

Sygn. akt I C 212/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2020 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Andrzej Kirsch

Protokolant st. sekr. sąd. Joanna Makać

po rozpoznaniu w dniu 16 września 2020 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z powództwa E. P.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I. powództwo oddała,

II. odstępuje od obciążania powódki E. P. kosztami procesu.

Sygn. akt I C 212/19

UZASADNIENIE

W dniu 19 lutego 2019 r. wpłynął do Sądu Okręgowego w Siedlcach pozew E. P., w którym wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. następujących kwot:

- kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i ból oraz cierpienie psychiczne i fizyczne poniesione w następstwie błędu w sztuce medycznej, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 września 2017 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 30.000 zł za naruszenie praw pacjenta: do świadczeń zdrowotnych, informacji oraz dokumentacji medycznej, o których mowa w art. 6 ust. 1, art. 8, art. 9 ust. 1 i 2 oraz art. 24 ust. 1 w zw. z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 września 2017 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu szczegółowo opisano zabiegi medyczne, którym powódka poddawana była w styczniu, lutym i marcu 2016 r. w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej przy ulicy (...) w S.. W dniu 7 marca 2016 r. powódka poddana została ostatniej operacji, podczas której wycięto jej prawy jajowód. Powódka stwierdziła, że personel szpitala dopuścił się szeregu naruszeń i omyłek w leczeniu, wprowadzał powódkę w błąd, karty informacyjne prowadzone były fałszywie, niestarannie i brak było dbałości o należyte prowadzenie dokumentacji, co spowodowało wystąpienie u powódki lęków, niepewności, dezorientacji, w związku z czym nie miała ona zaufania do personelu placówki medycznej.

W dniu 9 kwietnia 2019 r. wpłynęła do akt sprawy odpowiedź na pozew pełnomocnika pozwanego, w której nie uznano powództwa, wniesiono o jego oddalenie w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów

procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew przyznano, że pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. zawarł z SP ZOZ przy ulicy (...) w S. umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą na okres od 1 stycznia 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r. Pozwany przyznał również, że ubezpieczony szpital prowadził leczenie ciąży pozamacicznej zdiagnozowanej u powódki. Stwierdził, że przebieg leczenia powódki był prawidłowy, a postępowanie lekarzy i personelu szpitalnego sprawującego opiekę nad powódką było zgodne z obowiązującą wiedzą medyczną oraz cechowało się należyłą starannością. Pozwany uznał, że doszło do naruszenia praw pacjenta polegającego na braku zlecenia kontrolnego badania laboratoryjnego markera ciążyowego (...) po pierwszym zabiegu operacyjnym, co nie wpłynęło jednak na prawidłowość dalszego leczenia powódki. Pozwany przyznał również, że wystąpiły braki lub sprzeczności niektórych wpisów w dokumentacji medycznej oraz przekazywania niespójnych informacji o stanie zdrowia powódki, ale to również nie miało wpływu na prawidłowość procesu leczenia. Uznając jednak, że doszło do naruszenia praw pacjenta, pozwany dokonał wypłaty na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwoty 1.500 zł (k. 30-31v).

Na rozprawie w dniu 16 września 2020 r. pełnomocnik powódki podtrzymał roszczenia określone w pozwie (stanowisko pełnomocnika powódki zarejestrowane na rozprawie w dniu 16 września 2020 r. – 00:03:18-00:07:15).

W toku procesu pozwany również nie zmienił swojego stanowiska i konsekwentnie wnosił o oddalenie powództwa w całości.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 29 stycznia 2016 r. powódka z powodu silnych bólów brzucha i krwawienia zgłosiła się na Oddział (...)SP ZOZ w S.. Lekarz A. C. przeprowadził badanie ginekologiczne powódki, wykonane zostało również badanie USG. U powódki rozpoznano ciążę pozamaciczną i zaproponowano powódce zabieg operacyjny. Jako rozpoznanie przedoperacyjne rozpoznano ciążę jajowodową i krwawienie do jamy otrzewnowej. W opisie operacji stwierdzono ciążę jajowodową po stronie prawej z kompletnym poronieniem trąbkowym. W wyniku próby opróżnienia jajowodu przez wyciskanie, nie uzyskano jaja płodowego. W wyniku nacięcia jajowodu również nie uzyskano elementów jaja płodowego. W trakcie opróżniania zatoki D. natrafiono na elementy tkankowe mogące odpowiadać elementom jaja płodowego.

