

Sygn. akt I C 1374/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach Wydział I Cywilny w składzie następującym:

**Przewodniczący SSO Małgorzata Chomiuk**

**Protokolant st. sekr. sąd. Iwona Bierkat**

po rozpoznaniu w dniu 10 kwietnia 2015 r. w Siedlcach sprawy

z powództwa P. J.

przeciwko (...) sp. z o.o.

o zapłatę

I. Powództwo oddała,

II. Zasądza od P. J. na rzecz (...) spółka z o.o. kwotę 3.617 ( trzy tysiące sześćset siedemnaście) zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

III. Odstępuje od obciążania P. J. obowiązkiem zapłaty nieuiszczonych kosztów sądowych należnych na rzecz Skarbu Państwa.

I C 1374/13

## UZASADNIENIE

P. J. wniósł o zasądzenie od (...) sp. z o.o. kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki szkody mogące ujawnić się w przyszłości. Nadto P. J. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu swego żądania powód wskazał, iż w dniu 04 października 2012 r doznał urazu prawej ręki. Z uwagi na dolegliwości bólowe i pogarszający się stan kończyny górnej powód zgłosił się na Izbę Przyjęć w SP ZOZ w S.. W ww. jednostce rozpoznano u powoda spiralne złamanie trzonu IV kości śródrečza. Następnie w dniu 5 października 2012 r ze względu na brak poprawy stanu prawej ręki powód stawil się w Szpitalnym (...) w S., gdzie został ponownie zdiagnozowany. Podjęto próbę leczenia zachowawczego ze wskazaniem kontroli RTG za 7 dni. Powód wskazał, iż założono mu opatrunek gipsowy z zaleceniem utrzymania przez 5 tygodni. W efekcie zastosowanego leczenia powód nie odzyskał pełni zdrowia i zmuszony był do hospitalizacji w (...)w S., do którego został przyjęty w dniu 12 listopada 2012 r z rozpoznaniem zaburzeń zrostu złamania trzonu IV kości śródrečza. W konsekwencji w dniu 14 listopada 2012 r przeprowadzono zabieg operacyjny, którego celem było zespolenie zł. z płytką LCP. Dodatkowo zastosowano longetę gipsową. W dniu 16 listopada 2012 r powód został wypisany ze szpitala z zawartą w dokumentacji medycznej adnotacją: „wyleczony z poprawą”. W grudniu 2012 r powód poddany został zabiegom fizjoterapeutycznym. W poradni rehabilitacyjnej SP ZOZ w S. rozpoznano u powoda w 2013 r zaburzenia zrostu złamania trzonu IV kości śródrečza. Jako podstawę prawną swego żądania powód wskazał treść art. 415 k.c. Zdaniem powoda analiza zachowania lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu, którzy w dniu 5 października 2012 r zdiagnozowali powoda oraz w dniu 16 listopada 2012 r przeprowadzili zabieg operacyjny wskazuje na działania, które nie korespondują z należytą starannością w rezultacie czego powód doznał szkody na osobie. Zachowanie lekarzy było niezgodne z nauką medyczną w zakresie dla lekarzy dostępnym. Niewłaściwe zachowanie lekarza K. K. skutkowało tym ,iż w następstwie

nieprawidłowej diagnozy zastosowano leczenie zachowawcze, podczas gdy z wysokim prawdopodobieństwem należy przyjąć, że powód kwalifikował się do natychmiastowego zabiegu operacyjnego. Zdaniem powoda zatrudniony w pozwanym szpitalu lekarz K. K. popełnił błąd medyczny tj. błąd diagnostyczny, który polegał na nierozpoznananiu rzeczywistej choroby pacjenta, co prowadziło bezpośrednio do pogorszenia jego stanu zdrowia. Powód wskazał, iż został nieprawidłowo poinformowany o możliwościach leczenia, a zatem nie mając świadomości o istniejącym zagrożeniu utraty zdrowia nie zdecydował się na operację.

Pozwany (...) sp. z o.o. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany wskazał, iż nie zaistniały żadne nieprawidłowości w zasadach i sposobie leczenia powoda. Wyraził on świadomą zgodę na proponowane leczenie, a metody leczenia były prawidłowe. Jednoznacznie wynika to z treści dokumentacji medycznej. Żądania powoda nie znajdują żadnego uzasadnienia. Zdaniem pozwanego aktualny stan zdrowia powoda nie został wywołany błędem w sztuce lekarskiej.

