

Sygn. akt I C 352/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2014 roku

Sąd Okręgowy w Legnicy I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Mirosława Polak - Pawlaczek

Protokolant: st. sekr. sądowy Katarzyna Wojciechowska

po rozpoznaniu w dniu 9 października 2014r. w Legnicy

sprawy z powództwa B. W.

przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w L. i (...) S.A. w W.

o odszkodowanie

I. oddała powództwo,

II. nie obciąża powódki kosztami postępowania na rzecz pozwanych oraz zwrotem wydatków, które zalicza na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt IC 352/12

UZASADNIENIE

Powódka B. W. wniosła o zasądzenie od pozwanych Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. i (...) S.A. w W. solidarnie kwoty 306.600 zł, na którą składa się:

1/ kwota 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienia w związku z obrażeniami, jakich powódka doznała w wyniku błędu sztuce lekarskiej

2/ kwota 6.600 zł tytułem renty wyrównawczej za okres od dnia 1 lutego 2011 roku do 30 kwietnia 2011 roku w związku z pogorszeniem warunków pracy wskutek doznanych obrażeń.

Nadto wniosła o zasądzenie od pozwanych na jej rzecz solidarnie renty wyrównawczej w związku z pogorszeniem warunków pracy wskutek doznanych obrażeń, w kwocie po 2.200 zł miesięcznie, płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca poczynając od 1 maja 2011 roku oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanych na przyszłość.

Domagała się również zasądzenia od strony pozwanej na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 14.400 zł oraz 17 zł opłaty od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu żądania powódka podniosła, że wskutek błędów lekarskich podczas pobytu w pozwanym szpitalu, polegających na tym, że w odpowiednim czasie nie wykonano u niej badań specjalistycznych i pogłębionej diagnostyki celem ustalenia przyczyn dolegliwości bólowych, przedwcześnie wypisano ją ze szpitala w dniu 18 maja 2008 roku, nie przeprowadzono konsultacji chirurgicznej i zaniechano natychmiastowej operacji w dniu 22 maja 2008 roku, co przyczyniło się

do zwiększenia zagrożenia dla jej zdrowia i życia, a w konsekwencji spowodowało nieodwracalne dla jej zdrowia skutki związane z przebytą operacją i poronieniem. Od tego zdarzenia powódka nieprzerwanie wymaga opieki medycznej, a występujące dolegliwości powodują duży dyskomfort w jej życiu. Silne przeżycia psychiczne i poczucie krzywdy przez powódkę może zrekompensować żądane przez nią zadośćuczynienie.

W odniesieniu do żądania renty wyrównawczej powódka podniosła, że to żądanie jest uzasadnione pogorszeniem warunków pracy pozostającym w adekwatnym związku z dysfunkcjami powstałymi wskutek wskazanego błędu lekarskiego, albowiem powódkę ominęły awanse i podwyżki adekwatne do zajmowanego przez nią kierowniczego stanowiska. Nadto zarzuciła, że z uwagi na stan zdrowia przestała być dla pracodawcy dyspozycyjna, co skutkowało przeniesieniem jej na niższe i gorzej płatne stanowisko pracy.

Żądanie wobec pozwanego (...) Zakładu (...) – zgodnie z twierdzeniem pozwu - wynika z zawartej przez pozwaną szpital umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. Pozwany ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność z tytułu zaistniałego błędu medycznego i powstałej po stronie powódki szkody i przyznał B. W. zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł, jednak wypłacona kwota jest w ocenie powódki rażąco za niska.

Pozwany Wojewódzki Szpital (...) w L. nie uznał żądania pozwu, wniósł o oddalenie powództwa w całości zaprzeczając istnieniu podstaw swojej odpowiedzialności; z ostrożności procesowej kwestionował również wysokość roszczeń powódki.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany zarzucił, że powódka nie wykazała podstawy jego odpowiedzialności, a opisane w pozwie zdarzenie nie miało charakteru błędu medycznego; proces diagnostyki i leczenia był przeprowadzony zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Kwestionując wysokość dochodzonych roszczeń pozwany szpital zarzucił ponadto, że powództwo wniesiono przed wejściem w życie art. 446§4 k.c., zatem w ramach zadośćuczynienia powódka nie może żądać kompensaty z tytułu śmierci dziecka oraz, że roszczenie jest oczywiście zawyżone biorąc pod uwagę brak rozstroju zdrowia B. W. pozostającego w związku ze zdarzeniem.