W karcie informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 2 lutego 2016 r. znalazło się rozpoznanie ciąży jajowodowej pozamacicznej z poronieniem trąbkowym. W opisie zastosowanego leczenia stwierdzono nacięcie i zeszywanie jajowodu. Ordynator oddziału lekarz J. F. dokonał dopisania na karcie informacyjnej, że chodziło o jajowód PRAWY. W informacjach dodatkowych (epikryza, dalsze zalecenia leczenia) znalazł się zapis – „pacjentka z podejrzeniem ciąży jajowodowej lewostronnej (...)”.

Drugi pobyt powódki na oddziale ginekologiczno-położniczym miał miejsce w dniach od 16 do 22 lutego 2016 r. Powódka zgłosiła się do szpitala z powodu silnych bólów brzucha. Rozpoznano stan po leczeniu ciąży jajowodowej prawej, bóle brzucha i podejrzenie przetrwałej ciąży pozamacicznej jajowodowej, prawostronnej. U powódki wykonane zostały badania i zastosowano leczenie (...) (dawka 80 mg), który to lek został podany w poradni onkologicznej. Po podaniu leku powódka w stanie ogólnym dobrym została wypisana do domu. Stwierdzono spadek (...). Powódce zalecono kontrolę poziomu (...) za 7 dni i kontrolę ginekologiczną z wynikiem badania.

Trzeci pobyt powódki na oddziale miał miejsce w okresie od 5 do 13 marca 2016 r. U powódki rozpoznano krwawienie do jamy otrzewnowej i w dniu 7 marca 2016 r. o godzinie 15.45 wykonano zabieg operacyjny, podczas którego usunięto jajowód prawy, wykonano drenaż jamy otrzewnowej i przetoczono dwie jednostki osocza.

Postępowanie dotyczące ewentualnych nieprawidłowości w zakresie udzielanych powódce świadczeń zdrowotnych, prowadzone było przez Rzecznika Praw Pacjenta. W wyniku przeprowadzonego postępowania stwierdzono naruszenie praw pacjenta polegające na: niewykonaniu wobec powódki badania potwierdzającego prawidłowość dotychczasowego leczenia, przekazywaniu sprzecznych informacji o stanie zdrowia, zamieszczeniu w dokumentacji medycznej wpisów niezgodnych ze stanem faktycznym, a także wydanie powódce karty informacyjnej z leczenia szpitalnego niezawierającej podpisu lekarza wypisującego. W toku postępowania prowadzonego przez Rzecznika

Praw Pacjenta, zasięgnięto opinii lekarza prof. dr hab. n. med. G. J.. W opinii z dnia 28 grudnia 2016 r. stwierdził on, że: postępowanie zespołu leczącego w trakcie wszystkich trzech pobytów E. P. w szpitalu **było zgodne z aktualną wiedzą medyczną i nacechowane należyta starannością**, wyjątkiem były zalecenia po pierwszym pobycie niewystarczające do prawidłowej kontroli wyniku leczenia. Powodem niezadowolenia chorej – skutkującego skargą – były raczej problemy w komunikacji pomiędzy zespołem leczącym a pacjentką, niedokładnie zapoznaną z potencjalnym ryzykiem postępowania, wynikającym z dążenia do zachowania jej jajowodu.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów: dokumentacji medycznej zgromadzonej w toku postępowania szkodowego, zeznań świadka A. C. zarejestrowanych na rozprawie w dniu 10 czerwca 2019 r., protokołów zabiegów operacyjnych (k. 76-79), zeznań świadków J. F. i K. Z. zarejestrowanych na rozprawie w dniu 30 sierpnia 2019 r., wyników badań i dokumentacji medycznej (k. 88-111v), opinii biegłego T. P. (k. 143-149).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 415 kc – „kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia”. Powyższy przepis normuje podstawową zasadę odpowiedzialności opartej na winie sprawcy szkody. Za szkodę odpowiada zatem osoba, której zawinione zachowanie jest źródłem powstania tej szkody.

W niniejszym procesie powódka stała na stanowisku, że w wyniku niezgodnego z zasadami sztuki medycznej leczenia oraz niewłaściwego monitorowania prowadzonego leczenia, doszło do błędu, który skutkowało koniecznością usunięcia jej prawego jajowodu. Zarzuciła, że w jej przypadku zastosowano chybioną terapię wraz z dalszymi konsekwencjami, które miały swoje źródło w niedbałym, niezgodnym z zaleceniami postępowaniem medycznym, co powódka uznała za błąd medyczny z zaniedbania.

