

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2017 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział I Cywilny w składzie następującym:

<b>Przewodniczący</b>	<b>SSO Alina Gąsior</b>
Protokolant	stażysta Ewa Pęczek

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2017 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. G.**

przeciwko **Instytutowi (...) w Ł. i (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

- zasądza od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. G. kwotę 40.000 (czterdzieści tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 roku do dnia zapłaty z tym, że zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty;
- zasądza od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. G. kwotę 20.000 (dwadzieścia tysięcy) złotych za naruszenie praw pacjenta, z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, z tym że zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty;
- zasądza od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. G. kwotę 5.000 (pięć tysięcy) złotych tytułem kosztów opieki osoby trzeciej z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, z tym że zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty ;
- zasądza od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. G. kwotę 1.500 (tysiąc pięćset) złotych tytułem odszkodowania za karmienie sztuczne dziecka z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, z tym że zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty;
- zasądza od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. G. kwotę 2.862 (dwa tysiące osiemset sześćdziesiąt dwa) złotych tytułem odszkodowania za koszty leczenia z ustawowymi odsetkami od kwoty 462 (czteryście sześćdziesiąt dwa) złotych od dnia 13 lipca 2013 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 2.400 (dwa tysiące czterysta) złotych od dnia 13 kwietnia 2017 roku z tym, że zapłata tej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty;
- oddala powództwo w pozostałej części;

7. nakazuje ściągnąć solidarnie od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim) kwotę 5.883 (pięć tysięcy osiemset osiemdziesiąt trzy) tytułem kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa;

8. nie obciąża powódki J. G. kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa;

9. zasądza solidarnie od pozwanych Instytutu (...) w Ł. i (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. G. kwotę 2.532 (dwa tysiące pięćset trzydzieści dwa) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSO Alina Gąsior

**Sygn. IC 158/14**

## UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 3 lutego 2014 roku powódka J. G. reprezentowana przez pełnomocnika wniosła o:

1. zasądzenie solidarnie od pozwanych Instytutu Centrum (...) w Ł. oraz (...) S.A. z siedzibą w W.:

a) kwoty 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskutek rozstroju zdrowia w wyniku błędu w sztuce lekarskiej z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

b) kwoty 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, tj. prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej oraz prawa do świadczeń udzielanych z należytą starannością z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

c) kwoty 5.000 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb – opieka osoby trzeciej z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

d) kwoty 3.600 złotych tytułem odszkodowania za karmienie sztuczne dziecka z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

e) kwoty 462,00 złotych tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia z ustawowymi odsetkami od dnia 13 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

2. zasądzenie solidarnie od pozwanych na rzecz powódki kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powódki wskazał, że w dniu 18 sierpnia 2011 roku powódka zgłosiła się do Centrum (...) w Ł., gdzie odbył się poród jej dziecka w sposób naturalny. Poród odbył się w obecności położnej i obserwującej poród grupy młodych lekarzy lub studentów. Z obserwacji powódki wynikało, że dalsze zabiegi poporodowe, w tym szycie, nie było wykonywane przez

lekarza położnika lecz przez kogoś z grupy obserwującej poród. W okresie poporodowym powódka uskarżała się na bóle w okolicy kroczka, jednak z nikt z personelu medycznego nie zareagował i nie zainteresował się skargami powódki. W dniu 22 sierpnia 2011 roku powódkę wraz z dzieckiem wypisano do domu. Ze względu na narastające dolegliwości bólowe zgłosiła się do lekarza prowadzącego ją w czasie ciąży, a następnie w dniu 26 sierpnia 2011 roku trafiła do Szpitala (...) w T. na Oddział (...) Położniczy, gdzie stwierdzono zapalenie tkanek miękkich miednicy i uraz odbytnicy. W znieczuleniu dożylnym wykonano zabieg chirurgicznego usunięcia szwów. Z uwagi na zastosowane znieczulenie konieczne było zahamowanie laktacji. W szpitalu powódka przebywała do 1 września 2011 roku, a następnie kontynuowała leczenia ambulatoryjne.