Pozwany szpital zakwestionował także istnienie adekwatnego związku przyczynowego między obniżeniem wynagrodzenia powódki a zdarzeniem, z którego skarżąca wywodzi swoje roszczenia w zakresie renty wyrównawczej.

Pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa zarzucając, że przeprowadził rzetelne postępowanie likwidacyjne i określił uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości 15%, co skutkowało wypłaceniem powódce zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł. W ocenie pozwanego (...) ta należność została określona na odpowiednim poziomie i stanowi dostateczną rekompensatę za doznaną krzywdę. W odniesieniu do żądania renty wyrównawczej pozwany zakład ubezpieczeń zarzucił, że powódka nie udowodniła, że zmiana jej stanowiska pracy była związana z jej pobytami w szpitalu i nieobecnością w pracy.

Pozwani wnieśli również o zasądzenie od powódki na ich rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd ustalił:

Powódka B. W., będąc w 5 miesiącu ciąży, w nocy 13/14 maja 2008 roku zaczęła odczuwać dolegliwości bólowe brzucha. W dniu 14 maja 2008 roku, po telefonicznej konsultacji z ginekologiem, udała się do lekarza internisty i otrzymała skierowanie na oddział chirurgiczny

z zaleceniem obserwacji w kierunku zapalenia wyrostka. Tego samego dnia na oddziale chirurgicznym Szpitala (...) w Z. wykonano badania powódki i podano jej lek przeciwbólowy, sugerując by skonsultowała się ze swoim lekarzem ginekologiem, którym był w tym czasie P. K., ordynator ginekologii pozwanego szpitala w L.. Po podaniu leku przeciwbólowego ból powódki zmalał i wróciła do domu. Następnego dnia udała się do pozwanego szpitala w L. celem dalszej diagnostyki.

(dowód: dokumentacja medyczna, notatka urzędowa k. 260,

zeznania powódki i świadków S. W.,

E. F., opinia biegłego D. R.

k. 374 i nast., opinia (...) w

L.k. 458 i nast.)

W dniu 15 maja 2008 roku B. W. była badana na Izbie Przyjęć pozwanego szpitala i otrzymała skierowanie na Oddział Patologii Cięży. Skierowanie wystawił jej chirurg z rozpoznaniem infekcji dróg moczowych i 19 tygodnia ciąży.

(dowód: dokumentacja lekarska, opinie biegłych k. 374 i nast.,

458 i nast., zeznania powódki)

Powódka przebywała na oddziale pozwanego szpitala w dniach 15-19 maja 2008 roku, gdzie była poddawana badaniom i obserwacji klinicznej. Podawano jej leki rozkurczowe, była konsultowana przez ginekologa, urologa. W dniach 18 i 19 maja 2008 roku nie podawano powódce leków przeciwbólowych. Leki przeciwbólowe otrzymała po raz ostatni w dniu 17 maja 2008 roku. W dniu 19 maja 2008 roku wypisano powódkę do domu zalecając antybiotyk i leki rozkurczowe. Faktycznie występujący i rozwijający się u B. W. stan zapalny wyrostka robaczkowego nie dawał na tym etapie choroby charakterystycznych objawów i nie było wskazań do kontynuowania hospitalizacji.

(dowód: dokumentacja medyczna, opinia biegłego D.

R., opinia (...) w

L., zeznania świadków P. K.,

J. A., W. G.,

J. K., częściowo zeznania powódki i

świadka S. W.)

