

Sygn. akt III C 207/11

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maja 2016 roku

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie III Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Aleksandra Westra

Protokolant: protokolant stażysta Anna Banasiak

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2016 roku w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa W. D.

przeciwko Szpitalowi (...) w W. Samodzielnemu Zespołowi Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w W.

o zadośćuczynienie i rentę

I. zasądza od Szpitala (...) w W. Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w W. na rzecz W. D. kwotę 5.000,00 zł (pięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10.05.2016r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia

II. oddala powództwo co do żądania z pkt. 1 pozwu w pozostałym zakresie

III. oddala powództwo co do żądania z pkt. 2 pozwu za okres od dnia 22.04.2010r. do dnia 22.04.2012r.

IV. umarza postępowanie co do żądania z pkt. 2 pozwu w pozostałym zakresie i co do żądania z pkt. 3 pozwu

V. nie obciąża powódki W. D. obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego

VI. nieopłacone koszty sądowe przejmuję na rachunek Skarbu Państwa

Sygn. akt **III C 207/11**

## UZASADNIENIE

Powódka W. D. w pozwie z dnia 14.02.2011r. wniosła o zasądzenie od pozwanego Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w W. kwoty 1000.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty po 500 zł. miesięcznie tytułem renty, ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące się ujawnić w przyszłości u powódki szkody związane z zarażeniem gronkowcem złocistym, zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego (pozew k. 2-7).

Na rozprawie w dniu 26 maja 2015r. powódka wniosła o zasądzenie kwoty po 500 zł, miesięcznie z tytułu renty za okres od dnia urodzenia powódki do dnia ukończenia przez powódkę 2 roku życia i cofnęła żądanie w zakresie renty za pozostały okres i żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość bez zrzeczenia się roszczenia (protokół rozprawy k. 710).

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa, wniosł o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu, wyraził zgodę na cofnięcie pozwu (odpowiedź na pozew, stanowisko z rozprawy w dniu 26.05.2015r.)

Strony w dalszym toku procesu podtrzymywały swoje stanowiska.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W. D. urodziła się w dniu (...) w Szpitalu (...) w W. na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (akt urodzenia k. 9). Urodziła się siłami natury (k. karta informacyjna k. 10), stan jej oceniono na 10 pkt. w 10 stopniowej skali Apgar. W czasie hospitalizacji wykonano u powódki obowiązkowe szczepienia BCG, wzw „B”, badania kontrolne i przesiewowe, test na fetoketonurię oraz badanie słuchu. Powódka miała pobieraną krew na badania kontrolne i przesiewowe (nakłucie żyły kończyny górnej lub pięty jałową igłą) oraz szczepienia ochronne (wkucie w udo oraz w ramię) (dokumentacja lekarska k. 98-124). Od marca do maja 2010r. w szpitalu nie występowały zakażenia gronkowcem u noworodków. W szpitalu obowiązuje instrukcja pielęgnacji noworodków. Nie stwierdzono zakażeń gronkowcem u personelu (dokumentacja k. 169-280, 289-295, 311-344, zeznania świadka R. S. k. 303-304). Od 24.06.2009r. przez 7 dni przeprowadzona była u pozwanego kontrola stanu sanitarno-higienicznego przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w W.. W Oddziale Ginekologii i Położnictwa stwierdzono nieprawidłowości w postaci: zakwalifikowania wszystkich toalet z części ginekologii do remontu, w gabinecie zabiegowym brak baterii uruchamianej łokciowo, w brudowniku brak myjni – dezynfektora oraz wentylacji wyciągowej, w odcinku ginekologicznym brak pomieszczeń 1 lub 2 łóżkowych wyposażonych we własne sanitariaty, liczba łóżek nieadekwatna do wielkości pomieszczeń. W innych oddziałach także stwierdzono uchybienia. Do dnia pobytu powódki u pozwanego usterki te nie zostały usunięte, a ułatwiają one szerzenie się zakażeń. Wewnętrzna kontrola stanu sanitarno-higienicznego przeprowadzona 16.03.2010r. w trakcie porodowym nie wykazała żadnych uchybień (dokumentacja k. 130-132, opinia biegłego J. J. k. 557, zeznania świadka R. S. k. 304, pismo k. 554). Gronkowce skórne (...) występują endemicznie w oddziałach szpitalnych, kolonizując przewlekle personel szpitalny, wykrywa je się co u drugiej osoby. Przenoszenie na pacjenta nie jest rzadkie, jeżeli nie są przestrzegane standardy higieny. Gronkowce złociste na ogół przejściowo kolonizują błony jamy nosowo-gardłowej i skórę osób zdrowych ale u 20-30% mogą tam się znajdować przez dłuższy okres czasu. Bezobjawowe nosicielstwo jest szczególnie częste wśród personelu szpitalnego i na wielu przedmiotowych używanych wielokrotnie bez wyjaławiania. (opinia biegłego J. J. k. 550-551). W trakcie pobytu w szpitalu nie kontrolowano ilości osób przychodzących na sale gdzie przybywały matki wraz z noworodkami (zeznania matki powódki P. D. k. 165, k. 836).

