeniem świadczy jedynie o tym, że w dacie zdarzenia sprzęt medyczny nie był sprawny i nie powinien zostać użyty podczas rehabilitacji. W związku z powyższym należy stwierdzić, że w wyniku nieprawidłowości w postępowaniu pracowników szpitala, czyli użyciu w ramach rehabilitacji niesprawnego sprzętu medycznego doszło do upadku powódki i w ocenie Sądu bez wątpienia istnieje związek przyczynowy między upadkiem powódki i jego konsekwencjami a nieprawidłowym działaniem szpitala. W świetle powyższego nietrafiony okazał się zarzut pozwanego oraz interwenienta ubocznego przyczynienia się powódki do powstania szkody, bowiem wysoce wątpliwym jest, że osoba po niedawno przeżytym udarze niedokrwiennym z niedowładem jednostronnym byłaby na tyle sprawna i silna by poderwać balkonik do góry. W wyniku zdarzenia powstał krwiak, który powiększał się, wobec czego zaistniała konieczność jego dwukrotnego nacięcia. Rana po nacięciu nie goiła się, wystąpiła martwica tkanki. Powódka ciągle odczuwała ból. Obecnie proces leczenia został zakończony jednakże w miejscu urazu pozostała szpecąca blizna i ubytek tkanki. W związku z nieprawidłowym postępowaniem szpitala powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2%.

Niewątpliwym jest, że zakład opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez pracującego w nim lekarza lub inną osobę z personelu medycznego i odpowiada wówczas jak przełożony za podwładnego. W niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało bezspornie, że szkoda powódki w postaci upadku podczas rehabilitacji poudarowej, skutki tego upadku w postaci powstania krwiaka i konieczności jego dwukrotnego nacięcia oraz nie gojenia się rany są wynikiem postępowania personelu medycznego pozwanego szpitala, przy czym obojętne jest, która z osób personelu medycznego dopuściła się zaniedbania (tzw. wina anonimowa). Stanowisko takie zostało wielokrotnie wyrażone przez Sąd Najwyższy (por. wyrok SN z 17 lutego 1967 r., ICR 435/66, wyrok SN z 11 maja 2005 r., III CK 652/04).

Bezprawność w prawie cywilnym oznacza sprzeczność zachowania się sprawcy z przepisami prawa zawartymi w różnych jego gałęziach oraz z zasadami współżycia społecznego, czy też dobrymi obyczajami (por. np. W. Czachórski, w: System Prawa Cywilnego, t. III, cz. 1, Ossolineum 1981, s. 533-534, Z. Radwański, Zobowiązania – część ogólna,

Warszawa 2001, s. 170 i nast.; G. Bieniek, w: Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I, Warszawa 2009, s. 294; A. Olejniczak, w: Kidyba, Komentarz KC 2010, III, s. 357; wyrok SN z 10.2.2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012, Nr 10, poz. 95; wyr. SN z 20.1.2009, II CSK 423/08, Legalis). Dominujące w polskiej nauce i praktyce szerokie ujęcie bezprawności związane jest z tradycyjnym zaliczaniem do kryteriów bezprawności nie tylko przepisów ustawy, ale i wyznaczających reguły ostrożności zasad współżycia społecznego, zasad wykonywania zawodu, czy też zdrowego rozsądku (por. R. Longchamps de Brier, Zobowiązania, s. 231 i nast.; M. Sośniak, Bezprawność zachowania, s. 102 i nast.; W. Czachórski, w: System, t. III, cz. 1, s. 533 i nast.; W. Czachórski Zobowiązania. Zarys wykładu. Warszawa 2004, s. 202; G. Bieniek, w: Komentarz 2009, I, s. 296-297; A. Olejniczak, w: Kidyba, Komentarz KC 2010, III, s. 357). W innym ujęciu za bezprawne należy uznać każde zachowanie naruszające dobra podmiotu prawa cywilnego, z którego wynika szkoda, tak długo, jak długo nie zachodzi dodatkowa okoliczność, z którą przepis prawa lub powszechnie uznane zasady wiążą wyłączenie bezprawności (por. B. Lanckoroński, w: K. Osajda, Kodeks cywilny. Komentarz. Warszawa 2013, Legalis, komentarz do art. 415, Nb 43 i powołana tam literatura).