W dniu 21 maja 2008 roku wobec narastających dolegliwości bólowych w brzuchu i nadbrzuszu powódka ponownie zgłosiła się do pozwanego szpitala i została przyjęta na oddział patologii ciąży; zalecono konsultację chirurgiczną, która nie ujawniła przyczyny dolegliwości. Następnego dnia stan zdrowia powódki uległ pogorszeniu mimo wdrożonego leczenia, więc zlecono badanie rezonansem magnetycznym. W wyniku tego badania stwierdzono obecność w brzuchu pacjentki patologicznej przestrzeni płynowej i przekazano B. W. na oddział chirurgiczny w celu dokonania zabiegu operacyjnego z powodu „ostrego, ropowiczego zapalenia wyrostka robaczkowego oraz tkanki okołowyrostkowej”. Zabieg operacyjny odbył się 22 maja 2008 roku.

(dowód: dokumentacja medyczna, opinia biegłego D.

R., zeznania powódki i świadków P.

K., G. C., S. W.,

T. P., częściowo Ł. K.,

opinia (...) w Ł. k. 458 i

nast.)

Po około dwóch godzinach od operacji, na sali pooperacyjnej nastąpiło poronienie ciąży powódki, jako powikłanie procesu zapalnego. Następnie przez kilka dni występowały u B. W. silne dolegliwości bólowe oraz krwawienie. W dniu 3 czerwca 2008 roku powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym.

Postępowanie medyczne zastosowane wobec powódki było na każdym etapie jej pobytu w szpitalu prawidłowe, a utratę ciąży należy rozpatrywać w kategorii niepowodzenia leczniczego.

(dowód: opinia biegłego D. R. k. 374 i nast.,

opinia (...) w Ł. k. 458-494)

W dacie zdarzenia B. W. była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. w Z. na stanowisku Kierownika Działu (...) z wynagrodzeniem 3.000 zł. Po operacji B. W. we wrześniu 2008 roku powróciła na dotychczasowe stanowisko.

(dowód: akta osobowe powódki, zaświadczenie pracodawcy k.

264)

W sierpniu 2009 roku powódka ponownie zaszła w ciążę. W czasie ciąży korzystała z okresowych zwolnień lekarskich, a od lutego 2010 roku do czasu rozwiązania w maju 2010 roku korzystała ze stałego zwolnienia lekarskiego. W maju 2010 roku powódka urodziła córkę przy pomocy cesarskiego cięcia. Po porodzie B. W. wróciła do pracy w styczniu 2011 roku. Od 1 lutego 2010 roku B. W. była zatrudniona na dotychczasowym stanowisku i otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 3.300 zł. Następnie od 1 lutego 2011 roku, w związku z likwidacją stanowiska Kierownika działu (...) B. W. została przeniesiona na stanowisko Specjalisty ds. obiektów budowlanych i przez następne 3 miesiące pobierała dotychczasowe wynagrodzenie, które obniżono w maju 2012 roku do kwoty 2.100 zł. Przyczyną zmiany stanowiska pracy i obniżenia wynagrodzenia powódki były zmiany organizacyjne pracodawcy powódki - (...) Przedsiębiorstwa (...) w Z..

(dowód: akta osobowe powódki, informacja (...) w Z. k.

264-266, zaświadczenie k. 178, częściowo zeznania

powódki)

W dniu 6 maja 2011 roku powódka wezwała pozwanego szpital do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 350.000 zł oraz do zapłaty renty wyrównawczej po 2.200 zł miesięcznie poczynając od 1 maja 2011 roku wraz z wyrównaniem 6.600 zł za okres od 1 lutego do 30 kwietnia 2011 roku - w terminie 14 dni od otrzymania wezwania. Następnie pismem z dnia 12 maja 2011 roku B. W. zawezwała pozwanego szpital do próby ugodowej. Do zawarcia ugody nie doszło.