Powódka została zarażona w pozwanym szpitalu gronkowcem skórnym (...) i gronkowcem złocistym. W dniach 22.04.2010 – 24.04.2010 miała wykonywane badania inwazyjne związane z przerwaniem ciągłości tkanek i w trakcie tych badań doszło do zakażenia gronkowcami poprzez nieprzestrzeganie podstawowych zasad higieny, nieprzestrzeganie obowiązujących procedur, używania niejałowych narzędzi, niesterylnego sprzętu, niewłaściwej dezynsekcji miejsca wkucia. Okres wylegania trwał 2 tygodnie i był typowy dla takiego typu zakażeń (opinia biegłego J. J. k. 551, k. 619, k. 788-793).

Po wypisaniu powódki ze szpitala kikut pępownicy nie był całkowicie zagojony. Rodzice wykonywali opatrunki i inne zabiegi operacyjne (opinia biegłego J. J. k. 551)

W dniach od 29.04 do 1.05.2010r. powódka hospitalizowana była na Oddziale Patologii Noworodka i Niemowlęcia Szpitala (...) w W. na ul. (...). Do szpitala została skierowana z uwagi na ubytek masy ciała powyżej 10%. Neurolog kierujący do szpitala nie stwierdził niepokojących objawów, ale wydał skierowanie z uwagi na zalecenia lekarza rejonowego, do którego zgłosili się rodzice z uwagi na niepokój dziecka. W dniu hospitalizacji jej stan oceniono jako dobry. W toku hospitalizacji wykonano szereg badań inwazyjnych diagnostycznych, stwierdzono niedokrwistość, podwyższoną liczbę krwinek białych z obniżeniem odsetka granulocytów obojętnochłonnych oraz podwyższeniem odsetka limfocytów i monocytów (opinia biegłego J. J. k. 551). W czasie 3 dniowej hospitalizacji stan powódki był dobry i powódka na życzenie rodziców została wypisana w stanie ogólnym dobrym przed zakończeniem diagnostyki z rozpoznaniem ubytku masy ciała powyżej 10%, hipotrophia wewnątrzmaciczna, żółtaczka fizjologiczna (karta informacyjna k. 27-28, dokumentacja medyczna k. 57-71).

W okresie od marca do czerwca 2010 r. w Szpitalu na ul. (...) w W. odnotowano 4 przypadki wystąpienia u pacjentów gronkowca złocistego (...) na oddziałach chirurgii urazowo-ortopedycznej, w oddziale chirurgii ogólnej i w oddziale neurologii. W latach 2009-2010 miały miejsce 3 kontrole stanu sanitarno-higienicznego przeprowadzone przez Inspektora sanitarnego. Obowiązujące w Szpitalu procedury to Plany Higieny, Zestaw Środków Dezynfekcyjnych dla Szpitala oraz szczegółowe procedury postępowania ( pismo i dokumentacja k. 727-773).

W trakcie pobytu w domu rodzice powódki zauważyli, że powódka płacze przy ubieraniu, myciu, nie można było ponieść jej wysoko rączki, po pewnym czasie położna wskazała rodzicom, że powódka nie ruszą lewą rączką (zeznania matki powódki P. D. k. 164, 716-717)

W dniu 11 maja 2010r. powódka była konsultowana na Izbie Przyjęć Szpitala (...) przy ul. (...) w W. z rozpoznaniem okołoporodowego porażenia lewego splotu barkowego i została skierowana do Poradni Neurologicznej (dokumentacja lekarska k. 29, k. 38).