Zdaniem powódki postępowanie personelu medycznego pozwanego Instytutu Centrum (...) w Ł. stanowiło niedopełnienie obowiązków wynikających z ustawy z dnia 05.12.1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Zgłaszane przez pacjentkę dolegliwości bólowe powinny skłonić lekarzy do wnikliwej obserwacji i przeprowadzenia badania palpacyjnego, które jednoznacznie wskazałoby na przyczynę dolegliwości bólowych, tj. wadliwe założenie szwów. Gdyby nie zignorowano skarg pacjentki być może nie doszłoby do zapalenia tkanek miednicy bądź skutki udałoby się ograniczyć. Powódka nie byłaby skazana na cierpienia bólowe i psychiczne, wynikające z izolacji z dzieckiem. Obecny stan zdrowia powódki pozostaje w związku z założeniem wadliwie szwów i postępowaniem personelu medycznego w okresie poporodowym. Swoje roszczenia powódka opiera na zarzutach: popełnienie błędu medycznego poprzez wadliwe założenie szwów po porodzie, popełnienie błędu medycznego poprzez brak kontroli dolnego odcinka dróg rodnych, nienależytego nadzoru w okresie poporodowym, poprzez ignorowanie skarg pacjentki, co doprowadziło do przeoczenia wadliwego założenia szwów i w związku z tym zbyt późnego wdrożenia właściwej diagnostyki i leczenia, co doprowadziło do nieodwracalnych skutków w postaci zbliznowaceń i zniekształceń zarówno w obrębie dróg rodnych jak i końcowego odcinka przewodu pokarmowego.

Uzasadniając żądanie w zakresie zadośćuczynienia pełnomocnik powódki wskazał, że powódka jest osobą młodą, dla której pobyt w pozwanym Instytucie zamiast być źródłem radości z uwagi na narodzone dziecko stał się okresem związanym z bólem i krzywdą. Powódka nie mogła sprawować opieki nad dzieckiem, nie mogła karmić naturalnie. W wyniku zaniedbań personelu medycznego zagrożone było zdrowie powódki, a nawet życie. Do chwili obecnej cierpienia powódki nie uległy zmniejszeniu, lekarz ginekolog radził powódce, aby w okresie kilku najbliższych lat nie planowała kolejnej ciąży. Przeżyte zdarzenia wywołały u powódki falę negatywnych uczuć i emocji, rzutuujących na wszystkie sfery jej życia. Powódka straciła poczucie bezpieczeństwa, obawia się następnej ciąży.

Domagając się kwoty 20.000 zł tytułem naruszenia praw pacjenta powódka wskazała, że jej prawa zostały naruszone, ponieważ doszło do uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia powódki w konsekwencji nieprawidłowego, nienależyte starannego postępowania personelu medycznego pozwanego Instytutu.

W zakresie roszczenia z tytułu skapitalizowanej renty powódka podała, że gdyby nie doszło do popełnienia błędu medycznego, po powrocie do domu powódka nie wymagałaby pomocy osoby trzeciej, podobnie jak i nie wymagałaby takiej pomocy, jeżeli chodzi o nowo narodzone dziecko. Tymczasem opiekę nad powódką i nad dzieckiem sprawowała rodzina do chwili powrotu powódki do zdrowia.

Roszczenie w zakresie kwoty 3.600 zł z tytułu kosztów sztucznego karmienia powódka uzasadniła tym, że gdyby nie błąd medyczny karmiłaby dziecko piersią co najmniej do ukończenia przez nie pierwszego roku życia. Tymczasem w karmieniu zastosowano mieszanekę sztuczną NAN I i następne, a w pojeniu herbatki H.. Miesięczny koszt karmienia i pojenia wynosił około 300 zł. Za okres jednego roku powódka domaga się kwoty 3.600 zł.

Na dochodzone koszty leczenia składają się koszty wizyt prywatnych - 200 zł, koszt zakupu leków - 162,00 zł i koszt konsultacji chirurgicznej - 100 zł.

Uzasadniając termin żądanych odsetek pełnomocnik powódki wskazał, że powódka zgłosiła szkodę w (...) w dniu 12.06.2013 roku, natomiast pozwany Instytut został wezwany do zapłaty pismem z dnia 16.05.2013 roku.

Pozwany (...) Zakład (...) w odpowiedzi na pozew złożonej w dniu 3 marca 2014 roku wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Pozwany zakwestionował powództwo zarówno co do wysokości, jak i co do zasady. Zdaniem pozwanego w trakcie hospitalizacji powódka otrzymała właściwą opiekę, a proces leczenia przebiegał prawidłowo. Pozwany wskazał również, że brak jest również podstaw do dwutorowego dochodzenia roszczeń, zarówno z doznanym uszczerbkiem, jak i naruszeniem praw pacjenta, bowiem w tym przypadku zachodzi tożsamość doznanej krzywdy. W ocenie pozwanego powódka nie wykazała również, aby w związku z prowadzonym leczeniem istniała konieczność zapewnienia opieki osoby trzeciej nad nowo narodzonym dzieckiem, zakupu mieszanek NAN i usług medycznych.