O toczącym się postępowaniu zostało zawiadomione (...) S.A. z siedzibą w W. jako ubezpieczyciel pozwanego szpitala. (postanowienie z dnia 14 lutego 2014r) Pomimo otrzymania pisma Sądu w dniu 20.02.2014 r towarzystwo ubezpieczeniowe nie przystąpiło do udziału w prawie.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 04 października 2012 r P. J. podczas gry w piłkę doznał urazu prawej ręki. Z uwagi na dolegliwości bólowe i pogarszający się stan kończyny górnej powód zgłosił się na Izbę Przyjęć w SP ZOZ w S., gdzie rozpoznano u powoda spiralne złamanie trzonu IV kości śródreżca. Rękę unieruchomiono i skierowano powoda do (...) sp. z o.o. na oddział ortopedyczny. (dokumentacja medyczna k. 15, skierowanie do szpitala k. 90)

W dniu 5 października 2012 r powód stawiał się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (...) Szpitala Wojewódzkiego w S., gdzie został ponownie zdiagnozowany. Rozpoznano złamanie trzonu IV kości śródreżca prawego. Powód został poinformowany o możliwości leczenia operacyjnego ewentualnie możliwości leczenia zachowawczego. P. J. nie zdecydował się na leczenie operacyjne. Podjęto zatem próbę leczenia zachowawczego ze wskazaniem kontroli RTG za 7 dni i założono mu opatrunek gipsowy z zaleceniem utrzymania przez 5 tygodni. (dokumentacja medyczna k. 16, k. 139, zeznanie świadka J. K. z dnia 15 maja 2014 r)

W dniu 11.10.2012 r powód stawiał się na wizytę w poradni ortopedyczno – urazowej pozwanego szpitala. Ponownie poinformowano powoda i jego matkę o istniejącym ustawieniu złamania z przemieszczeniem i możliwym leczeniu. Powód ponownie nie zdecydował się na leczenie operacyjne. Zalecono ponowną kontrolę w dniu 8.11.2012 i rtg bez gipsu. (dokumentacja medyczna k. 140, zeznanie świadka M. M. z dnia 15 maja 2014 r)

W dniu 08.11.2012 r powodowi wykonano rtg bez gipsu i stwierdzono brak zrostu złamania. Klinicznie wyczuwalne było wyraźne sprężynowanie odłamów. Powód został skierowany do szpitala do leczenia operacyjnego. (dokumentacja medyczna k. 141)

W dniach od 12 listopada 2012 r do 16 listopada 2012 r powód przebywał na oddziale ortopedyczno - urazowym (...) S. z rozpoznaniem zaburzeń zrostu złamania trzonu IV kości śródreżca prawego. W dniu 14 listopada 2012 r przeprowadzono u powoda zabieg operacyjny, którego celem było zespolenie złamania z płytką LCP. Dodatkowo zastosowano longetę gipsową. (dokumentacja medyczna k. 17- 17v, k. 21 – 23v)

W grudniu 2012 r powód poddany został zabiegom fizjoterapeutycznym. Od stycznia 2013 powód był leczony w (...) ZOZ w S.. (dokumentacja medyczna k. 18- 20v)

W okresie od 21.10.2013 do 23.10.2013 r P. J. przebywał na oddziale chirurgicznym SP ZOZ w S. Szpitalu (...) z rozpoznaniem wygojone złamanie kości śródreżca prawej. W trakcie pobytu powoda w szpitalu usunięto operacyjnie zespolenie wewnętrzne – płytki z IV kości śródreżca prawego. (dokumentacja medyczna k.12 – 12v)

Powód nie odzyskał pełnej sprawności prawej ręki. Nie może zacisnąć dłoni w pięść, ma problemy z pisaniem ręcznym, nie może opierać się na tej dłoni, podnosić w niej ciężkich przedmiotów. Nie może grać na gitarze, tak jak wcześniej przed urazem. Odczuwa dolegliwości bólowe ręki. (wyjaśnienia powoda składane w toku niniejszej sprawy)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powód jako podstawę prawną swego żądania wskazał art. 415 k.c. Przepis ten normuje podstawową zasadę odpowiedzialności opartej na winie sprawcy szkody. Za szkodę odpowiada osoba, której zawinione zachowanie jest źródłem powstania tej szkody. Zdarzeniem sprawczym, w rozumieniu art. 415 k.c. jest zarówno działanie, jak i zaniechanie. Pierwsze polega na zachowaniu się aktywnym, drugie na zachowaniu się biernym. Zaniechanie może być uznane za „czyn” wówczas, gdy wiąże się z ciążącym na sprawcy obowiązkiem czynnego działania i niewykonania tego obowiązku.