W dniu 18.05-28.05.2010r. powódka hospitalizowana była w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala (...) w W. na ul. (...). Została skierowana do Szpitala z powodu obrzęku okolicy lewego stawu barkowego i ograniczenia ruchów czynnych oraz bolesności przy ruchach. W dniu 18.05. 2010r. wykonano badanie usg stawu barkowego i stwierdzono gęsty płyn, a w badaniu rtg tego stawu osteolityczny ubytek przy nasadzie bliższej kości ramiennej lewej, osteolizę jądra kostnienia głowy kości ramiennej. W dniu 18.05.2010r. wykonano zabieg operacyjny, z cięcia pobrano materiał na posiew i antybiogram. Założono drenaż lewego stawu ramiennego, szwy warstwowe, jałowy opatrunek i miękki opatrunek unieruchamiający. Z pobranego materiału wyhodowano (...) ( (...)) oraz (...). Od dnia zabiegu stosowano złożoną antybiotykoterapię: N., R. dożylnie, Z. doustnie. Po konsultacji okulisty stwierdzono zapalenie spojówek oraz niedrożność kanalika łzowego i zastosowano antybiotyk w kroplach do oczu. W okresie od 20.05 do 27.05.2010r. stosowano chemioterapię przeciwgrzybiczną dożylnie i doustnie. Przez cały okres antybiotykoterapii podawano L.. W okresie pooperacyjnym zmieniano opatrunki, przez czas obserwacji powódka gorączkowała w dniu 21.05.2010r. – 37,7 C. W dniu 26.05.2010 wykonano kontrolne badanie usg, a w dniu 28.05.2010r. rtg. Po unormowaniu się wykładników stanu zapalnego powódka została wypisana do domu z rozpoznaniem noworodkowego zapalenia lewego stawu ramiennego, ruchomość lewej kończyny górnej prawidłowa. Zalecono kontrole w ambulatorium za 3 tygodnie oraz stosowanie antybiotyku Z. przez 14 dni (dokumentacja lekarska k. 30, 32, k. 72-88). Po powrocie do domu po operacji nie było problemów z ruchomością ręki powódki (zeznania matki powódki k. 717).

W dniu 9.06.2010r. w badaniu kontrolnym rtg stawu barkowego stwierdzono stan po zmianach zapalnych, widoczne ognisko osteolityczne przynasadowo i ślad odczynu okostnowego (dokumentacja lekarska k. 31).

U rodziców powódki nie stwierdzono nosicielstwa gronkowców (bezsporne).

W dniu 5.07.2010r. wykonano badania usg stawów biodrowych – nie stwierdzono odchyłeń od normy (k. 33), w dniu 21.07.2010r. wykonano usg przeziemiążkowe – nie wykazało odchyłeń od normy, w dniu 29.11.2010r. wykonano EEG – bez uchwytnych cech nieprawidłowych, w dniu 13.12.2010r. badanie TK głowy i szyji – nie wykazała zmian chorobowych.

Powódka jest pod opieką Poradni Neurologii w Z. z powodu opóźnionego rozwoju psycho - ruchowego. Powódka zaczęła chodzić w wieku 1 roku i 10 miesięcy. W wieku 2 lat zaczęła mówić. Nie raczkowała i została skierowana na rehabilitację do poradni w Z., odległej od miejsca zamieszkania powódki o 30 km. Neurolog skierował tam powódkę z uwagi na słaby rozwój ruchowy powódki. Powódka była tam wożona od listopada 2010 r. co dwa tygodnie przez pół roku, a potem co miesiąc czasu przez półtora roku, do czasu aż zaczęła chodzić. W domu rodzice musieli również rehabilitować powódkę, uczyli ją raczkować stymulując ruchy rąk i nóg, ćwiczyli aby nauczyła się sama siedzieć. Powódka jest leczona w przychodniach w ramach NFZ w T. u pediatry. Powódka jest pod stałą kontrolą neurologa, rehabilitanta w przychodni w Z., i ortopedy w W.. Odległość od miejsca zamieszkania powódki do T. to 3 km. Powódka była na kilku wizytach prywatnych w lekarza w M., koszt 200 zł. Rodzice jeździli na prywatne wizyty bo nie mieli

pewności, że lekarz z NFZ o wszystkim ich informuje – powódka dostała kierowanie od prywatnego lekarza do szpitala ponieważ miała kaszel. Na leki powódki rodzina wydaje miesięcznie około 200 zł. Powódka mieszka wraz z rodzicami w domu babci. W domu tym nie było bieżącej wody, rodzina powódki zajmowała jeden pokój z kuchnią, toaleta była na zewnątrz (zeznania matki powódki k. 164, k.836, 717)