(dowód: pisma powódki k. 179-183 i 194-198)

Roszczenia powódki pozwany szpital zgłosił w dniu 2 czerwca 2011 roku swojemu ubezpieczycielowi - pozwanemu (...) S.A Oddział w Ł. Wydziałowi (...). Po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 6 kwietnia 2012 roku ubezpieczyciel przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł. Powódka nie zaakceptowała przyznanej kwoty zadośćuczynienia i wniosła o zweryfikowanie stanowiska ubezpieczyciela. W wyniku rozpoznania odwołania powódki pozwany zakład podtrzymał dotychczasową decyzję w sprawie.

(dowód: wezwania do zapłaty k. 179-183, pismo do (...) k.

184-188, pismo (...) k. 189-191, akta szkody)

Aktualnie przed Sądem Rejonowym w Legnicy toczy się postępowanie karne o czyn z art. 160 k.k. tj. narażenie powódki na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia przeciwko ordynatorowi pozwanego szpitala P. K. w sprawie sygn. akt II K 329/12. Wcześniej wyrokiem z dnia 19 stycznia 2012 roku w sprawie IIK 1022/10 postępowanie wobec oskarżonego P. K. zostało warunkowo umorzone, ale wyrok uchylono i przekazano sprawę do ponownego rozpoznania.

(dowód: kserokopia akt i wyroku Sadu Rejonowego w Legnicy

sygn. II K 1022/10 k. 147-172, 309-341, kserokopie

zeznań świadków w sprawie 3 Ds. 84/08 k. 298-308,

360-363)

B. W. od 15 lipca 2008 roku kontynuuje leczenie chirurgiczne z powodu przewlekłych dolegliwości bólowych brzucha i zaparć.

(dowód: zeznania powódki, zaświadczenie k. 173)

Wskutek leczenia powódki w pozwanym szpitalu nie nastąpiły udokumentowane obiektywnie niekorzystne następstwa w obrębie jamy brzusznej B. W.. Przebyte poronienie będące powikłaniem operacji również nie spowodowało fizykalnych następstw w organizmie powódki.

(dowód: opinia biegłego D. R.)

W październiku 2013 roku u powódki stwierdzono nowotwór. B. W. kontynuuje leczenie onkologiczne.

(dowód: wynik badania k. 529, karta napromieniania k. 528)

Sąd uznał:

Roszczenie powódki nie zasługuje na uwzględnienie.

Podstawę żądania pozwu stanowią przepisy art. 444§2 i 445§1 k.c. Z treści art. 444 §2 k.c. wynika, że jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby i zmniejszyły widoki na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Z mocy art. 445 §1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną za doznaną krzywdę. Wysokość takiego zadośćuczynienia jest ustalana adekwatnie do stopnia

zawinienia sprawcy, rodzaju naruszonego dobra, intensywności cierpień pokrzywdzonego i rokowań na przyszłość.

W toku procesu powódka zarzuciła, że pracownicy pozwanego szpitala dopuścili się błędu diagnostycznego, polegającego na tym, że podczas pobytu powódki w pozwanym szpitalu nie wykonano w odpowiednim czasie badania rezonansem magnetycznym, czy też wykonania laparotomii zwiadowczej, jak również na zaniechaniu dogłębnego i wyczerpującego zdiagnozowania stanu jej zdrowia celem ustalenia przyczyn dolegliwości bólowych. Błędem było zarówno wypisanie powódki ze szpitala w dniu 19 maja 2008 roku, jak i nie zasięgnięcie przez doktora P. K. konsultacji chirurgicznej, czy wreszcie zaniechanie natychmiastowej operacji w dniu 21 maja 2008 roku - po rozpoznaniu procesu zapalnego i uzyskaniu wyników badań rezonansem magnetycznym oraz przesunięcie terminu operacji na 22 maja 2008 roku, co zwiększyło zagrożenie życia i zdrowia powódki i czego skutki powódka odczuwa do chwili obecnej.

