

Sygn akt: I C 16/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 marca 2015r.

Sąd Rejonowy w Kościerzynie I Wydział Cywilny

Przewodniczący SSR Ewa Bork - Aponowicz

Protokolant Emilia Pobłocka

na rozprawie rozpoznał sprawę w dniu 04.03.2015 r.

z powództwa E. K., J. O., A. D., P. K. (1)

przeciwko Szpitalowi (...) Sp. z o.o.

o zapłatę

I. Oddala powództwo.

II. Zasądza od powodów E. K., J. O., A. D. i P. K. (1) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kościerzynie kwotę 5 702,31 zł (pięć tysięcy siedemset dwa złote 31/100), tj. po 1425,60 zł od każdego z powodów, tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

III. Zasądza od powodów E. K., J. O., A. D. i P. K. (1) na rzecz pozwanego Szpitala (...) Sp. z o.o. kwotę 2 400 zł (dwa tysiące czterysta złotych 00/100), tj. po 600 zł od każdego z powodów, tytułem zwrotu kosztów procesu.

E. A.

Sygn. akt I C 16/15

UZASADNIENIE

Powód B. K. w pozwie z dnia 05.03.2008r. domagał się zasądzenia od pozwanego Szpitala (...) w K. kwoty 35.627,95 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w związku z przeżytym zawałem serca w dniu 7.03.2008r. w pozwanym Szpitalu poddał się zabiegowi, w trakcie którego podczas wyjmowania przewodnika wieńcowego doszło do jego urwania i pozostawienia w naczyniu wieńcowym jego części o długości około 15 cm. Pozostawienie części przewodnika w ciele powoda spowodowało nasilające się bóle w klatce piersiowej. Nadto zagrażało życiu powoda, gdyż przesuwanie się pozostawionej części przewodnika w tętnicy, mogło spowodować zablokowanie zastawki serca. W związku z powyższym w dniu 20.07.2008r. powód przeszedł operację kardiochirurgiczną, podczas której m.in. usunięto przedmiotową część przewodnika. Powód zwrócił się do pozwanego o wypłacenie mu stosownego zadośćuczynienia za doznane cierpienia fizyczne i psychiczne w wysokości 50.000 zł. Ubezpieczyciel pozwanego przyznał powodowi odszkodowanie w wysokości 16.000 zł, z czego kwotę 1.627,95 zł miał uiścić pozwany. Pozwany nie dokonał wpłaty na rzecz powoda, stąd na wysokość zadośćuczynienia, którego powód dochodzi w pozwie, składa się kwota 34.000 zł i kwota 1.627,95 zł. W tym stanie rzeczy powództwo jest uzasadnione.

(k- 3-5- pozew

k- 29- pismo procesowe powoda)

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 14 czerwca 2011r. w sprawie I Nc 109/11 Sąd Rejonowy w Kościerzynie nakazał, aby pozwany Szpital (...) w K. w ciągu dwóch tygodni od doręczenia nakazu zapłacił powodowi kwotę 35.627,95 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 1.627,95 zł od dnia 18.12.2009r. do dnia zapłaty i od kwoty 34.000 zł od dnia 4.03.2011r. do dnia zapłaty oraz kwotę 445,50 zł tytułem zwrotu kosztów procesu albo wniósł w tym terminie sprzeciw.

(k- 32- nakaz zapłaty)

W odpowiedzi na wydany nakaz zapłaty pozwany wniósł sprzeciw zaskarżając nakaz w części w zakresie kwoty 34.000 zł oraz zasądzonych kosztów procesu i domagając się oddalenia powództwa w tym zakresie oraz zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, iż kwota zadośćuczynienia wypłacona przez ubezpieczyciela pozwanego jest adekwatna do rozmiaru cierpienia i krzywdy powoda. Wskazał również, że zabieg wykonano u powoda w dniu 6.03.2008r., a nie 7.03.2008r. i wyjaśnił, iż w końcowej fazie zabiegu doszło do zablokowania jednego z przewodników pod stentem, co zmusiło lekarzy wykonujących zabieg do usunięcia go "na siłę" i spowodowało jego zerwanie. Powyższe zdarzenie jest możliwym zdarzającym się powikłaniem, a nie błędem w sztuce lekarskiej. Usunięcie pozostawionego fragmentu odbyło się podczas operacji wszczepienia powodowi by-pasów i w związku z leczeniem samoistnej choroby. W tym stanie rzeczy wypłacone zadośćuczynienie w kwocie 16.000 zł rekompensuje doznaną przez powoda krzywdę.