W dniach 7.05-18.05.2012r. powódka hospitalizowana była w oddziale Klinicznym Pneumonologii i Alergologii Dzieci Młodszych w W. ul. (...) w celu diagnostyki przewlekłego suchego kaszlu. Powódka została wypisana z rozpoznaniem przerostu migdałka gardłowego, zapalenia płuc, ostrego zapalenia krtani, obserwacja alergii negatywna. W dniach 12.06-13.06.2012r. ponownie była hospitalizowana w tym samym szpitalu, została wypisana w stanie ogólnym dobrym z rozpoznaniem obserwacja refluksu żołądko-jelitowego negatywna, przerost migdałka podniebiennego, guzek tkanek miękkich brzucha. W (...) w T. powódka była leczona z powodu nietolerancji mleka krowiego, infekcji górnych dróg oddechowych i przeziębień, niespecyficznego wysypek skórnych i uczuleniowych, zapalenia oskrzeli w grudniu 2010, zaburzeń żołądkowo-jelitowych, dyspepsji, upośledzonego łaknienia, zwłaszcza w 2011r., robaczyicy (glistnica 2011), infekcji dróg moczowych (zapalenie pęcherza moczowego i cewki moczowej), przerostu trzeciego migdałka, diagnozowana z powodu refluksu żołądkowo-przelykowego, z powodu przewlekłego suchego kaszlu i nieżyty dróg oddechowych. Powódka był pod opieką w poradni rehabilitacyjnej i neurologicznej (dokumentacja k. 349-450)

Występujące u powódki choroby przewlekłe nie są wynikiem zakażenia gronkowcami i zakażenie tymi drobnoustrojami nie miało istotnego wpływu na stan zdrowia i rozwój psychosomatyczny dziecka. Schorzenia powódki nie są związane z zakażeniem gronkowcami (dowód opinia biegłego J. J. k. 551v.). Zakażenie gronkowcami nie miało wpływu na choroby powódki, powstałe po tym zakażeniu oraz na dalszy rozwój powódki, nie ma negatywnych rokowań zdrowotnych u powódki związanych z zakażeniem na przyszłość, ani nie ma zwiększonych potrzeb materialnych dziecka związanych z zakażeniem gronkowcami wobec braku konieczności leczenia dziecka wynikającego z zakażenia gronkowcami. Powódka jest dzieckiem często chorującym co wynika z jej cech osobniczych i nie ma żadnego związku z ewentualnym osłabieniem układu odpornościowego dziecka, które miałyby być spowodowane zakażeniem gronkowcem stawu barkowego, które zostało wyleczone. Nie istnieją zwiększone potrzeby powódki związane z jej leczeniem albowiem aktualny stan zdrowia powódki jest całkowicie niezależny od zakażenia gronkowcem (opinia G. B. (1) k. 643-647, 687-688).

Pismem z dnia 18.01.2011r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 106.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia za szkody wyrządzone jej poprzez zarażenie wirusem gronkowca, w terminie 7 dni od otrzymania wezwania (pismo i potwierdzenie odbioru k. 41-43). Pozwany odmówił wypłaty świadczenia (pismo k. 134-135).

W ustalaniu stanu faktycznego Sąd oparł się na wskazanych wyżej dowodach w postaci dokumentów, które nie były kwestionowane przez strony postępowania i nie budziły wątpliwości Sądu. W szczególności Sąd oparł się na opinii biegłego J. J. (k. 547-551, 615-620, 787-793). W ocenie Sądu opinia została sporządzona w sposób szczegółowy. W złożonej opinii biegły wskazał, że powódka została zarażona gronkowcem skórnym (...) i gronkowcem złocistym. Wskazał, że u pozwanego powódka miała wykonywane inwazyjne zabiegi i poprzez nieprzestrzeganie podstawowych zasad higieny lub używanie niesterylnego sprzętu mogło dojść do zakażenia gronkowcami, a usterki w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w W., w Oddziale Neonatologii i w trakcie porodowym tego szpitala są dodatkowym argumentem przemawiającym za możliwością zakażenia gronkowcami w tym szpitalu ponieważ ułatwiają szerzenie się zakażeń. Biegły wskazał również, że w okresie 29.04.2010r. do 1.05.2010r. w toku hospitalizacji w Szpitalu na ul. (...) w W. wykonano szereg badań inwazyjnych diagnostycznych, stwierdzono niedokrwistość, podwyższoną liczbę krwinek białych z obniżeniem odsetka granulocytów obojętnochłonnych oraz podwyższeniem odsetka limfocytów i monocytów, co może przemawiać za już toczącym się procesem zapalnym i jest to dodatkowy argument przemawiający za możliwością zakażenia gronkowcami w czasie wykonywania zabiegów inwazyjnych u pozwanego. Biegły wskazał, że nie można wykluczyć, że do zakażenia gronkowcami mogło dojść w czasie wykonywania zabiegów inwazyjnych w Oddziale Patologii Noworodka Szpitala (...) w W. przy ul. (...) ale prawdopodobieństwa zakażenia jest zdecydowanie mniejsze niż u pozwanego. Biegły wskazał również, że po wypisaniu powódki z pozwanego szpitala kikut pepowiny nie był całkowicie zagojony, rodzice wykonywali opatrunki i inne zabiegi operacyjne w wobec tego nie można wykluczyć możliwości zakażenia powódki przez rodziców w domu ale wskazał, że prawdopodobieństwo jest niewielkie,