Odpowiedzialność z art. 444 i 445 k.c. jest nierozłącznie związana z odpowiedzialnością na zasadzie winy w rozumieniu art. 415 i nast. k.c. W myśl tej zasady czyn sprawcy, który rodzi odpowiedzialność cywilną musi nosić pewne znamiona niewłaściwości postępowania tj. bezprawności spowodowanej zawinionym działaniem sprawcy. Dla ustalenia, że doznana krzywda jest następstwem zdarzeń określonych w art. 445 k.c. i przypisania podmiotowi odpowiedzialności konieczne jest ustalenie związku przyczynowego pomiędzy bezprawnym, zawinionym zachowaniem sprawcy, a poniesioną przez pokrzywdzonego szkodą. Ciężar udowodnienia tych okoliczności spoczywa na powódce.

W tych warunkach istota sporu sprowadza się do ustalenia:

1/ czy lekarze Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. w okresie leczenia i diagnostyki powódki dopuścili się zaniedbań i błędów w sztuce lekarskiej?

2/ czy powódka doznała szkody i jaka jest wysokość uszczerbku na jej zdrowiu?

3/ czy stwierdzone zaniedbania i błędy lekarzy pozwanego szpitala w okresie leczenia i diagnostyki powódki pozostają w związku przyczynowym ze stwierdzonym u niej uszczerbkiem na zdrowiu?

Pozytywne odpowiedzi na powyższe pytania spowodowałyby konieczność podjęcia rozważań:

4/ czy uszczerbek na zdrowiu powódki i doznane cierpienia uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia w dochodzonej przez powódkę wysokości lub ewentualnie jaka powinna być wysokość „odpowiedniego” zadośćuczynienia?

Przeprowadzone postępowanie dowodowe, w szczególności rozległa dokumentacja medyczna, którą uzupełniły zeznania przesłuchanych świadków oraz powódki wskazują, że proces leczenia B. W., rozpoczął się w dniu 14 maja 2008 roku, gdy powódka, będąc w 19 tygodniu ciąży, w związku z dolegliwościami bólowymi brzucha, otrzymała od lekarza pierwszego kontaktu skierowanie do szpitala na oddział chirurgiczny z rozpoznaniem: „obserwacja w kierunku zapalenia wyrostka robaczkowego”. Następnie zgłosiła się w Szpitalu w Z., gdzie wykonano podstawowe badania i podano jej lek przeciwbólowy sugerując kontakt z pozwanym szpitalem w L., gdzie ordynował lekarz prowadzący ciążę powódki. Z kolei w dniu 15 maja 2008 roku, na izbie przyjęć pozwanego szpitala, wydano powódce skierowanie na oddział patologii ciąży z rozpoznaniem: „infekcja dróg moczowych”. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości bólowe w okolicy prawej nerki, przeprowadzone badania fizykalne oraz badanie USG jamy brzusznej uzasadniały rozpoznanie kolki nerkowej w przebiegu kamicy nerki prawej. W tej sytuacji właściwie wdrożono leczenie przeciwbólowe, rozkurczowe i przeciwbakteryjne, na które powódka zareagowała zmniejszeniem

dolegliwości bólowych. Następnie wobec zgłaszanych przez pacjentkę dalszych dolegliwości w obrębie pęcherza moczowego oraz wobec cech zakażenia układu moczowego włączono antybiotyki. W ciągu całej tej hospitalizacji nie było wskazań do poszerzenia diagnostyki, a stopniowe ustępowanie dolegliwości i opisywana w dokumentacji medycznej poprawa samopoczucia powódki nie sugerowały istnienia innych schorzeń i ostatecznie pozwalały na wypisanie pacjentki do domu. Przy ponownym pobycie powódki od 21 maja 2008 roku wdrożono wobec niej prawidłowe leczenie, adekwatne do prezentowanych objawów. Ze względu na utrzymujące się bóle brzucha poszerzono diagnostykę o rezonans magnetyczny, co pozwoliło na rozpoznanie stanu zapalnego wyrostka robaczkowego i przeprowadzenie odpowiedniego zabiegu chirurgicznego. Po zabiegu nie udało się uniknąć utraty ciąży, co stanowi powikłanie zabiegu operacyjnego i procesu zapalnego w obrębie jamy brzusznej. W ciągu dalszego pobytu w szpitalu wykonano liczne czynności diagnostyczne i zgodnie z ich wynikami odpowiednio modyfikowano leczenie farmakologiczne powódki. Zastosowane leczenie przyniosło pozytywny efekt i pozwoliło na poprawę stanu zdrowia pacjentki i wypisanie jej do domu w stanie ogólnym dobrym.