(k-37-40 - sprzeciw)

W toku postępowania powód B. K. zmarł (w dniu 30.05.2011r.)

(k-76- akt zgonu)

Postanowieniem z dnia 26.07.2011r. Sąd wezwał do udziału w sprawie w miejsce powoda jego następców prawnych, tj. E. K., J. O., A. D. i P. K. (1) (k-85 w zw. z k-121).

Następcy prawni powoda podtrzymali żądanie pozwu w zakresie zasądzenia od pozwanego kwoty 34.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego (k-189- 195).

W toku postępowania pozwany uległ przekształceniu. Jego następcą prawnym jest Szpital (...) Sp. z o.o. w K. (k-365, 367- 370).

Sąd ustalił, co następuje:

B. K. w dniu 14.01.2008r. został przyjęty do Szpitala w C. na Oddział Wewnętrzny z rozpoznaniem ostrego zespołu wieńcowego (...), nadciśnienia tętniczego i astmy oskrzelowej. W dacie przyjęcia do szpitala (...) miał 66 lat. W dniu 17.01.2008r. B. K. został przewieziony do Szpitala (...) w K. na Oddział Kardiologiczny w celu przeprowadzenia zabiegu angioplastyki balonowej, mającego na celu udroźnienie zwężonej tętnicy wieńcowej. Przeprowadzony zabieg przywrócił przepływ w zwężonej tętnicy i przebiegł bez powikłań. B. K., w stanie ogólnym dobrym, opuścił Szpital w dniu 21.01.2008r. Kolejny zabieg angioplastyki zaplanowano na dzień 6.03.2008r.

W dniu 5.03.2008r. B. K. zgłosił się do Szpitala w K. w celu wykonania zaplanowanego zabiegu poszerzenia zwężenia w naczyniu wieńcowym. W dniu 6.03.2015r. wykonano zaplanowany zabieg. W czasie zabiegu skontrolowano drożność poprzednio leczonej zabiegowo tętnicy wieńcowej, a następnie wprowadzono przewodnik do gałęzi przedniej zstępującej ((...)) i założono stent naczyniowy. W końcowej części zabiegu doszło do powikłania w postaci zablokowania przewodnika pod stentem i trudności z jego usunięciem. Spośród dwóch rozwiązań problemu, tj. przewiezienia pacjenta na Oddział Kardiochirurgiczny celem operacyjnego usunięcia przewodnika przez otwarcie

klatki piersiowej pacjenta albo podjęcia próby usunięcia przewodnika przy użyciu siły, P. K. (2)- lekarz wykonujący zabieg, zdecydował o usunięciu przewodnika przy użyciu siły. Ostatecznie po silnym pociągnięciu przewodnik został usunięty. Stan pacjenta w czasie zabiegu i po nim był dobry. W dniu 7.03.2015r. B. K. został wypisany do domu z zaleceniem przyjmowania m.in. leków przeciwkrzepliwych.

(dowód: k-282-284- zeznania świadka P. K. (2))

k- 342- opinia sądowo- lekarska z 28.05.2014r.

k- 6- karta informacyjna leczenia szpitalnego w C.

k- 7- karta wypisowa ze Szpitala w K. z dnia 7.03.2008r.

k- 9- opis koronaroplastyki z dnia 6.03.2008r.

k- 55- karta wypisowa ze Szpitala w K. z dnia 21.01.2008r.

k- 56- opis koronaroplastyki z dnia 17.01.2008r.)

B. K. po powrocie do domu był osłabiony. Ponownie zaczął odczuwać bóle w klatce piersiowej. Z powodu nasilających się dolegliwości bólowych, w szczególności po niewielkim wysiłku fizycznym, ograniczył znacznie swoją aktywność fizyczną, nie był w stanie jeździć na rowerze, wykonywać prostych prac przy domu, nie miał ochoty na spotkania towarzyskie, zabawy z wnukami i był zmuszony prosić bliskich o pomoc w różnych czynnościach, które wcześniej wykonywał samodzielnie. Z tego powodu cierpiał psychicznie i odczuwał lęk o swoje życie.