W ocenie Sądu pracownicy szpitala, w którym powódka była leczona, mimo ciężącego na nich prawnego obowiązku podejmowania działań służących ochronie zdrowia powódki nie wykonali prawidłowo obowiązku dokładnego sprawdzenia sprzętu rehabilitacyjnego przed jego użyciem. Przyjęcie winy jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej oznacza, że podstawą zasądzenia odszkodowania będzie każdy najmniejszy nawet stopień zawinienia, a więc do granic culpa levissima. Wobec powyższego zachodzą podstawy do postawienia pracownikom ubezpieczonego szpitala zarzutu bezprawnego zachowania i zaniechania.

Z uwagi na spełnienie wszystkich przesłanek odpowiedzialności deliktowej określonych w przepisach art. 415 k.c. w związku z art. 430 k.c. Sąd uznał, że pozwany szpital odpowiada za szkodę powstałą u powódki.

Przedmiotem żądań powódki były roszczenia z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowanie za poniesione koszty leczenia i rehabilitacji, utracony zarobek oraz opiekę osób trzecich.

W przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.). Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia. W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienie stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość. Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając

wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

Wydając wyrok w niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii, z której wynika, iż powódka na skutek przedmiotowego zdarzenia doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2%. O czym była już mowa, opinia biegłego stanowi przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinia ta odzwierciedla staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśnia wszystkie istotne okoliczności, podaje przyczyny, które doprowadziły do przyjętych konkluzji, a równocześnie jest poparta głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłego. Jednocześnie opinii tej nie podważają pozostałe dowody. Podkreślić należy, że uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, wobec czego nawet brak uszczerbku nie przesądza o bezzasadności powództwa. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego). W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości bólowych, które pojawiły się po zdarzeniu u powódki z uwagi na stłuczenie kolana, powiększający się krwiak wymagający dwukrotnego nacięcia, nie gojeniu się rany oraz wystąpienie martwicy, a także stresu związanego ze stanem zdrowia w jakim na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka się znalazła. Leczenie powódki z tego powodu było długotrwałe i trwało około 6 miesięcy. Powódka odczuwała znaczny dyskomfort, bowiem nogę miała unieruchomioną w ortezie, zaś rana na kolanie była otwarta. Bez wątpliwości przedmiotowe zdarzenie odbiło się także na jej zdrowiu psychicznym. Uwadze Sądu nie uszło również, iż powódka w chwili obecnej, nadal odczuwa przeculicę bólową w miejscu w którym wystąpił uraz oraz okoliczność, że u powódki występuje blizna oraz ubytek tkanki. Powódka nie może założyć sukienek bądź spódnic bowiem wzrok osób trzecich kieruje się na miejsce, w którym doszło do urazu, przez co powódka odczuwa dyskomfort. Mając powyższe na względzie Sąd uznał, iż dolegliwości powódki będące następstwem zdarzenia nie mogą być uznane za znikome i nieznaczące przesądzające o braku podstaw do przyznania stosownego zadośćuczynienia.

Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez J. S. (1) krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powódki odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 12.000 zł.

W rozpoznawanej sprawie powódka dochodziła również zwrotu równowartości kosztów opieki osób trzecich i kosztów leczenia, dojazdów do placówek medycznych oraz zwrotu równowartości utraconego zarobku.

Podstawę prawną roszczenia powódki w tym zakresie stanowi przepis art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie obejmuje zatem wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu. W orzecnictwie Sądu Najwyższego ogranicza się jednak rozmiary obowiązku pokrycia "wszelkich kosztów" wymaganiami, aby ich żądanie było konieczne i celowe (por. Wyrok SN z 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Przepis art. 444 § 1 k.c. ujmuje szkodę w sposób możliwie szeroki, a więc poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, w tym także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu (przez jednorazowe albo okresowe świadczenie), zwrotu utraconych zarobków.

Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty niewątpliwie stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Legitymacja czynna żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje nad nim opiekę. Jednakże ewentualny rozmiar roszczenia przysługującego poszkodowanemu z tego tytułu nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania takiej opieki. Zgodnie z opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii powódka nie wymagała pomocy innych osób w

czynnościach życia codziennego z powodu doznanego urazu kolana, pomocy takiej mogła wymagać jedynie z powodu udaru niedokrwiennego jaki przeszła. Jak jednak wynika z opinii biegłego powódka była samodzielna, zaś doznany uraz kolana, pomimo dolegliwości bólowych, nie powodował konieczności pomocy osób trzecich. Powódka pomocy takiej mogła wymagać na w konsekwencji przebitego udaru niedokrwiennego z jednostronnym niedowładem. Wobec powyższego powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Powódka po wypadku w okresie leczenia zmuszona była zażywać leki przeciwbólowe oraz zmieniać opatrunki, których łączny koszt wyniósł 315,22 zł. Powódka na dowód poniesionych kosztów przedłożyła faktury VAT, na których widniały także leki niezwiązane z doznany urazem i nie zalecane przez lekarzy prowadzących leczenie powódki (np. leki uspokajające, leki na problemy gastryczne, tj. E., S. A., (...) 20, G., A.). Koszty leków oraz środków medycznych zakupionych po 2019 roku również nie zostały uwzględnione, bowiem jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, proces leczenia powódki zakończył się w 2019 roku. Mając powyższe na względzie, w zakresie leków i środków medycznych zakupionych w związku z koniecznością leczenia doznanego urazu kolana i jego powikłaniami Sąd uznał roszczenie powódki z tytułu odszkodowania za poniesione koszty leczenia za w pełni uzasadnione co do kwoty 315,22 zł. Powódka wykazała także, że poniosła koszt dojazdu do szpitala w wysokości 19,50 zł i również roszczenie z tego tytułu Sąd uznał za w pełni uzasadnione.

Na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim otrzymując za ten okres wynagrodzenie w wysokości 21.187,61 zł brutto, podczas gdy powinna otrzymać wynagrodzenie w wysokości 24.572,24 zł brutto. Różnica pomiędzy wynagrodzeniem jakie otrzymała a jakie powinna wynosi 3.384,63 zł brutto, co w ostatnim kwartale 2019 roku stanowiło kwotę 2.657,75 zł netto. Wobec powyższego Sąd przyznał powódce kwotę 2.657,75 zł z tytułu odszkodowania za utracony zarobek.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 14.992,47 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2022 roku do dnia zapłaty, zaś w pozostałym zakresie żądanie jako niezasadne oddalił.

O należnych od zasądzonej kwoty odsetkach za opóźnienie w spełnieniu świadczenia Sąd orzekł na podstawie art. 476 k.c., zgodnie z którym dłużnik dopuszcza się zwłoki, gdy nie spełnia świadczenia w terminie, a jeżeli termin nie jest oznaczony, gdy nie spełnia świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. W przedmiotowej sprawie powódka zgłosiła pozwanemu określone kwotowo roszczenie z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania pismem z dnia 6 kwietnia 2020 roku. Pozwany zawiadomienie o szkodzie przekazał ubezpieczycielowi, który decyzją z dnia 20 marca 2020 roku odmówił wypłaty świadczeń. Należy przyjąć, iż w tej dacie istniała możliwość na dokonanie poprawnej oceny zasadności roszczeń powódki, wobec czego odsetki od kwoty zasądzonej na wskazanej powyżej podstawie prawnej, należą się powódce od tego dnia.

O nieobciążaniu powódki zwrotem nieuiszczonych kosztów sądowych, Sąd orzekł w pkt 3 na podstawie art. 102 k.p.c. Zgodnie z powołanym przepisem, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów procesu albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten ma również zastosowanie poprzez art. 113 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2010 r., nr 90, poz.594 z zm.) do kosztów sądowych.

W punkcie 4 wyroku przyznano od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz pełnomocnika reprezentującego powódkę z urzędu wynagrodzenie w wysokości 4.428 zł za udzielenie pomocy prawnej, której koszty nie zostały uiszczone w całości ani w części, na podstawie Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu.

Co do niepokrytych kosztów sądowych to Sąd w pkt 5 na podstawie 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 785 ze zm.) Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi 25 % tych kosztów, czyli kwotę 1.046,59 zł, która odpowiada stosunkowi, w jakim pozwany przegrał sprawę.

Nieuiszczone w części koszty sądowe Sąd w trybie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych przejął na rzecz Skarbu Państwa.