Odpowiedzialność lekarza (personelu medycznego placówki medycznej) jest odpowiedzialnością na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia jednocześnie elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny dotyczy naruszenia zasad wynikających z wiedzy medycznej i doświadczenia (błąd lekarski), natomiast element subiektywny odnosi się do zachowania przez lekarza staranności. Odpowiedzialność lekarza powstanie w wypadku „błędu w sztuce”, czyli przeprowadzenia zabiegu (leczenia) niezgodnie z zasadami wiedzy medycznej, bądź zaniechania właściwego leczenia, jeżeli był to błąd zawiniony, tj. polegający na zachowaniu odbiegającym od ustalonego wzorca. Przy ocenie postępowania lekarza należy mieć na uwadze uzasadnione oczekiwanie nie narażenia pacjenta na pogorszenie stanu zdrowia, jak również ustalenie, czy niekorzystnego skutku można było uniknąć. Nadto, w nieodłącznym związku z określeniem podstaw odpowiedzialności lekarza pozostaje ryzyko medyczne. Nawet bowiem przy postępowaniu zgodnym z aktualną wiedzą medyczną i przy zachowaniu należytej staranności, nie da się wykluczyć ryzyka powstania szkody. Należy stwierdzić, że lekarz nie poniesienie odpowiedzialności za wynik operacji (zabiegu, procesu leczenia), przy której doszło do powikłań spowodowanych szczególnymi okolicznościami, niezależnymi od jego zachowania.

W oparciu o zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną oraz zeznania świadków: lekarzy – J. F., A. C. i K. Z., Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłego prof. zw. dr hab. n. med. T. P. celem ustalenia, czy po stronie personelu medycznego szpitala doszło do jakichkolwiek zaniedbań w procesie leczenia powódki, czy mamy do czynienia w sprawie z tzw. błędem w sztuce medycznej, jeżeli tak, to ewentualnie jakim, i jakie były ewentualne konsekwencje tego błędu dla stanu zdrowia powódki.

W opinii biegłego z dnia 18 lutego 2020 r. zdyskwalifikowane i zanegowane zostały wszelkie zarzuty powódki, które odnosiły się do oceny procesu leczenia pod kątem zgodności z aktualną wiedzą medyczną. Biegły lekarz ginekolog prof. zw. dr hab. n. med. T. P. nie miał żadnych merytorycznych zastrzeżeń do prawidłowości procesu leczenia powódki, w tym podjętych zabiegów medycznych. Stwierdził, że w podjętym leczeniu widoczne było dążenie do możliwie najmniej inwazyjnego działania terapeutycznego – szczególnie zabiegowego, ale również farmakologicznego, celem zachowania fizjologicznej płodności powódki. Biegły nie stwierdził nieprawidłowości i zaniedbań ze strony placówki medycznej pod kątem opieki nad powódką. Podkreślił, że wykonany zabieg usunięcia jajowodu prawego był zabiegiem koniecznym dla uratowania zdrowia, a nawet życia powódki, ze względu na występujące znaczne krwawienie w

wyniku uszkodzenia tego jajowodu przez naciekający trofoblast. W konsekwencji biegły nie stwierdził wystąpienia w procesie leczenia powódki błędu medycznego, mogącego wywołać konsekwencje dla zdrowia i życia powódki. Fakt nieodnalezienia podczas pierwszego zabiegu operacyjnego elementów trofoblastu wynikało z niezwykle małej wielkości tego fragmentu, praktycznie niemożliwego do śródoperacyjnego wykrycia w jajowodzie.

Jedynie niedokładnością powstałą przy wypisie powódki po drugim pobycie szpitalnym, było niezamieszczenie bezwzględnie wskazania o konieczności wykonywania kolejnych badań kontrolnych (...) dla monitorowania skutków pierwszego zabiegu operacyjnego oraz skuteczności działania podanego podczas drugiego pobytu szpitalnego leku (...). Nie miało to jednak wpływu na ocenę procesu leczenia powódki pod kątem jego zgodności ze sztuką medyczną, jak również na zakres tego leczenia oraz finalny stan zdrowia powódki.

Biegły wyraził zastrzeżenia odnośnie rzetelności i prawidłowości prowadzenia przez szpital dokumentacji medycznej, co wynikało głównie z tego, że w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 2 lutego 2016 r. (po pierwszym pobycie w szpitalu), błędnie wpisano w informacjach dodatkowych, że – „(...) pacjentka z podejrzeniem ciąży jajowodowej lewostronnej”. Prawidłowy wpis powinien dotyczyć oczywiście ciąży jajowodowej prawostronnej. W ocenie biegłego, powyższy błędny zapis w karcie informacyjnej mógł wpłynąć na samopoczucie powódki i być źródłem stresu.

Warto jest podkreślenia, że ustalenia i wnioski biegłego T. P. w całej rozciągłości są zbieżne z opinią profesora G. J., która została sporządzona w dniu 28 grudnia 2016 r., w toku postępowania prowadzonego przez Rzecznika Praw Pacjenta. Profesor G. J. zdecydowanie wykluczył, aby w toku procesu leczenia powódki, lekarze i personel medyczny szpitala SP ZOZ w S. dopuścili się jakiegokolwiek błędu w sztuce medycznej. Na marginesie należy odnotować, że wykonujący w sprawie opinię profesor T. P., nie miał wglądu do opinii G. J..