W przedmiotowej sprawie powód wskazywał, iż zachowanie lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu było niezgodne z nauką medyczną w zakresie dla lekarzy dostępnym i skutkowało nieprawidłową diagnozą, czego konsekwencją było zastosowanie leczenia zachowawczego wobec powoda, podczas gdy z wysokim prawdopodobieństwem należało przyjąć, że powód kwalifikował się do natychmiastowego zabiegu operacyjnego. Powyższe doprowadziło bezpośrednio do pogorszenia stanu zdrowia powoda. P. J. wskazał, iż został nieprawidłowo poinformowany o możliwościach leczenia, a zatem nie mając świadomości o istniejącym zagrożeniu utraty zdrowia nie zdecydował się na operację tylko na leczenie zachowawcze.

Jak wynika z wyjaśnień P. J. złożonych w toku niniejszego postępowania podczas wizyty w (...) pozwanego szpitala został poinformowany przez lekarza J. K. o możliwości leczenia operacyjnego. Na pytanie powoda czy operacja jest konieczna, lekarz odpowiedział „że nie, bo efekt może być taki sam jak pozostawienie ręki w gipsie”. Lekarz dał powodowi dwie opcje leczenia do wyboru stwierdzając, iż może być prowadzone również leczenie zachowawcze złamania i po upływie sześciu tygodni unieruchomienia ręki okaże się czy nastąpił zrost. Po rozmowie z lekarzem powód nie zdecydował się na leczenie operacyjne. Wyjaśnienia powoda zostały potwierdzone zeznaniami jego matki M. J. złożonymi w dniu 14 marca 2014 r.

Z treści dokumentacji medycznej, opisu wizyt lekarskich powoda w poradni ortopedycznej pozwanego szpitala wynika, iż w dniu 5.10.2012 r powód został poinformowany o możliwości leczenia złamania w sposób operacyjny lub zachowawczy. W dokumentacji znajdują się dwa zapisy świadczące o tego rodzaju informacji. Pierwszy o treści: „poinformowany o możliwości leczenia operacyjnego lub zachowawczego”. Drugi zapis o treści: „pacjent poinformowany szczegółowo o leczeniu operacyjnym ewentualnie zachowawczym. Obecnie nie decyduje się na leczenie operacyjne. Podjęto próbę leczenia zachowawczego. Jednocześnie zlecono kontrolę rtg za ok. 7 dni. (k. 139) W dniu 11.10.2012 r lekarz oceniający postępy leczenia stwierdził w dokumentacji medycznej, iż w badaniu rtg widoczne jest skrócenie i przemieszczenie IV kości śródreżca prawego jak na rtg wyjściowym, bez wtórnych przemieszczeń. Chorego i jego matkę lekarz poinformował o istniejącym ustawieniu złamania. Pacjent nie zdecydował się na leczenie operacyjne. Prawdziwość treści zapisów w dokumentacji medycznej powoda została potwierdzona zeznaniami świadka J. K. złożonymi w dniu 15 maja 2014 r i zeznaniami świadka M. M. (2) złożonymi w dniu 15 maja 2014 r. Z zeznań świadka J. K. wynika, iż w przypadku złamania jakie wystąpiło u powoda były wskazania do leczenia operacyjnego, ale nie były to wskazania bezwzględne. Zastosowane również mogło być leczenie zachowawcze. O powyższym powód został poinformowany. Powoda poinformowano również o zagrożeniach jakie wiążą się z leczeniem operacyjnym i możliwych powikłaniach, jak również o możliwych skutkach leczenia zachowawczego. Decyzja w zakresie sposobu leczenia, wyrażenia zgody na jedną z dwóch zaproponowanych metod leczenia należała do powoda. W tej sprawie, zdaniem świadka, nie było wskazań do bezwzględnej konieczności zastosowania leczenia operacyjnego jako jedynej metody leczenia dającej możliwość pełnego powrotu do zdrowia przez powoda. Z zeznań świadka