Pozwany Instytut w odpowiedzi na pozew wniesionej w dniu 10 marca 2014 roku wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu, z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany wniósł również o wezwanie do wzięcia do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego (...) S.A.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany wskazał, że w przebiegu porodu nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej. Jednocześnie pozwany zaznaczył, że uraz odbytnicy i zapalenie tkanek miękkich krocza jest typowym powikłaniem dla zabiegu szycia krocza. Pomiędzy wypisaniem pacjentki z Instytutu, a zabiegiem w (...) Centrum (...) upłynęło aż 6 dni, a zwłoka we wdrożeniu właściwego postępowania w przypadku powikłania powoduje narastanie odczynu zapalnego i leczenie trwa dłużej.

W piśmie procesowym złożonym w dniu 12 kwietnia 2017 roku powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 2.400 zł, tytułem odszkodowania, wnosząc o zasądzenie na rzecz powódki:

1. kwoty 480,00 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia następnego po złożeniu pisma,
2. kwoty 1920,00 zł tytułem skapitalizowanej renty na dokończenia psychoterapii wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia następnego po złożeniu pisma.

Powódka wskazała, że jest w trakcie psychoterapii, a opłata za jedną sesję wynosi 60 zł. Dotychczas powódka poniosła koszty w kwocie 480 zł, natomiast na dokończenie terapii domaga się kwoty 1920,00 zł.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska.

#### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Powódka J. G. w dniu 18 sierpnia 2011 roku zgłosiła się do szpitala Centrum (...) w Ł. w 39 tygodniu ciąży z powodu pęknięcia błon płodowych i odpływania płynu owodniowego. Powódka została przyjęta na Oddział Porodowy, gdzie tego samego dnia odbył się poród drogami natury, po wcześniejszym nacięciu krocza. Powódka urodziła syna o masie 3580 g. w stanie dobrym. Po porodzie dokonano inspekcji ciągłości ścian pochwy, zaopatrzone pęknięcie szyjki macicy oraz zeszyto krocze.

#### ***(dowód: dokumentacja lekarska z (...) k. 12 – k. 24, k. 65, opinia biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa G. B. – k. 107, 108)***

Po zakończonym porodzie powódka przebywała na Oddziale Położniczym i w okresie poporodowym uskarżała się na bóle w okolicy krocza, zgłaszając te dolegliwości lekarzowi w trakcie obchodów. Personel medyczny nie reagował na te skargi i lekarze informowali powódkę, że są to normalne objawy. Powódka nie miała wiedzy, czy odczuwany przez nią ból jest normalnym następstwem porodu, czy też wynika z czego innego.

#### ***(dowód: zeznania powódki – nagranie na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2014 r. – płyta k. 76, protokół skrócony – k. 74v w związku z zeznaniami na rozprawie w dniu 30 maja 2017 r. – płyta k. 402, protokół skrócony – k. 399v)***

W dniu 22 sierpnia 2011 roku powódka została wypisana do domu i z uwagi na duże dolegliwości bólowe zgłosiła się do lekarza ginekologa, który prowadził jej ciążę. Lekarz stwierdził obrzęk i bolesność krocza, po czym przepisał powódce antybiotyki i leki przeciwbólowe. Lekarz ten poinformował również powódkę i jej rodzinę, że jeżeli dolegliwości bólowe nie miną, powódka zgłosi się do szpitala.

#### ***(dowód; zeznania świadka A. K. – nagranie na rozprawie w dniu 1 lipca 2014 roku – płyta k. 100, protokół skrócony – k. 98, 98v)***

Po powrocie do domu powódka ciągle bardzo źle się czuła, była słaba, nie mogła zajmować się dzieckiem, nie była w stanie karmić syna. W tym czasie wraz z mężem i synem mieszkała u swojej babci, która pomagała powódce i zajmowała się wnuczką. Powódce pomagała też teściowa. Rodzina pomagała powódce w przejściu do toalety, poza tym w przygotowywaniu posiłków dla niej i dla dziecka.

**(dowód: zeznania świadków na rozprawie w dniu 3 czerwca 2014 roku – A. B. – płyta k. 91, protokół skrócony – k.88v, B. G. – płyta k. 91, protokół skrócony – k. 89, 89v, K. G. – płyta k. 91, protokół skrócony – k. 89v, 90)**

Wobec nie ustępowania dolegliwości bólowych powódka w dniu 26 sierpnia 2011 roku trafiła do szpitala w T., gdzie w trakcie badania stwierdzono duży obrzęk, bolesność krocza i po znieczuleniu stwierdzono u pacjentki cztery szwy obejmujące odbytnicę. W trakcie zabiegu, w pełnym znieczuleniu szwy zostały usunięte i dolegliwości bólowe zaczęły stopniowo ustępować. Powódka została wypisana ze szpitala w dniu 1 września 2011 roku w stanie ogólnym dobrym. W ocenie chirurga badającego powódkę per rectum – „Okolice odbytu bez nacieku, tuż za odbytnicą wyczuwalne zgrubienie bez bolesności przy badaniu”.