Sąd w całości podzielił opinię biegłego lekarza T. P. oraz zawarte w niej wnioski. Została ona sporządzona fachowo, rzetelnie, w odwołaniu do zgromadzonej dokumentacji medycznej, została też przekonywująco uzasadniona. Nie ulega również wątpliwości, że opinia została sporządzona przez osobę dysponującą fachową wiedzą i ogromnym doświadczeniem zawodowym.

Powyższy materiał dowodowy i jego ocena musiały prowadzić do wniosku, że roszczenie powódki w zakresie dochodzonego zadośćuczynienia w kwocie 70.000 zł za krzywdę, ból oraz cierpienia psychiczne i fizyczne poniesione w następstwie rzekomego błędu w sztuce medycznej, było niezasadne i nieudowodnione, a w związku z tym podlegało oddaleniu w całości.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 kc. Jak wyjaśniono w orzecznictwie Sądu Najwyższego, roszczenia o zadośćuczynienie uregulowane w art. 445 par. 1 kc oraz w art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta mają odrębny charakter, gdyż określają zasady odpowiedzialności sprawców za odrębne czyny bezprawne. Najistotniejszym elementem odróżniającym oba roszczenia o zadośćuczynienie jest przedmiot ochrony. Przedmiotem ochrony na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta nie jest bowiem zdrowie pacjenta, jak w przypadku art. 444 par. 1 kc i art. 445 par. 1 kc, ale jego autonomia rozumiana jako swoboda decyzji o niepoddawaniu się interwencji medycznej, nawet wtedy, gdy wydaje się ona w pełni racjonalna, zgodna z zasadami wiedzy medycznej i dobrze rokująca, co do swych rezultatów. Obejmuje także naruszenie prawa do właściwego standardu opieki medycznej, mogące wywoływać u pacjenta ujemne doznania psychiczne, dyskomfort, utratę zaufania do leczących, nawet jeśli nie spowodowało szkód medycznych. Do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest przy tym konieczne spełnienie przesłanki szkody na osobie, może być ono przyznane za sam fakt naruszenia i nie jest zależne od jednoczesnego wystąpienia takiej szkody.

W ocenie Sądu Okręgowego, w działaniach lekarzy w stosunku do powódki można dopatrzeć się naruszenia jej praw, w szczególności prawa do uzyskiwania rzetelnych informacji. Oczywiście jest, że pacjent ma prawo oczekiwać, że jego indywidualny przypadek będzie potraktowany z należytą i najwyższą starannością. Materiał dowodowy

zgromadzony w sprawie nie pozostawiał wątpliwości, przyznał tę okoliczność sam pozwany, że doszło do pomyłki we wpisie w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego (karta z dnia 2 lutego 2016 r.), dotyczącego pierwszego pobytu powódki w szpitalu. Polegała ona na tym, że w informacjach dodatkowych wpisano podejrzenie ciąży jajowodowej lewostronnej, podczas kiedy bez cienia wątpliwości – **było to podejrzenie ciąży jajowodowej prawostronnej**. Rzeczony wpis – na pewnym etapie leczenia – spowodował konsternację u samego lekarza operującego (A. C.), który jednak nie był autorem karty informacyjnej z dnia 2 lutego 2016 r. (tzw. wypisu). Powyższe okoliczności niewątpliwie powodowały dyskomfort psychiczny u powódki, a co więcej obawy, czy rozpoznania i diagnozy lekarskie były prawidłowe, i czy nie doszło do błędów w sztuce medycznej. Ostatecznie sytuacja zdrowotna powódki została należycie wyjaśniona, a błędny zapis w karcie informacyjnej z dnia 2 lutego 2016 r. był niestety wynikiem omyłki lekarza sporządzającego powyższy dokument. W ocenie Sądu Okręgowego, w tym przypadku skala naruszenia prawa przez personel medyczny SP ZOZ w S. była na tyle niewielka, przy tym zdecydowanie niezamierzona, że przyznane powódce przez ubezpieczyciela zadośćuczynienie w kwocie 1.500 zł jest wystarczające i zdecydowanie rekompensuje doznany przez powódkę uszczerbek natury psychicznej.

Mając na uwadze powyższą argumentację, Sąd roszczenia powódki E. P. w całości oddalił. Z uwagi na trudną sytuacją osobistą i finansową powódki, na podstawie art. 102 kpc Sąd odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu. Powódka E. P. nie pracuje zawodowo i pozostaje na utrzymaniu męża, który jest tzw. jedynym żywicielem rodziny.