Przebieg leczenia powódki ustalono w oparciu o opinię biegłego

D. R., która została wydana z uwzględnieniem dołączonej przez powódkę i udostępnionej przez zakłady lecznicze dokumentacji medycznej oraz w oparciu o zeznania przesłuchanych w charakterze świadków: lekarzy i męża powódki, a także w oparciu o przesłuchanie B. W.. Zeznania powódki i świadka S. W. wskazują na pewien subiektywizm ocen postępowania leczniczego, a zatem ustalając przebieg leczenia powódki uwzględniono te zeznania tylko w tym zakresie, w jakim zostały uzupełnione dokumentacją medyczną. W odniesieniu do zeznań przesłuchanych lekarzy, również i te zeznania ocenione zostały przez przyzmat przedłożonej dokumentacji medycznej, albowiem lekarze oparli się w swoich zeznaniach głównie na tej dokumentacji i nie pamiętali szczegółów z uwagi na ilość pacjentów w szpitalu i znaczny upływ czasu.

Oceniając prawidłowość leczenia powódki Sąd oparł swoje rozważania na wnioskach opinii biegłego doktora nauk medycznych specjalisty chirurga D. R., który wydał opinię przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy. Opinia biegłego jest – w ocenie Sądu - kompletna, jednoznaczna i uwzględnia w pełnym zakresie materiał dowodowy sprawy. Wskazuje na kompetencje i rzetelną wiedzę medyczną biegłego, uwzględnia zasady logicznego rozumowania. Jest w swojej treści oraz wnioskach końcowych spójna z opinią (...) w Ł., wydaną na potrzeby postępowania karnego w sprawie IIK 329/12.

W oparciu o opinię biegłego R. ustalił Sąd, że proces leczenia powódki w okresie jej pobytu w pozwanym szpitalu był prawidłowy i nie stwierdzono żadnego błędu lekarskiego w zakresie leczenia ani w okresie od 15 do 19 maja 2008 roku ani od 21 maja do 3 czerwca 2008 roku, który mógłby skutkować pogorszeniem stanu jej zdrowia. Biegły chirurg D. R. oraz biegli z zakresu nauk medycznych (...) w Ł. - prof. S. S. (1), prof. S. J. (specjalista ginekolog-położnik) dr L. Z. (specjalista medycyny sądowej) dr R. M. (specjalista chirurg) i lekarz S. S. (2) w sposób kategoryczny stwierdzili, że postępowanie medyczne zastosowane wobec powódki na każdym etapie było prawidłowe, a utratę ciąży należy rozpatrywać w kategoriach niepowodzenia leczniczego. Również opinia (...) w Ł., mimo, iż w toku procesu karnego była przez powódkę kwestionowana – jest – zdaniem Sądu – kompletna i wszechstronnie wyjaśnia zgłaszane wątpliwości, dotyczące przebiegu leczenia i diagnostyki powódki w kontekście ewentualnego istnienia błędu diagnostycznego. Opinia została wydana przez zespół specjalistów z dziedzin medycyny, których dotyczyły schorzenia powódki, a wnioski tej opinii są jednoznaczne.