**(dowód: zeznania świadka J. D. – nagranie na rozprawie w dniu 3 czerwca 2014 roku – płyta k. 91, protokół skrócony – k. 87v, 88, dokumentacja lekarska – k. 25 – 31)**

W trakcie pobytu powódki w szpitalu w T., dzieckiem zajmował się mąż powódki, jej mama, teściowa oraz babcia. Poza tym rodzina odwiedzała codziennie powódkę w szpitalu. Po wyjściu ze szpitala stan powódki ulegał stopniowej poprawie, chociaż wciąż wymagała pomocy. Poza tym zażywała głównie płynne pokarmy, typu jogurty. Powódka nie wróciła już do naturalnego karmienia dziecka.

**(dowód: zeznania świadków na rozprawie w dniu 3 czerwca 2014 roku – A. B. – płyta k. 91, protokół skrócony – k.88v, K. D. – płyta k. 91, protokół skrócony – k. 89, B. G. – płyta k. 91, protokół skrócony – k. 89, 89v, K. G. – płyta k. 91, protokół skrócony – k. 89v, 90)**

Powódka odczuwała lęk przed zbliżeniami z mężem, obawiając się bólu, kolejnej ciąży, poza tym stała się nerwowa.

**(dowód: zeznania świadków K. D. – nagranie płyta k. 91, protokół skrócony – k. 89, K. G. – nagranie płyta k. 91, protokół skrócony – k. 90)**

W trakcie szycia krocza po porodzie doszło u powódki do 4 – krotnego uchwycenia (przekłucia) ścian odbytnicy. Tego typu powikłania zdarzają się (szczególnie przy głębokim lub szerokim nacięciu krocza). Po szyciu krocza należy rutynowo sprawdzić ścianę odbytnicy, w badaniu per rectum i wówczas ewentualne szwy przechodzące przez odbytnicę uwalnia się i nie prowadzi to zwykle do powikłań. W przypadku powódki takiej kontroli nie dokonano, efektem czego było zwolnienie pacjentki z nieprawidłowo zaopatrzonym nacięciem krocza. Z dokumentacji lekarskiej nie wynika również, kto szył krocze – lekarz specjalista, lekarz specjalizujący się, czy położna. Jeżeli był to lekarz specjalizujący się, to kontrolę powinien przeprowadzić nadzorujący lekarz specjalista. O ile uchwycenie odbytnicy w trakcie szycia krocza nie jest błędem, to nie rozpoznanie tego, nie przeprowadzenie kontroli odbytnicy po szyciu jest postępowaniem nieprawidłowym. W przypadku powódki powstał naciek zapalny i po zdjęciu nieprawidłowo założonych szwów dolegliwości bólowe były znikome. Długoterminowe rokowanie, przy braku innych powikłań, jak przetoka odbytnicza – pochwowa, jest zdecydowanie dobre i nie wpływa na komfort życia. Dolegliwości bólowe w okolicy krocza towarzyszą większości pacjentek, u których dokonano nacięcia krocza. Nieprawidłowo założone szwy, mogą te dolegliwości przedłużyć i nasilić. Zwykle dolegliwości takie ustępują po podaniu leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych oraz uwolnieniu nieprawidłowo założonych szwów. W ocenie biegłego ginekologa nie ma wskazań do pomocy osób trzecich.

Nacięcie krocza w trakcie porodu nie jest wskazaniem do rutynowego podania antybiotyków. O ewentualnym rozpoczęciu terapii tego typu decyduje lekarz wykonujący zabieg.

**(dowód: opinia biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa G. B. – k. 107, 108, 109, opinia uzupełniająca – k. 291, 292)**

U powódki nie dołożono należytej staranności po porodzie i po zakończonym szyciu krocza niezbyt dokładnie, albo w ogóle nie zbadano powódki per rectum, które pozwoliłoby na rozpoznanie szwów obejmujących ścianę odbytnicy i uwolnienie ich, co zapobiegłoby wystąpieniu powikłań. U powódki nastąpiło powstanie stanu zapalnego i nacieku zapalnego w kroczu. Nie miało miejsca rozwinięcie się groźniejszych powikłań. Powódka nie doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jednak doznała uszczerbku na zdrowiu pod postacią olbrzymiego bólu, cierpienia, ograniczonej możliwości poruszania się w przebiegu poporodowym, aż do momentu, w którym usunięto szwy, a także przez kolejne dni i tygodnie gojenia się krocza. Przebieg leczenia po usunięciu szwów przebiegał już bez powikłań.