zbliżone do 0, gdyż u rodziców powódki nie stwierdzono nosicielstwa gronkowców. Biegły jednoznacznie stwierdził, że największe prawdopodobieństwa zakażenia powódki gronkowcami istniało w czaje jej pobytu u pozwanego i w opiniach uzupełniających stanowisko swe podtrzymał. Biegły wskazał również, że występujące u powódki choroby przewlekłe nie są wynikiem zakażenia gronkowcami i zakażenie tymi drobnoustrojami nie miało istotnego wpływu na stan zdrowia i rozwój psychosomatyczny dziecka. W powołanym wyżej zakresie Sąd oparł się na opinii biegłego w ustalaniu stanu faktycznego w sprawie. Natomiast biegły w swej opinii wskazał, że najprawdopodobniej przez okres 1-1,5 roku rodzina powódki ponosiła dodatkowe wydatki związane z dowozem powódki do placówek zdrowia, opłatą prywatnych wizyt lekarskich, zakupem przepisywanych leków i szacunkowo biegły przyjął na podstawie zeznań matki powódki, że wydatki te mogły w pierwszych miesiącach wynosić 150-200 zł. miesięcznie, w ciągu następnych 100-150 i w ciągu ostatnich – tj., do początku 2010r. 50-75 zł. Biegły wskazał również, że stwierdzone aktualnie u powódki przewlekłe schorzenia nie mają związku z zakażeniem gronkowcami i wobec tego nie zwiększają potrzeb powódki (opinia k. 551v). W ocenie Sądu opinia w zakresie wskazanych kosztów jest nieprzydatna, albowiem biegły dokonał oceny na podstawie zeznań matki powódki, a z zeznań tych nie wynika, że prywatne wizyty lekarskie czy też dowóz na rehabilitację związane były z zakażeniem gronkowcem, czy też, że powódka musiała zażywać inne leki poza antybiotykiem. Powódka tylko jeden raz musiała jechać na kontrolę ambulatoryjną, a jej rodzice musieli zakupić jeden antybiotyk Z.. Pozostałe wizyty lekarskie związane były z innymi dolegliwościami powódki, z opinii biegłych nie wynika również, że opóźnienie w rozwoju ruchowy powódki pozostaje w jakimkolwiek związku z zakażeniem gronkowcami, a z dokumentacji medycznej i zeznań matki powódki wynikało, że systematyczna rehabilitacja została podjęta od listopada 2010r. w związku z ogólnym opóźnieniem w rozwoju ruchowym powódki, a nie trudnościami z poruszaniem lewym stawem barkowym. Biegły opisując koszty nie wskazał, jakie były konkretne potrzeby związane z rehabilitacją powódki w związku z zakażeniem gronkowcami ani nie wskazał na konkretne potrzeby związane z leczeniem w związku z zakażeniem gronkowcem. Niewątpliwie rodzina powódki ponosiła szereg kosztów związanych z leczeniem i rehabilitacją powódki oraz dowozem jej do lekarzy ale wynikało to z wielu innych chorób powódki opisanych przez biegłego w opinii, co do których biegły jednoznacznie wypowiedział się, że nie mają związku z zakażeniem gronkowcem.

Sąd oparł się również na opinii biegłej G. B. (1) ( k. 643-647, 687-688). Biegła jednoznacznie stwierdziła, że zakażenie gronkowcami nie miało wpływu na choroby powódki, powstałe po tym zakażeniu oraz na dalszy rozwój powódki, nie ma negatywnych rokowań zdrowotnych u powódki związanych z zakażeniem na przyszłość, ani nie ma zwiększonych potrzeb materialnych dziecka związanych z zakażeniem gronkowcami wobec braku konieczności leczenia dziecka wynikającego z zakażenia gronkowcami.

Nadto, Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o zeznania świadka i przedstawicielki ustawowej powódki – jej matki P. D.. Zeznania świadka korespondują ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci dokumentów, to samo dotyczy zeznań przedstawicielki ustawowej powódki, z tym, że Sąd nie podziela oceny matki powódki, że problemy ze zdrowiem powódki wynikają z przebytego zakażenia u pozwanego, albowiem ocena ta nie została potwierdzona opiniami biegłych.