Zastrzeżenia powódki, która wskazywała na nieprawidłowości w odniesieniu do opinii biegłego D. R. zostały jednoznacznie i przekonująco wyjaśnione w jego opinii uzupełniającej. W ocenie

Sądu również opinia uzupełniająca jest spójna, logiczna i nie zawiera żadnych sprzeczności. Powódka zgłosiła zastrzeżenia do osoby biegłego, wnosząc o powołanie innego zespołu biegłych, spoza okręgu (...). Biegły R. w opinii uzupełniającej odniósł się do tego zarzutu podnosząc, że nie zna żadnego z lekarzy pozwanego szpitala, którzy składali zeznania w tym postępowaniu. Uznając wyjaśnienia biegłego w tym zakresie za przekonywujące, Sąd nie podzielił stanowiska powódki o konieczności wydania kolejnej opinii, i dlatego wnioski ten uznał za zbędny. Za takim stanowiskiem Sądu przemawia dodatkowo argument, że opinia wydana w sprawie karnej – przez zespół biegłych spoza okręgu (...) - była zbieżna z ustaleniami biegłego R. i w pełni potwierdza jego stanowisko. Opinia wydana przez biegłych (...) w Ł. wskazuje na te same okoliczności, na które zwrócił uwagę biegły R., a które nie pozwalają uznać, że lekarze pozwanego szpitala w procesie leczenia powódki popełnili błąd diagnostyczny. Biegły R. i specjaliści (...) w Ł. nie znali nawzajem swoich opinii, a swoje ustalenia oparli wyłącznie na wynikach postępowania: odpowiednio karnego lub cywilnego, i istniejącej – tej samej w obu postępowaniach - dokumentacji lekarskiej. Obie opinie wskazują, że przebieg leczenia i diagnostyki powódki był prawidłowy oraz przedstawiają jednakową argumentację na poparcie tego stanowiska.

Z tych powodów przyjęto wnioski obu opinii za podstawę wyrokowania.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania uznał Sąd, że powódka nie wykazała, by w postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym wobec niej w okresie od 15 do 19 maja 2008 roku i od 21 maja do 3 czerwca 2008 roku pozwany szpital dopuścił się nieprawidłowości. To oznacza, że nie można przypisać mu winy, co było warunkiem koniecznym do ustalenia odpowiedzialności pozwanego szpitala w trybie art. 415 k.c. Równocześnie uznał Sąd, że powódka nie wykazała także, by doznała szkody, pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym z działaniem pozwanego szpitala w procesie jej leczenia. Prowadzone w okresie pobytu w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. leczenie najpierw z rozpoznaniem kolki nerkowej i zakażenia dróg moczowych, a następnie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego nie spowodowało udokumentowanych obiektywnie zmian w obrębie jamy brzusznej B. W.. Także poronienie, jako powikłanie przebytej operacji nie spowodowało niekorzystnych następstw w stanie fizycznym powódki. W tych okolicznościach nie można przyjąć, że w procesie leczenia powódki pozwany szpital ze swojej winy wyrządził jej szkodę.

W tych okolicznościach – w ocenie Sądu - obojętnym dla postępowania stało się ustalenie, czy powódka wskutek zabiegów medycznych doznała uszczerbku na zdrowiu. Nie było także podstaw do dokonywania dalszych ustaleń w zakresie oceny skali jej cierpień. Również zbędne stały się ustalenia, czy nastąpiło pogorszenie warunków pracy powódki wskutek doznanego obrażenia, (które uzasadniałoby żądanie renty wyrównawczej), albowiem wobec braku winy pozwanego szpitala - żadna odpowiedzialność w rozumieniu art. 444 lub 445 k.c. po jego stronie nie powstała.

Brak odpowiedzialności po stronie pozwanego szpitala oznacza również brak podstaw do żądania roszczeń odszkodowawczych od pozwanego (...) jako ubezpieczyciela.

Z tych powodów żądania pozwu należało oddalić.

Orzeczenie o kosztach wynika z treści art. 102 k.p.c.

W ocenie Sądu, z uwagi na aktualny stan zdrowia powódki i charakter jej roszczeń w niniejszym postępowaniu należy przyjąć, że zachodzi sytuacja wyjątkowa uzasadniająca odstąpienie od obciążenia B. W. kosztami postępowania na rzecz pozwanych i zwrotem części wydatków, które w toku procesu poniósł tymczasowo Skarb Państwa.