Rokowania na przyszłość z przyczyn chirurgicznych i proktologicznych są dla powódki dobre. Założone przez odbytnicę, a następnie uwolnione szwy nie spowodowały groźnych powikłań pod postacią przetok pochwowo – odbytniczych lub okołodbytniczych. Nie spowodowały również uszkodzenia zwieraczy odbytnicy. Doznane przez powódkę cierpienia pod postacią bólu, obrzęku, zaczerwienienia, temperatury, stanu zapalnego, trudności w poruszaniu się, siedzeniu były dużego stopnia. Wszystkie dolegliwości doznawane przez powódkę były wynikiem założenia szwów obejmujących ścianę odbytnicy. Doprowadziły one do powstania stanu zapalnego i nacieku zapalnego w kroczu. Zszycie krocza i jego gojenie prawidłowe, bez powikłań też daje dolegliwości bólowe, ale są one zdecydowanie mniejsze i ustępują w miarę gojenia, a nie nasilają się jak to miało miejsce w przypadku powódki. Powódka do czasu usunięcia w ósmej dobie po porodzie szwów przechodzących przez odbytnicę była osobą, której ograniczenia w życiu codziennym dotyczyły praktycznie wszystkich czynności. Był to okres, w którym dolegliwości i ból zmuszały ją do leżenia w łóżku praktycznie cały dzień. W chwili obecnej powódka nie wymaga i w przyszłości nie będzie wymagała pomocy osób trzecich.

Po porodzie powódka wymagała pomocy osób trzecich przez 8 dni, które obejmowały okres po porodzie i szyciu do rozpoznania i usunięcia szwów oraz kolejne 10 dni gojenia rany i stanu zapalnego krocza po usunięciu szwów. Łączny czas, w którym powódka wymagała pomocy wynosił 18 dni. Zakres tej pomocy dotyczył załatwiania spraw poza domem, np. robienia zakupów: 1x dziennie 0,5 godziny oraz pomocy w domu związanej z opieką nad dzieckiem, przygotowywaniem posiłków, sprzątaniem, praniem itp. – 3x dziennie po 2 godziny. Zakres tej pomocy nie dotyczy opieki nad dzieckiem. Powódka miała ograniczoną możliwość sprawowania opieki nad dzieckiem przez okres 18 dni. Ograniczenie to spowodowane było bólem i cierpieniem.

W przypadku powódki, blizna która znajduje się w odbytnicy na głębokości około 3 cm, poza kanałem odbytu, nie stanowi żadnego czynnika predysponującego do rozwinięcia się u niej w przyszłości jakichkolwiek chorób, np. żylaków odbytu, czy też innych.

**(dowód: opinia biegłego chirurga proktologa J. P. – k. 162 – k. 163, opinia uzupełniająca – k. 306, 306v)**

Powikłania poporodowe wymagające leczenia szpitalnego i związane z koniecznością zostawienia noworodka w domu, a także z silnymi dolegliwościami bólowymi, z lękiem o własne zdrowie, były sytuacją urazu psychicznego dla powódki. Z tego powodu korzystała z pomocy psychologicznej. U powódki nadal utrzymują się dyskomfort podczas kontaktów seksualnych, niechęć do kontaktów oraz lęk przed ciążą i kolejnym porodem. U powódki w dalszym ciągu występują wskazania do psychoterapii. Powódka doznała z psychologicznego punktu widzenia 3% uszczerbku na zdrowiu.

**(dowód: opinia biegłego psychologa M. P. – k. 243 – 245)**

Powódka korzystała z pomocy psychologicznej od października do grudnia 2016 roku z częstotliwością 3x w miesiącu. W związku z utrzymującymi się objawami dezadaptacji istnieją wskazania do dokończenia terapii. Czas trwania psychoterapii krótkoterminowej wynosi od 3 miesięcy do pół roku, w trakcie których odbywa się od 12 do 40 sesji

– według indywidualnych ustaleń. Psychoterapia jest refundowana przez NFZ w poradniach zdrowia psychicznego, jednak nie we wszystkich miastach w ofertach występuje to świadczenie. W prywatnych gabinetach koszt jednej sesji waha się od 100 zł wzwyż. Powódka płaciła 60 zł. Leczenie powinno zamknąć się maksymalnie w 40 sesjach. Rokowania co do istotnej poprawy stanu psychicznego są pomyślne.

***(dowód: opinia uzupełniająca biegłego psychologa M. P. – 367, 368)***

Dotychczas powódka poniosła koszty związane z psychoterapią w kwocie 480 zł.

***(dowód: faktury – k. 353, 354)***

Powódka, z uwagi na konieczność zahamowania laktacji karmiła dziecko mieszkanką typu NAN 1 i 2, a następnie różnymi kaszkami. W skali jednego miesiąca musiała zakupić około 4 opakowań mleka, których koszt wynosił 30 – 40 zł za jedno opakowanie.