Sąd pominął opinię sporządzoną przez biegłego A. W. ( k. 467-473, k. 513-525) ponieważ jest on specjalistą z zakresu dermatologii, a nie chorób zakaźnych.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Odpowiedzialności pozwanego za zakażenie powódki gronkowcami złościami wynika z art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Sąd uznał, że strona powodowa udowodniła wysoki stopień prawdopodobieństwa, że do zakażenia powódki doszło u pozwanego, a zgodnie z utrwalonymi poglądami w orzecznictwie i doktrynie, nie jest wymagane od poszkodowanego ścisłego i pewnego udowodnienia jaką drogą jego organizm został zainfekowany ponieważ taki dowód często nie jest możliwy do przeprowadzenia, wystarczające jest wykazanie dostatecznej dozy prawdopodobieństwa wystąpienia zakażenia (wyrok SN z dnia 20 maja 1998r. I CKN 682/97, wyrok SN z 20.08.1968r. II CR 310/68, wyrok SA w Białymstoku z dnia 29.09.2014r. I Ca 233/14). W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że w sprawach dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych możliwe i uzasadnione jest przyjęcie niedbalstwa placówki służby zdrowia w drodze

domniemania faktycznego – art. 231 k.p.c., przy braku dowodu przeciwnego (wyrok SN z dnia 17.05.2007r. III CSK 4229/06). Szkoda wyrządzona pacjentowi na skutek zakażenia go chorobą zakaźną jest domniemaniem niedbalstwa szpitala, a pozwany zobowiązany był do zapewnienia powódce bezpieczeństwa w szpitalu, w tym podjęcia wszelkich działań zmierzających do zapobieżenia spowodowania u powódki zakażenia. Na skutek zaniedbań w zakresie nieprzestrzegania zasad higieny, obowiązujących procedur, używania niejałowych narzędzi, niesterylnego sprzętu, niewłaściwej dezynsekcji miejsca wkucia przez pracowników pozwanego doszło do zakażenia gronkowcami przy wykonywaniu badań inwazyjnych u powódki związanych z przerwaniem ciągłości tkanek. Powódka wykazała, że do zakażenia doszło w placówce pozwanego, przedstawiła na tę okoliczność dowód - opinię biegłego J. J., który wskazał, że największe prawdopodobieństwo zakażenia było u pozwanego. Biegły w sposób szczegółowy uzasadnił swoje wnioski, powołując się m.in. na wnioski i zalecenia z kontroli sanepidu w związku ze stwierdzonymi uchybieniami, wynikającym z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy. Pozwany zaś nie wykazał, że w czasie pobytu powódki były przestrzegane wszystkie procedury dotyczące reżimu sanitarnego i nie doszło do żadnych zaniedbań ze strony personelu medycznego, ani też natury organizacyjnej, nie wykazał, że do zakażenia doszło w innym miejscu.