wynika, iż kolejna wizyta kontrolna dotycząca osoby powoda została wyznaczona za siedem dni wraz z wykonaniem kolejnego zdjęcia rtg, tak aby powód miał możliwość zastanowienia się nad proponowanymi metodami leczenia, a jednocześnie, aby w razie zmiany zdania przez powoda można było skutecznie zmienić metodę leczenia na operacyjną, bez negatywnych konsekwencji dla zdrowia pacjenta. Natomiast z zeznań świadka M. M. (2), który oceniał stan zdrowia powoda w dniu 11.10.2012 r wynika, że informował on powoda o sposobach leczenia takiego złamania. Informował też o wskazaniach do leczenia operacyjnego. Również zdaniem tego świadka w przypadku powoda nie było bezwzględnych wskazań do leczenia operacyjnego złamania, a zatem decyzja o takim sposobie leczenia należała wyłącznie do pacjenta. W tym miejscu wskazać należy, iż powód i jego matka nie pamiętali, aby takich informacji o sposobach leczenia złamania udzielał im lekarz M. M. (2) podczas wizyty kontrolnej. Zeznania obu lekarzy są jednak zgodne z wpisami zawartymi w dokumentacji medycznej. Przy czym zeznania J. K. są w zasadzie zgodne z wyjaśnieniami powoda oraz zeznaniami M. J.. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał zeznania świadków M. M. (2) i J. K. za w pełni wiarygodne. Zwłaszcza, iż w toku sprawy nie wykazano, aby wpisy zawarte w dokumentacji medycznej nie były wpisami prawdziwymi. W zakresie oceny wiarygodności zeznań świadka M. J. Sąd miał na uwadze fakt, iż jest ona matką powoda, zaangażowaną emocjonalnie w spór istniejący pomiędzy jej synem a pozwanym. Tym samym jej zeznania powinny być traktowane z dużą ostrożnością. W ocenie Sądu za wiarygodne można uznać zeznania świadka w takim zakresie w jakim znajdują potwierdzenie tak w wyjaśnieniach powoda, jak i w pozostałym materiale dowodowym tj. w treści dokumentacji medycznej i zeznaniach obydwu lekarzy. Mając na uwadze powyższe dowody nie można uznać, aby powód nie uzyskał pełnej informacji o metodach leczenia urazu, a w szczególności, aby został niewłaściwie lub nieprawidłowo poinformowany przez lekarzy zatrudnionych u pozwanego o możliwości leczenia doznanego urazu. Operacyjny sposób leczenia wymagał wyraźnej zgody powoda.

Z treści art. 32 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r wynika, że lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Przy czym w przypadku wykonania zabiegu operacyjnego zgoda musi być wyrażona pisemnie. (art. 34 ww. ustawy) Zasada poszanowania autonomii pacjenta nakazuje respektowanie jego woli, niezależnie od motywów pacjenta, toteż należy przyjąć, że brak zgody pacjenta na określony zabieg (rodzaj zabiegów) jest dla lekarza wiążący i znosi odpowiedzialność karną lub cywilną, natomiast w wypadku wykonania zabiegu - delegalizuje go. W piśmiennictwie podkreśla się, że sprzeciw pacjenta powinien być uwzględniany w szczególności wtedy, gdy został uzewnętrzniony w sposób wyraźny i jednoznaczny, ze świadomością dokonanego wyboru i przyjętych preferencji, zwłaszcza gdy związek czasowy między oświadczeniem a zabiegiem jest dostatecznie ścisły.

Na ocenę skuteczności wyrażenia zgody na określone leczenie przez pacjenta ma wpływ udzielona mu informacja o możliwym leczeniu przez lekarza prowadzącego. Brak informacji o możliwych sposobach leczenia, informacja niewłaściwa lub niepełna wyłącza skuteczność udzielonej przez pacjenta zgody na określone leczenie. Zgodnie z art. 31 ustawy o zawodzie lekarza ma on obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. W tej sprawie powód jak zostało to wykazane wyżej uzyskał pełną możliwą informację o swoim stanie zdrowia i możliwych dwóch metodach leczenia urazu. W przedmiotowej sprawie nie wykazano, aby lekarze udzielający informacji powodowi naruszyli treść ww. przepisów ustawy o zawodzie lekarza, a tym samym, aby ich działanie było bezprawne.