Powódka ciągle odczuwa dolegliwości bólowe w trakcie załatwiania potrzeb fizjologicznych, czy też podczas siedzenia. Po wyjściu ze szpitala miała wizyty prywatne kontrolne u ginekologa i proktologa, za które płaciła około 250 zł. Na wizyty te jeździła wraz teściową do Ł.. Obecnie uczęszcza co pół roku do ginekologa, płacąc za wizytę 100 zł. Powódka ciągle odczuwa lęk przed kolejną ciążą, obawiając się że może „to przechodzić jeszcze raz”. Razem z mężem planowali mieć dwójkę dzieci.

Powódka powróciła do pracy w banku 4 lata po urodzeniu dziecka.

***(dowód: zeznania powódki – nagranie na rozprawie w dniu 30 maja 2017 r. – płyta k. 402, protokół skrócony – k. 399v, 400, 400v)***

W piśmie z dnia 16 maja 2013 roku powódka reprezentowana przez pełnomocnika zgłosiła szkodę pozwanemu Instytutowi, wzywając pozwanego do zapłaty kwot dochodzonych w pozwie i do wskazania Ubezpieczyciela.

W piśmie z dnia 16 lipca 2013 roku Instytut udzielił informacji, iż roszczenie powódki nie zasługuje na uwzględnienie, a o szkodzie został poinformowany (...) S.A. w W..

W piśmie z dnia 17 czerwca 2013 roku Ubezpieczyciel zajął stanowisko, że dostarczone dokumenty są niewystarczające, a następnie w piśmie z dnia 15 lipca 2013 roku udzielił informacji, iż brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie.

***(dowód: pismo powódki z dnia 16 maja 2013 r – k. 37 – 39, odpowiedź na zgłoszenie szkody – k. 40, pisma (...) – k. 41, 45)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych dowodów. Sąd na rozprawie w dniu 29 grudnia 2016 roku oddalił wniosek pozwanego (...) zgłoszony w piśmie z dnia 1 lipca 2016 roku (k. 289) o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego ginekologa, uznając że pytania, na które biegły miałby udzielić odpowiedzi dotyczą opinii zasadniczej sporządzonej przez biegłego, co do której pozwany nie zgłosił żadnych zastrzeżeń i pytań do biegłego, a zatem wniosek pozwanego jest spóźniony, poza tym sporządzenie kolejnej uzupełniającej opinii przez biegłego ginekologa nie przyczyni się do wyjaśnienia sprawy. Sąd oddalił również wniosek pozwanego (...) zgłoszony w piśmie z dnia 11 października 2016 roku (k. 308), o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego proktologa, uznając iż wniosek pozwanego zmierza do ustalenia wymiaru czasowego opieki nad noworodkiem, co do której to okoliczności biegły nie zajmował stanowiska, natomiast opinia biegłego jest zrozumiała, jasna, udziela odpowiedzi na wszystkie pytania sądu i nie zachodzi potrzeba jej uzupełnienia. Sąd oddalił także wniosek pełnomocnika powódki, zgłoszony ustnie na rozprawie w dniu 29 grudnia 2016 roku (nagranie min. 00:05:06 – 00:05:23) o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego ginekologa na okoliczność stopnia uszczerbku na zdrowiu doznanego przez powódkę, uznając że jest to wniosek spóźniony. Należy wskazać, że biegły ginekolog sporządzał zarówno opinię zasadniczą jak i opinię uzupełniającą i w określonym terminie powódka reprezentowana przez pełnomocnika nie

zgłosiła żadnych zastrzeżeń do tej opinii ani też nie zgłosiła wniosku o uzupełnienie opinii. Wobec powyższego zgłoszenie takiego wniosku na rozprawie w dniu 29 grudnia 2016 roku było spóźnione.

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd pominął wnioski zawarte w opinii sporządzonej przez biegłego seksuologa, uznając iż opinia ta zawiera sprzeczne wnioski i jest niespójna. Mianowicie biegły stwierdza, między innymi że są argumenty mogące przemawiać za tym, iż ból jaki przeżyła powódka po porodzie z nieprawidłowo zszytym kroczem skutkuje obecnie lękiem przed następną ciążą i jest przyczyną jej dysfunkcji seksualnej, a następnie wysnuwa wniosek że nie stwierdza przesłanek, które wskazywałyby, że przyczyną występujących u powódki dysfunkcji seksualnych był ból jaki przeżyła z powodu nieprawidłowo zszytego krocza. Poza tym opinia biegłego seksuologa pozostaje w sprzeczności z opinią biegłego psychologa, która stwierdziła, że u powódki nadal utrzymuje się dyskomfort podczas kontaktów seksualnych, niechęć do kontaktów oraz lęk przed ciążą i kolejnym porodem. Powódka rozpoczęła psychoterapię i nadal występują wskazania do jej kontynuowania.