W dniu 7.05.2008r. B. K. zgłosił się do kardiologa w przychodni w C.. Kolejna wizyta u kardiologa miała miejsce w czerwcu 2008r. W dniu 7.07.2008r. kardiolog z przychodni w C.- A. M., skierowała B. K. na kontrolną koronarografię.

W dniu 10.07.2008r. B. K. został przyjęty na Oddział Kardiologii (...) Szpitala (...) w B., na którym przebywał do dnia 20.07.2008r. W czasie pobytu w szpitalu wykonano koronarografię, która wykazała zamknięcie gałęzi przedniej zstępującej lewej tętnicy wieńcowej, w której był implantowany stent podczas leczenia inwazyjnego w dniu 6.03.2008r. Ponadto w tętnicy uwidoczniło się obecność przewodnika umocowanego założonym stentem o długości 15 cm, którego wolny koniec znajdował się w świetle łuku aorty, zaś koniec w szczycie łuku aorty. Z uwagi na rozpoznanie u pacjenta zaostrej choroby niedokrwiennej serca w wyniku choroby wielonaczyniowej oraz obecność ciała obcego w tętnicy jako powikłania po zabiegu z marca 2008r., zakwalifikowano B. K. do leczenia operacyjnego w trybie pilnym.

Informacja o pozostawieniu przewodnika w ciele B. K. była dla niego szokiem. B. K. bał się o swoje życie, odczuwał lęk przed kolejną operacją, stracił zaufanie do lekarzy i zastanawiał się, czy wyrazić zgodę na operację. Ostatecznie w dniu 20.07.2008r. przekazano pacjenta na Oddział Kardiochirurgii w Szpitalu w B., gdzie przeprowadzono operację kardiochirurgiczną polegającą na wszczepieniu tzw. by-pasów. Podczas zabiegu poszerzono zakres operacji i usunięto ciało obce, tj. końcówki przewodnika uwięzionej pod stentem. Operacja, jak również okres pooperacyjny, przebiegł bez powikłań. W dniu 28.07.2008r. B. K. został wypisany ze szpitala w stanie ogólnym dobrym.

(dowód: k- 284- zeznania świadka A. M.)

k- 11, 253- karta informacyjna leczenia szpitalnego za okres 10-20.07.2008r.

k- 13- opis koronarografii selektywnej z dnia 10.07.2008r.

k-14,227, 272- karta informacyjna z leczenia szpitalnego za okres 20-28.07.2008r.

k- 268- protokół operacyjny z dnia 20.07.2008r.

k- 308 w zw. z k-145- zeznania E. K. w charakterze strony

k- 308 w zw. z k-146- zeznania A. D. w charakterze strony

k- 309 w zw. z k-146- zeznania J. O. w charakterze strony

k- 309 w zw. z k-146- zeznania P. K. (1) w charakterze strony)

W dniu 15.12.2008r. Okręgowy Sąd Lekarski w G. wszczął -na skutek skargi B. K. -postępowanie wyjaśniające wobec lekarza P. K. (2). Następnie na skutek wniosku Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w G. z dnia 12.10.2010r. o ukaranie lekarza P. K. (2), któremu zarzucono brak staranności podczas przeprowadzonego zabiegu koronaroplastyki u B. K. w dniu 6.03.2008r. poprzez nierozpoznanie pozostającego w tętnicy wieńcowej zerwanego przewodnika wieńcowego, co skutkowało nie wdrożeniem właściwego postępowania polegającego na skierowaniu pacjenta na konsultację kardiologiczną i stanowiło naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, Okręgowy Sąd Lekarski w G. uznał P. K. (2) winnym zarzucanego mu czynu i ukarał go karą upomnienia.

(dowód: k- 45-52- orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w G.)

Postanowieniem z dnia 30.03.2009r. prokurator Prokuratury Rejonowej w Kościerzynie umorzył dochodzenie w przedmiocie spowodowania w dniu 6.03.2008r. w Szpitalu (...) w K. ciężkiego uszczerbku na zdrowiu u B. K. z uwagi na brak danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia przestępstwa z art. 156 §1 k.k.