Roszczenie o zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie cierpienia oraz wynagrodzenia krzywdy związanej z leczeniem powódki. Temu celowi służy zadośćuczynienie określone przez Sąd w niniejszej sprawie na łączną kwotę 5.000,00 zł. W kwestii kryteriów przyznawania zadośćuczynienia z uwagi na brak jednoznacznych przesłanek dotyczących wysokości zadośćuczynienia Sąd kierował się przesłankami, które wielokrotnie przewijają się w orzecznictwie dotyczącym zadośćuczynienia, o których mowa w art. 445 par. 1 k.c. k.c. Zadośćuczynienie winno mieć charakter kompensacyjny oraz przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie może mieć charakteru stricte symbolicznego. Warto w tym miejscu podkreślić, że przepisy k.c. nie zawierają żadnych kryteriów, które należałoby uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W konsekwencji wysokość zadośćuczynienia oceniana jest zawsze przez Sąd ad casum. Nie ulega wątpliwości, że Sąd w trakcie dokonywania takiej oceny powinien mieć na względzie w szczególności rodzaj, natężenie i czas trwania cierpień fizycznych oraz psychicznych poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, LEX 153254). Oczywiście jest także, iż zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i nie może być symboliczne. Nie może być jednocześnie niewspółmierne do rozmiaru doznanej krzywdy, nie spełnia bowiem roli represyjnej w stosunku do podmiotu odpowiedzialnego za doznaną krzywdę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX 50824). Poza powyższym przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia winno się brać pod uwagę stopień nasilenia cierpień, ich długotrwałość, długość leczenia, doznaną krzywdę. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę, że powódka przez okres niecałego miesiąca czasu była chora w związku z zakażeniem gronkowcem, w szpitalu, w którym była przeprowadzana operacja przebywała przez okres 10 dni. Po opuszczeniu szpitala leczenie powódki polegało na przyjmowaniu przez 2 tygodnie doustnie antybiotyku i jednej kontroli ambulatoryjnej. Zakażenie gronkowcem nie miało wpływu i związku na inne choroby powódki, jak również nie było związane w żaden sposób z opóźnieniem w rozwoju psycho-ruchowym powódki. W wyniku przeprowadzonej operacji powódka została wyleczona i nie odczuwała już żadnej krzywdy i cierpienia związanego z zakażeniem gronkowcami. W ocenie Sądu żądana przez powódkę kwota zadośćuczynienia w wysokości 100.000 zł jest zawyżona. Rzeczą oczywistą jest, że powódka cierpiała z powodu bólu ramienia, przeprowadzanej operacji i powinna z tego tytułu otrzymać zadośćuczynienie. Sąd miał jednak na uwadze to, że operacja została przeprowadzona po miesiącu od zakażenia powódki, i tylko przez dwa następne tygodnie powódka musiała zażywać doustnie antybiotyki i odbyć po 3 tygodniach kontrolę ambulatoryjną. Powódka została wypisana po operacji w stanie dobrym i prawidłową ruchomością kończyny. Po przeprowadzeniu badań kontrolnych okazało się, że powódka jest wyleczona. Nie odczuwała już żadnej krzywdy czy cierpienia, ani żadnych innych skutków związanych z zakażeniem gronkowcem. Z opinii biegłego J. J. i opinii G. B. (1) jednoznacznie wynika, że powódka została wyleczona z gronkowca, a pozostałe choroby powódki nie mają związku z zakażeniem gronkowcem. Sąd na podstawie art. 445 k.c. par. 1 k.c. zasądził na rzecz powódki kwotę 5.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia, uznając, że zadośćuczynienie w tej wysokości zrekompensuje doznaną przez nią krzywdę i cierpienia w związku z zakażeniem przez pozwanego gronkowcami i koniecznością leczenia powódki z tego wynikającą, a w dalszej części roszczenie powódki oddalił. Kwota zadośćuczynienia w wysokości 5.000,00 zł. będzie stanowiła odpowiednie zadośćuczynieniem adekwatne do rozmiaru krzywdy powódki oraz do realiów społeczno-gospodarczych i poziomu życia jej rodziny, jak i szeroko pojętego poziomu życia społecznego, jednocześnie przyznanie takiej

kwoty zadośćuczynienia nie doprowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia powódki. W pozostałym zakresie żądanie z pkt. 1 pozwu zostało oddalone, powódka nie wykazała, że zakażenie gronkowcami przez pozwanego spowodowało konieczność długotrwałego i przewlekłego leczenia, nie wykazała, że zakażenie gronkowcami wpłynęło i wpłynie w jakikolwiek sposób na dalsze życie powódki, i że stan zdrowia powódki i inne choroby powódki są skutkiem zakażenia gronkowcem i pozostają w jakimkolwiek związku z tym zakażeniem. Powódka nie wykazała, że w związku z zakażeniem gronkowcem po przebytej operacji musiała podejmować jakiekolwiek inne działania związane z tym zakażeniem poza odbyciem jednorazowej kontroli ambulatoryjnej i zażywaniem przez 2 tygodnie lekarstw. Kolejne wizyty lekarskie powódki w związku z jej innymi chorobami wynikały z innych dolegliwości zdrowotnych. Powyższe dotyczy również rehabilitacji. Powódka nie wykazała, że rehabilitacja związana była ze skutkami zarażenia gronkowcem. W wypisie ze szpitala wskazano, że ruchomość operowanego stanu była prawidłowa. Natomiast z zeznań matki powódki wynika jednoznacznie, że rehabilitacja której poddawana była powódka związana była z ogólnym opóźnieniem ruchowym powódki i dotyczyła całego ciała. Rehabilitacja ta została zalecona przez lekarza neurologa. Brak jest dokumentacji lekarskiej wskazującej na upośledzenie ruchomości stawu powódki, który był operowany, co uzasadniałoby przyjęcie, że istniała konieczność rehabilitacji w związku z zakażeniem gronkowcami. Natomiast z zeznań matki powódki i z dokumentacji lekarskiej wynika jednoznacznie, że rehabilitacja prowadzona była w związku z opóźnieniem w rozwoju ogólnym ruchowym powódki. Brak w sprawie dowodów wskazujących na istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zakażeniem gronkowcem a koniecznością prowadzenia takiej rehabilitacji całego ciała.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. Wskazać w tym miejscu należy, że Sąd popiera dominujący w orzecznictwie pogląd, według którego wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (por. wyrok SA z dnia 13.10.2015.r I ACa 119/15). W ocenie Sądu okoliczności niniejszej sprawy uzasadniają zasądzenie odsetek od przyznanego zadośćuczynienia, od dnia wydania wyroku. Dopiero bowiem po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania dowodowego i analizie wszystkich dowodów można było ustalić odpowiedzialność właśnie pozwanego za zakażenie oraz rozmiar krzywdy i cierpienia powódki, jak również czy zakażenie gronkowcem miało wpływ na stan zdrowia powódki i jej kolejne dolegliwości.