W toku przedmiotowej sprawy została wywołana opinia biegłego z zakresu ortopedii. Zdaniem biegłego powód był prawidłowo diagnozowany i prawidłowo zaopatrzony. W przypadku izolowanego złamania trzonu jednej kości śródrezcza bez istotnych przemieszczeń i zniekształceń, co wystąpiło u powoda podejmuje się zawsze leczenie zachowawcze. Istnieje również możliwość leczenia takiego złamania w sposób operacyjny, ale zdaniem biegłego w tej sprawie leczenie takie nie miało uzasadnienia ani w dniu urazu, ani w pierwszych tygodniach po urazie. Leczenie operacyjne złamania nie przyspiesza zrostu złamania może zmniejszać uciążliwość wynikające z unieruchomienie zewnętrznego. Powodem skierowania P. J. ostatecznie do leczenia operacyjnego było stwierdzenie zaburzenia zrostu złamania. Biegły w swojej opinii jednoznacznie stwierdził, iż podjęte działania przez lekarzy pozwanego szpitala były

zgodne z wymaganiami aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki lekarskiej. W ocenie Sądu opinia biegłego została sporządzona w sposób profesjonalny i jest w pełni wiarygodna. Przedmiotowa opinia nie była w toku niniejszej sprawy kwestionowana przez strony. Powód nie przedstawił innych dowodów, które mogłyby mieć wpływ na kwestionowanie wiarygodności opinii.

Zgodnie z treścią art. 415 k.c. czyn sprawcy pociągający za sobą odpowiedzialność cywilną musi wykazywać pewne cechy (znamiona) odnoszące się do strony przedmiotowej i podmiotowej. Chodzi o znamiona niewłaściwości postępowania od strony przedmiotowej, co określa się mianem bezprawności czynu, i od strony podmiotowej, co określa się jako winę w znaczeniu subiektywnym. W przedmiotowej sprawie powód nie wykazał bezprawności działania lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu przy podejmowaniu działań medycznych w stosunku do osoby powoda. W szczególności nie można lekarzom przypisać błędu medycznego w zakresie diagnozy oraz błędu medycznego w zakresie przyjętego leczenia. Jak wynika bowiem z treści opinii biegłego ortopedy nie było w przypadku powoda bezwzględnych wskazań medycznych do natychmiastowego po urazie zabiegu operacyjnego. Przyjęte leczenie zachowawcze było wystarczające. Ostatecznym powodem zastosowania leczenia operacyjnego było zaburzenie zrostu złamania, a nie samo złamanie. W świetle zebranych dowodów, a w szczególności treści dokumentacji medycznej oraz opinii biegłego ortopedy nie można stwierdzić, aby lekarze prowadzący powoda w ramach poradni ortopedycznej pozwanego szpitala działali niezgodnie z obowiązkami wynikającymi z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. Pozwanemu nie można także przypisać zawinonego działania lub zaniechania. Powód nie wykazał, aby lekarze zatrudnieni w pozwanym szpitalu dopuścili się niedbalstwa czyli nie dołożyli należytej staranności przy podejmowaniu działań medycznych dotyczących urazu odniesionego przez powoda.

Tym samym odniesiona przez powoda szkoda w postaci długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek odniesionego urazu nie pozostaje w związku przyczynowym z działaniami podejmowanymi przez pracowników pozwanego szpitala.

W ocenie Sądu wszystkie wyżej wskazane okoliczności uzasadniają twierdzenie pozwanego, iż w tej sprawie brak jest podstaw do uwzględnienia żądania powoda i powinno ono podlegać oddaleniu.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w wyroku. Rozstrzygnięcie o kosztach procesu zostało oparte na treści art. 98 par. 1 i 3 k.p.c., treści par. 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Z uwagi na sytuację materialną powoda Sąd odstąpił od obciążania go nieuiszczonymi kosztami procesu należnymi na rzecz Skarbu Państwa.