(dowód: k 398- dowód z akt II Kp 73/09- k.109-115- postanowienie)

Dolegliwości bólowe w klatce piersiowej, jakie B. K. odczuwał po zabiegu wykonanym w dniu 6.03.2008r., nie były spowodowane obecnością części przewodnika angioplastycznego pozostawionego w naczyniu i balotującego w aortcie. Obecność resztek przewodnika angioplastycznego nie stanowi bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta i nie blokuje zastawki aortalnej, nie utrudnia przepływu krwi i nie przemieszcza się do komory. Wskazaniem do wykonania operacji w dniu 20.07.2008r. była samoistna choroba wielonaczyniowa istotnie zwięzająca światło tętnic wieńcowych, poszerzona o otwarcie aorty celem usunięcia ciała obcego. Powyższe wydłużyło zabieg, ale nie wpłynęło ujemnie na zdrowie pacjenta.

(dowód: k- 342-350- opinia sądowo-lekarska z dnia 28.05.2014r.

k-386-387- opinia uzupełniająca z dnia 07.11.2014r.)

W wyniku zaistniałego zdarzenia ubezpieczyciel Szpitala (...) SA wypłacił B. K. odszkodowanie w łącznej kwocie 16.169,23 zł, na które składało się zadośćuczynienie w wysokości 16.000 zł, zwrot kosztów leczenia w wysokości 34,59 zł oraz zwrot kosztów dojazdów w wysokości 134,64 zł. Zgodnie z łączącą Szpital i ubezpieczyciela umową, z powyższej sumy kwota 1.616,92 zł miała zostać uregulowana przez Szpital.

(dowód: k- 198, 200- informacja ubezpieczyciela o wysokości przyznanego świadczenia)

W maju 2010r. u B. K. zdiagnozowano chorobę nowotworową żołądka. W dniu 30.05.2011r. B. K. zmarł.

(okoliczności bezsporne, a nadto dowód:

k-228v. -karta informacyjna leczenia szpitalnego

k- 76- akt zgonu)

Ustalając powyższy stan faktyczny Sąd nie przeprowadzał postępowania dowodowego z urzędu, albowiem strony były reprezentowane przez zawodowych pełnomocników procesowych. Dlatego też Sąd oparł się na zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym w postaci dokumentów prywatnych i urzędowych złożonych przez strony. Sąd nie znalazł z urzędu podstaw do ich podważania i uznał je za wiarygodne, nie były one też kwestionowane przez strony. Sąd dopuścił dowód z akt sprawy II Kp 73/09 (k-398) w zakresie sporządzonej na potrzeby postępowania opinii

przez biegłych (k-145-161 akt II Kp 73/09) oraz postanowienia o umorzeniu dochodzenia (k-109-115 akt II Kp 73/09) uznając, że powyższe informacje są istotne dla niniejszego postępowania. Ponadto Sąd oparł się na opinii sądowej sporządzonej na potrzeby zawisłej sprawy (k-318) i dowodach w postaci przesłuchania zawnioskowanych przez strony świadków (k-282) oraz samych stron (k-308).

Sporządzona przez biegłych sądowych specjalistę kardiochirurga lek.med. G. L. i specjalistę medycyny sądowej dr med. E. B. opinia z dnia 28.05.2014r. (k-342-350) zawiera stwierdzenia poparte rzeczową, logiczną i spójną argumentacją. Biegli wskazują przesłanki swego rozumowania, a podstawę ich wnioskowania stanowią przede wszystkim posiadane przez nich wiadomości specjalne, które w oparciu o akta sprawy i zawartą w nich dokumentację lekarską doprowadziły do konkluzji, że odczuwane przez B. K. dolegliwości bólowe w klatce piersiowej od maja 2008r. nie pozostawały w związku przyczynowym z pozostawioną końcówką przewodnika. Pojawienie się powysiłkowych dolegliwości bólowych w okolicy zamostkowej było związane z rozwojem samoistnego schorzenia w obrębie naczyń wieńcowych, istotnie zwężającego światło tętnic wieńcowych, co było wskazaniem do wykonania operacji kardiologicznej. Opisany w orzeczeniu Okręgowego Sądu Lekarskiego w G. brak staranności lekarza podczas zabiegu w dniu 6.03.2008r. nie spowodował bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia lub życia B. K..