Sąd oddalił żądanie zasądzenia renty za okres 2 lat z tytułu zwiększenia potrzeb powódki związanych z leczeniem powódki po zakażeniu, koniecznością zapewnienia jej właściwej opieki medycznej, w tym dodatkowych konsultacji specjalistów, leków oraz diety. Zgodnie z art. 444 par. 2 k.c. jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego w związku z uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia, to może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W ocenie Sądu powódka nie wykazała istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zakażeniem w pozwanego gronkowcem, a zwiększonymi jej potrzebami. Powódka musiała jedynie przez 2 tygodnie po wyjściu ze szpitala zażywać doustnie antybiotyków – koszt około 100 zł. oraz przyjechać na kontrolę ambulatoryjną. Z zeznań matki powódki nie wynika, że istniała konieczność jakiejkolwiek innej wizyty lekarskiej w związku z zakażeniem gronkowcem, natomiast konieczność innych wizyt lekarskich powódki wynikała z jej innych dolegliwości. Nie wykazano żadnej zwiększonej potrzeby powódki w związku z zakażeniem gronkowcem. Nie wykazano, że powódka potrzebowała jakichkolwiek konsultacji prywatnych lekarzy – z zeznań matki powódki jednoznacznie wynika, że rodzice kilka razy konsultowali się z prywatnymi lekarzami, aby mieć pewność co do informacji uzyskiwanych od lekarzy pracujących w ramach NFZ i na przykład otrzymali w ten sposób skierowanie do szpitala w związku z kaszlem powódki. Powódka nie udowodniła swoich twierdzeń z pozwu, że konieczne było zażywanie innych – poza antybiotykami lekarstw, że konieczne było zapewnienie jej jakiejkolwiek diety w związku z zakażeniem gronkowcami. Z zeznań matki powódki nie wynika, że powódka musiała brać jakieś inne leki w wyniku zakażenia właśnie gronkowcami, matka powódki wskazywała jedynie na problemy okulistyczne powódki i związane z tym leczenie. Z zeznań tych wynika również, że nie zalecano powódce rehabilitacji po przebytych zakażeniach gronkowcami, a rehabilitacja została podjęta kilka miesięcy po opuszczeniu przez powódkę szpitala, kiedy powódka była już całkowicie wyleczona, a jej ręka była sprawna i związana była z rehabilitacją całego ciała powódki, która miała problemy z utrzymaniem równowagi, nie siadała, nie raczkowała, nie chodziła o czasie, późno zaczęła mówić. Nawet przy przyjęciu wersji, że zakażenie gronkowcem spowodowało konieczność rehabilitacji powódki, to i tak uznać należy,

że nie zostało wykazane o ile zwiększyły się potrzeby powódki wynikające z konieczności rehabilitacji po zakażeniu gronkowcem, a w jakiej części rehabilitacja ta była konieczna z uwagi na opóźniony rozwój psycho-ruchowy powódki. Pozwany nie może odpowiadać za wydatki związane ze stanem zdrowia powódki, które nie pozostają z związku przyczynowo-skutkowym z zakażeniem, za które ponosi odpowiedzialność, a wynikają z innych przyczyn, leżących we właściwościach osobniczych powódki. Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił roszczenie o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w zakresie w jakim to żądanie było podtrzymywane przez powódkę.

Na podstawie art. 203 par. 1 i 3, 4 k.p.c. w zw. z art. 355 k.p.c. Sąd umorzył postępowanie w zakresie żądania z pkt. 2 pozwu w pozostałym zakresie i co żądania z pkt. 3 pozwu wobec cofnięcia powództwa przez powódkę.

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz strony pozwanej kosztów zastępstwa procesowego uznając, że względy słuszności i sytuacja majątkowa powódki przemawiają za taki rozstrzygnięciem. Powódka jest stroną przegrywającą proces albowiem żądanie zostało uwzględnione jedynie w bardzo niewielkim zakresie. Powódka nie ma żadnego majątku ani dochodów, jest osobą małoletnią. Matka powódki nie pracuje, a ojciec jako jedyny żywiciel rodziny uzyskuje wynagrodzenie rządu 2000 zł netto. Z tych też względów Sąd przejął nieopłacone koszty sądowe na rachunek Skarbu Państwa - w sprawie przeprowadzono postępowanie dowodowe i powstały znaczne koszty związane z wynagrodzeniem biegłych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.