Na rozprawie w dniu 30 maja 2017 roku Sąd oddalił również wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa na okoliczność ustalenia wymiaru czasowego nad noworodkiem karmionym sztucznie, Zdaniem Sądu przeprowadzenie takiego dowodu jest zbędne, ponieważ doświadczenie życiowe pozwala przyjąć, iż noworodek wymaga praktycznie całodobowej opieki i wskazanie przez pełnomocnika powódki, iż wymiar czasowy opieki nad dzieckiem powódki wynosił 12 godzin dziennie zasługuje na uwzględnienie. Należy zauważyć, że biegły proktolog wskazał wymiar czasowy opieki, której powódka wymagała przy opiece nad dzieckiem, natomiast sama opieka nad noworodkiem niewątpliwie wymagała znacznie większego zaangażowania czasowego ze strony osób trzecich, którą to opiekę sprawowali członkowie rodziny powódki. Bezspornym jest, że opieka nad noworodkiem wymaga poświęcenia czasu na przygotowanie posiłków, karmienie, przewijanie, kąpanie, usypianie, pranie, prasowanie i wiele innych czynności, których nie sposób wymienić wszystkich. Dlatego też przyjęcie 12 godzin tytułem wymiaru czasowego opieki nad dzieckiem zasługuje na akceptację.

### ***Sąd zważył co następuje:***

W ocenie Sądu powództwo zasługuje na uwzględnienie co do zasady i w większej części również co do wysokości.

Roszczenie powódki ma charakter odszkodowawczy i jest wywodzone z faktu popełnienia deliktu przez pracowników strony pozwanej – Instytut (...) w Ł., przy wykonywaniu powierzonych im czynności polegających na świadczeniu opieki zdrowotnej podczas porodu J. G.. Odpowiedzialność odszkodowawcza wynika z treści przepisu art. 415 k.c. i opiera się na trzech przesłankach w postaci: bezprawności działania lub zaniechania, winy osoby, która dopuściła się bezprawnego działania lub zaniechania i szkodzie będącej normalnym następstwem bezprawnego i zawinionego działania lub zaniechania. Stosownie do treści art. 430 k.c., 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 czynności.

W niniejszej sprawie z zebranego materiału dowodowego wynika, że w trakcie porodu powódki doszło do nacięcia krocza, a następnie w trakcie szycia nastąpiło uchwycenie odbytnicy czterema szwami. W trakcie szycia krocza nie dochowano przyjętych standardów medycznych i nie przeprowadzono kontroli odbytnicy, co było postępowaniem nieprawidłowym. Okoliczność ta została potwierdzona opiniami biegłych ginekologa i chirurga proktologa. Następstwem braku właściwej kontroli po dokonaniu szycia i niereagowania na skargi powódki odnośnie odczuwanego bólu było powikłanie w postaci stanu zapalnego i nacieku zapalnego w kroczu. Powikłanie to doprowadziło do konieczności przeprowadzenia zabiegu usunięcia szwów w pełnym znieczuleniu i wiązało się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi jak również utrudnieniami w życiu codziennym.

Nieprawidłowość działania personelu w pozwanym Instytucie dotyczy przede wszystkim braku kontroli per rectum ścian odbytnicy, co jak wskazali biegli jest rutynowym postępowaniem. Z dokumentacji lekarskiej nie wynikało również kto faktycznie dokonywał szycia, czy był to lekarz specjalista, lekarz specjalizujący się, czy może położna.



W świetle sporządzonych opinii istnieje, zdaniem Sądu, związek przyczynowy pomiędzy stanem zdrowia powódki po przebytych porodzie, a działaniami personelu medycznego pozwanego Instytutu.

Niewątpliwym jest, że Zakład Opieki Zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez pracującego w nim lekarza lub inną osobę z personelu medycznego i odpowiada wówczas jak przełożony za podwładnego. W niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało bezspornie, że szkoda powódki w postaci powstania stanu zapalnego krocza i doznanych dolegliwości bólowych jest wynikiem postępowania personelu medycznego z (...) w Ł., przy czym obojętne jest, która z osób personelu medycznego dopuściła się zaniedbania (tzw. wina anonimowa). Stanowisko takie zostało wielokrotnie wyrażone przez Sąd Najwyższy (por. wyrok SN z 17 lutego 1967 r., ICR 435/66, wyrok SN z 11 maja 2005 r., III CK 652/04).