W świetle sporządzonej opinii, mając na uwadze zgodność opinii z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłych w zakresie wiadomości specjalnych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków, Sąd uznał, iż ostatecznie i kategorycznie ustalono, że pozostawienie przewodnika końcowego w obrębie LAD w trakcie zabiegu w dniu 6.03.2008r. nie spowodowało bezpośredniego zagrożenia dla życia lub zdrowia powoda, a jego usunięcie podczas operacji w dniu 20.07.2008r. nie wywołało ujemnych skutków dla zdrowia lub życia powoda. Wnioski zawarte w opinii nie budzą zastrzeżeń Sądu. Były natomiast kwestionowane przez stronę powodową (k-361).

Powodowie zarzucili biegłym, że ich opinia z nieznanymi przyczynami obejmuje tylko okres od maja 2008r. podczas gdy poszkodowany uskarżał się na dolegliwości bólowe od 6.03.2008r., a więc od samego zabiegu. Nadto biegli nie wyjaśnili, czy zgłaszane przez B. K. dolegliwości były lub mogły być wynikiem pozostawienia przewodnika w aortalnej i nie wskazali, w jaki sposób kolejny zabieg mógł ujemnie wpłynąć na zdrowie pacjenta.

W odpowiedzi na powyższe zarzuty biegli lek.med. G. L., dr med. E. B. oraz biegła specjalista kardiologii dr med. Z. G. w opinii uzupełniającej z dnia 07.11.2014r. (k-386-387) wyjaśnili dodatkowo, że dolegliwości bólowe zgłaszane przez B. K. od czasu bezpośrednio po zabiegu w dniu 6.03.2008r. nie mogły być spowodowane obecnością części przewodnika angioplastycznego pozostawionego w naczyniu i balotującego w aortalnej, gdyż aorta nie jest unerwiona czuciowo od strony światła naczynia. Podkreślili, że obecność resztek przewodnika nie stanowi bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta, nie blokuje zastawki aortalnej i nie utrudnia przepływu krwi, nie przemieszcza się do komory. Resztkę pozostawionego w świetle aorty przewodnika została usunięta przy okazji operacji pomostowania aortalno-wieńcowego. Wskazaniem do operacji była jednak choroba wieńcowa trzynaczyniowa. Operacja została poszerzona o otwarcie aorty celem usunięcia pozostawionego ciała obcego, ale zabieg ten nie wpłynął ujemnie na zdrowie pacjenta. Biegli podkreślili przy tym, że każda operacja chirurgiczna jest obciążeniem psychicznym, natomiast usunięcie przewodnika w czasie operacji wykonanej z powodu zaawansowanej choroby wieńcowej zniwelowało skutki obciążenia psychicznego u pacjenta B. K.. Mając na uwadze powyższe Sąd ocenił, że biegli szczegółowo wyjaśnili podstawę i kryteria wniosków opinii. Twierdzenia i wnioski zawarte w opiniach biegłych zostały dostatecznie udowodnione i dlatego Sąd w całości zaliczył je do materiału dowodowego będącego podstawą ustaleń w niniejszej sprawie, uznając jednocześnie, że zarzuty strony powodowej są jedynie polemiką z rzeczową opinią biegłych.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka P. K. (2) (k-283), który opisał stan zdrowia B. K. przed zabiegiem z dnia 6.03.2008r. i przebieg procesu leczenia. Świadek opisał szczegółowo przebieg zabiegu w dniu 6.03.2008r. oraz okoliczności pozostawienia w ciele pacjenta części przewodnika. Podkreślił przy tym, że pozostawienie przewodnika w tętnicy nie mogło powodować żadnych dolegliwości u pacjenta. Zeznania świadka były spójne i przekonujące, znalazły częściowo odzwierciedlenie we wnioskach opinii sporządzonej na potrzeby niniejszej sprawy. Nie budziły zastrzeżeń Sądu, nie były też kwestionowane przez stronę powodową.

Sąd dał również wiarę zeznaniom świadka A. M. (k-284) w zakresie, w jakim potwierdziła, że B. K. zgłosił się do niej z dolegliwościami bólowymi w klatce piersiowej i że z tego powodu skierowała go na badanie koronografii, w następstwie którego ujawniono pozostawienie w ciele pacjenta przewodnika. Zeznania świadka były w tym zakresie spójne, znalazły potwierdzenie w zgromadzonej na tę okoliczność dokumentacji medycznej. Jednocześnie Sąd odmówił świadkowi waloru wiarygodności w zakresie, w jakim świadek twierdziła, iż pozostawienie przewodnika w ciele pacjenta mogło wywołać i nasilić dolegliwości bólowe oraz wywołać np. zawał. Powyższe zeznania były bowiem wewnętrznie sprzeczne, gdyż świadek jednocześnie przyznała, że u B. K. postępowała choroba wieńcowa i to w wielu miejscach, co wywołuje dolegliwości bólowe i po wysiłku i w stanie spoczynku. Nadto zeznania świadka pozostawały w sprzeczności z wnioskami biegłych zawartymi w opiniach sporządzonych na potrzeby niniejszej sprawy.

Sąd dał wiarę zeznaniom złożonym przez następców prawnych B. K. słuchanych w charakterze strony, tj. E. K., A. D., J. O. i P. K. (1), którzy podali, iż B. K. odczuwał dolegliwości bólowe w klatce piersiowej po zabiegu z dnia 6.03.2008r., był osłabiony, nie był w stanie wykonywać prostych prac fizycznych, gdyż szybko się męczył, co potęgowało dolegliwości bólowe, które odczuwał również w stanie spoczynku. Podali, że B. K. odczuwał lęk związany z pojawiającym się bólem i bał się o swoje życie. Świadek E. K. potwierdziła dodatkowo, że mąż korzystał z porady kardiologa raz w miesiącu, a informacja o pozostawieniu w jego ciele przewodnika była dla niego szokiem. Zdaniem Sądu powyższe zeznania świadków były spójne i konsekwentne, wzajemnie się uzupełniały, obrazowały pogarszający się stan zdrowia B. K.. W ocenie Sądu jednakże dolegliwości bólowe, jakie odczuwał B. K. były wynikiem postępującej samoistnej choroby wieńcowej, a fakt pozostawienia przewodnika w ciele pacjenta nie był przyczyną odczuwanych dolegliwości bólowych i nie stanowił bezpośredniego zagrożenia życia czy zdrowia pacjenta.

Mając na uwadze powyższy stan faktyczny stwierdzić należy, iż kwestia sporna między stroną powodową i pozwaną sprowadza się do odmiennej oceny, czy pozostawienie w czasie zabiegu w dniu 6.03.2008r. w ciele B. K.- w tętnicy wieńcowej zerwanego przewodnika wieńcowego było obojętne dla zdrowia fizycznego i psychicznego pacjenta, a w konsekwencji czy po stronie pozwanego powstał z tego tytułu obowiązek odszkodowawczy.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo co do zasady zasługuje na uwzględnienie, zaś co do wysokości podlega oddaleniu.

Strona powodowa wystąpiła z pozwem przeciwko Szpitalowi, w którym przeprowadzono zabieg medyczny. Podstawę odpowiedzialności placówki medycznej stanowi przepis art. 430 kc, w myśl którego 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 jej czynności. Z powyższej regulacji wynika zatem, iż przesłanki odpowiedzialności placówki medycznej to wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonej czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczy choćby najmniejszy stopień winy (por. wyrok SA w Warszawie z dnia 03.06.2014r. w sprawie I ACa 1494/13, Lex nr 1493819).

W okolicznościach niniejszej sprawy B. K. poddał się w dniu 6.03.2008r. zabiegowi angioplastyki wieńcowej, w czasie której w końcowej fazie zabiegu doszło do powikłania w postaci zablokowania przewodnika pod stentem i trudności z jego usunięciem. Lekarz wykonujący zabieg P. K. (2) zdecydował o usunięciu przewodnika przy użyciu siły. Silne pociągnięcie przewodnika spowodowało jego usunięcie. Po oględzinach wyciągniętego przewodnika nie zalecono dodatkowego badania RTG, które uwidoczniliby ewentualne pozostawienie części przewodnika w ciele pacjenta. Dopiero w dniu 10.07.2008r. w czasie wykonywania kolejnego badania koronarografii uwidoczniiono w tętnicy B. K. obecność przewodnika umocowanego założonym stentem o długości 15 cm. Powyższa okoliczność skutkowałą przeprowadzeniem w stosunku do P. K. (2) postępowania przed Okręgowym Sądem Lekarskim w G., w wyniku którego P. K. (2) uznano winnym zarzucanego mu czynu w postaci braku zachowania staranności podczas przeprowadzonego zabiegu koronaroplastyki u B. K. w dniu 6.03.2008r. przez nierozpoznanie pozostającego w

tętnicy wieńcowej zerwanego przewodnika wieńcowego. Mając na uwadze powyższe stwierdzić należy, że spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności placówki medycznej za zdarzenie z dnia 6.03.2008r., w wyniku którego w ciele B. K. na skutek braku zachowania należytej staranności przy wykonywaniu zabiegu pozostawiono ciało obce. Pomiędzy działaniem lekarza wykonującego zabieg a wyrządzoną szkodą zachodzi bowiem związek przyczynowy, który warunkuje odpowiedzialność placówki medycznej, która powierzyła wykonanie zabiegu zatrudnionemu w placówce lekarzowi. Zawinione przez lekarza zaniechanie polegające na braku skierowania B. K. na konsultację kardiologiczną stanowiło czyn niedozwolony, którego skutkiem było pozostawienie w ciele pacjenta ciała obcego i narażenie go na cierpienie. W okolicznościach niniejszej sprawy zachodzą zatem przesłanki pozwalające na przypisanie pozwanej zawinionego zachowania będącego źródłem szkody poniesionej przez powoda, a tym samym zachodzą podstawy do ustalenia odpowiedzialności pozwanej za szkodę.

Zakres tej odpowiedzialności regulują dalsze przepisy, tj. art. 444 kc przewidujący, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty oraz art. 445 kc normujący zadośćuczynienie, czyli możliwość przyznania poszkodowanemu, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia. Obejmuje jednocześnie wszelkie cierpienia, zarówno fizyczne jak i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą doznaną przez poszkodowanego krzywdę, przyznawaną jednorazowo.

Jednocześnie trzeba zaakcentować, iż zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość majątkową, choć nie może ona być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, czyli winna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.02.1962r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107).

Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno uwzględniać także okoliczności mające wpływ na wymiar krzywdy, a więc takie czynniki, jak stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, nieodwracalny charakter następstw nieszczęśliwego wypadku, wiek poszkodowanego, stopień winy ponoszącego odpowiedzialność, przyczynienie się poszkodowanego. Treść art. 445 kc pozostawia przy tym swobodę Sądowi orzekającemu. Przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia zależy bowiem od uznania Sądu, który bierze pod uwagę całokształt okoliczności sprawy.

Podkreślić należy, że z opinii sporządzonych przez biegłych sądowych jednoznacznie wynika, że pozostawienie w ciele B. K. przewodnika nie stanowiło obiektywnego zagrożenia dla jego zdrowia lub życia. Operacja, którą przeprowadzono w dniu 20.07.2008r. była konieczna w szczególności z uwagi na rozwiniętą chorobę wieńcową trzynaczyniową i konieczność wszczepienia by-pasów. Zakres tej koniecznej operacji poszerzono o otwarcie aorty i usunięcie z niej przewodnika uwięzionego pod założonym w dniu 6.03.2008r. stentem. Operacja przebiegła bez powikłań. Fakt pozostawienia przewodnika w ciele B. K. niewątpliwie negatywnie wpłynął jednak na jego samopoczucie psychiczne. Informacja ta była dla niego szokiem i wywołała lęk o jego zdrowie i życie oraz lęk przed kolejną operacją. Mając na uwadze powyższe, w szczególności rozmiar i rodzaj zaniedbania ze strony lekarza wykonującego zabieg, stopień cierpienia poszkodowanego B. K., jego wiek w dacie zabiegu (66 lat), Sąd mierząc wysokość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie uznał, że powód winien otrzymać stosowną rekompensatę pieniężną za poniesioną krzywdę. Wysokość tej rekompensaty winna przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość majątkową. Zdaniem Sądu cierpienia psychiczne powoda rekompensuje kwota 16.000 zł. Kwota ta jest utrzymana w rozsądnych granicach i nie razi niewspółmiernością, pozwala w znacznym stopniu zatrzeć poczucie krzywdy i odczuwane dolegliwości powstałe w związku z wyrządzoną szkodą. Wskazać przy tym należy, że pozwany wypłacił już powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 16.000 zł. Powód natomiast domagał się zasądzenia jeszcze kwoty 34.000 zł, która to kwota zdaniem Sądu - w okolicznościach niniejszej sprawy - jest nieadekwatna do rozmiaru cierpienia powoda. Tym bardziej, że przeprowadzona w dniu 20.07.2008r. operacja związana była przede wszystkim z zaawansowaną chorobą wieńcową, wymagającą wszczepienia by-pasów, a zatem była konieczna. Usunięcie przewodnika nastąpiło przy okazji tejże operacji i w znacznej

mierze zniwelowało skutki psychicznego obciążenia, jakie wywołała u B. K. informacja o pozostawieniu w jego ciele w czasie zabiegu w dniu 6.03.2008r. przedmiotowego przewodnika.

Wobec powyższych stwierdzeń, a także mając na uwadze, iż obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 kpc), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 kpc) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne (art. 6 kc), Sąd ocenił, iż roszczenie strony powodowej o zadośćuczynienie za krzywdę i cierpienia związane z pozostawieniem przewodnika w jego ciele w czasie zabiegu w dniu 6.03.2008r. jest co do zasady uzasadnione, zaś co do wysokości podlega oddaleniu. Mając bowiem na uwadze, że krzywdę powoda rekompensuje kwota 16.000 zł, jego żądanie zasądzenia tytułem zadośćuczynienia jeszcze kwoty 34.000 zł jest wygórowane i nie zasługuje na uwzględnienie.

Mając na uwadze powyższe, na mocy art. 430 kc w zw. z art. 444 §1 kc i art. 445 §1 kc Sąd orzekł, jak w punkcie I sentencji wyroku, oddalając powództwo.

Jednocześnie przepis art. 108 §1 kpc nakazuje Sądowi rozstrzygać o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji.

Zgodnie z treścią art. 98 kc strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do niezbędnych kosztów procesu zalicza się m.in. poniesione przez stronę koszty sądowe i jeśli strona była reprezentowana przez fachowego pełnomocnika- jego wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w przepisach odrębnych.

W niniejszej sprawie pozwany był reprezentowany przez fachowego pełnomocnika - radcę prawnego, dla którego stawka minimalnego wynagrodzenia w myśl §6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, przy wartości przedmiotu sporu powyżej 10.000 zł do 50.000 zł, wynosi 2.400 zł.

Mając więc na uwadze, że strona powodowa przegrała proces, Sąd na mocy art. 108 §1 kpc w zw. z art. 98 kpc orzekł, jak w punkcie III wyroku zasądając od powodów E. K., J. O., A. D. i P. K. (1) na rzecz pozwanego Szpitala (...) Sp. z o.o. kwotę 2.400 zł, tj. po 600 zł od każdego z powodów, tytułem zwrotu kosztów procesu.

W myśl przepisu art. 83 ust.2 w zw. z art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28.07.2005r. w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie Sąd orzeka również o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, których strona nie miała obowiązku uiścić, obciążając nimi przeciwnika. Na potrzeby niniejszej sprawy Sąd zlecił biegłym sądowym sporządzenie opinii. Koszt wynagrodzenia dla biegłych wyniósł łącznie 5.702,31 zł, która to kwota została wypłacona ze środków Skarbu Państwa. Wobec powyższego, mając na uwadze wynik procesu, Sąd w punkcie II wyroku, zasądził od powodów E. K., J. O., A. D. i P. K. (1) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kościerzynie kwotę 5.702,31 zł, tj. po 1.425,60 zł od każdego z powodów, tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

SSR Ewa Bork- Aponowicz

ZARZĄDZENIE

1. odnot. w rep.C i kontrolce uzasadnień
2. odpis doręczyć zgodnie z wnioskiem
3. z wpływem lub za 14 dni

K.,