Bezprawność w prawie cywilnym oznacza sprzeczność zachowania się sprawcy z przepisami prawa zawartymi w różnych jego gałęziach oraz z zasadami współżycia społecznego, czy też dobrymi obyczajami (por. np. W. Czachórski, w: System Prawa Cywilnego, t. III, cz. 1, Ossolineum 1981, s. 533-534, Z. Radwański, Zobowiązania – część ogólna, Warszawa 2001, s. 170 i nast.; G. Bieniek, w: Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I, Warszawa 2009, s. 294; A. Olejniczak, w: Kidyba, Komentarz KC 2010, III, s. 357; wyrok SN z 10.2.2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012, Nr 10, poz. 95; wyr. SN z 20.1.2009, II CSK 423/08, Legalis). Dominujące w polskiej nauce i praktyce szerokie ujęcie bezprawności związane jest z tradycyjnym zaliczaniem do kryteriów bezprawności nie tylko przepisów ustawy, ale i wyznaczających reguły ostrożności zasad współżycia społecznego, zasad wykonywania zawodu, czy też zdrowego rozsądku (por. R. Longchamps de Bérier, Zobowiązania, s. 231 i nast.; M. Sośniak, Bezprawność zachowania, s. 102 i nast.; W. Czachórski, w: System, t. III, cz. 1, s. 533 i nast.; W. Czachórski Zobowiązania. Zarys wykładu. Warszawa 2004, s. 202; G. Bieniek, w: Komentarz 2009, I, s. 296-297; A. Olejniczak, w: Kidyba, Komentarz KC 2010, III, s. 357). W innym ujęciu za bezprawne należy uznać każde zachowanie naruszające dobra podmiotu prawa cywilnego, z którego wynika szkoda, tak długo, jak długo nie zachodzi dodatkowa okoliczność, z którą przepis prawa lub powszechnie uznane zasady wiążą wyłączenie bezprawności (por. B. Lanckoroński, w: K. Osajda, Kodeks cywilny. Komentarz. Warszawa 2013, Legalis, komentarz do art. 415, Nb 43 i powołana tam literatura).

W ocenie Sądu pracownicy pozwanego szpitala, mimo ciężącego na nich prawnego obowiązku podejmowania działań służących ochronie zdrowia powódki nie wykonali standardowych kontrolnych badań, co w konsekwencji doprowadziło do powikłań.

W ocenie Sądu za bezprawne należy uznać także takie zachowanie personelu medycznego, a mianowicie lekarzy, którzy w trakcie obchodów nie reagowali na skargi powódki odnośnie odczuwanych przez nią dolegliwości bólowych, tłumacząc je typowymi bólami po porodzie.

Przyjęcie winy jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej oznacza, że podstawą zasądzenia odszkodowania będzie każdy najmniejszy nawet stopień zawinienia, a więc do granic culpa levissima. Według dominującej obecnie w nauce prawa cywilnego teorii normatywnej wina sprowadza się najogólniej do możliwości postawienia sprawcy zarzutu niewłaściwego zachowania się. Przy takim założeniu niedbalstwo ocenia się według zobiektywizowanego kryterium staranności (stosowanie miernika in abstracto). W odniesieniu do szkody wyrządzonej przez lekarza Sąd Najwyższy wskazał, iż w takich przypadkach wzorzec staranności wyznaczany jest przez wiele indywidualnych czynników, takich jak: "(...) kwalifikacje (specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres dokształcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia (...)" (por. wyr. SN z 10.2.2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012, Nr 10, poz. 95).

W świetle przytoczonych rozważań, w rozpoznawanej sprawie, niewłaściwe założenie szwów po porodzie, a następnie zaniechanie zastosowania standardowych czynności sprawdzających było sprzeczne z obiektywnym wzorcem należytej staranności lekarza.

Wobec powyższego zachodzą podstawy do postawienia pracownikom pozwanego Instytutu zarzutu bezprawnego zachowania i zaniechania.

Z uwagi na spełnienie wszystkich przesłanek odpowiedzialności deliktowej określonych w przepisach art. 415 k.c. w związku z art. 430 k.c. Sąd uznał, że w stosunku do pozwanego (...) w Ł. roszczenie jest usprawiedliwione.

Konsekwencją powyższego było również uznanie za usprawiedliwione co do zasady powództwa w stosunku do pozwanego (...) S.A., ponieważ w dacie pobytu powódki w Centrum (...) w Ł., szpital posiadał umowę ubezpieczenia OC w (...) S.A. w W..

Wobec powyższego pozwani ponoszą odpowiedzialność in solidum polegającą na tym, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia z odpowiedzialności drugiego do wysokości zapłaty.

Przedmiotem żądań powódki były roszczenia z tytułu:

- zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,
- zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta,
- renta z tytułu zwiększonych potrzeb,
- odszkodowanie za karmienie sztuczne,
- odszkodowanie za koszty leczenia.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W praktyce najczęstszą podstawą zadośćuczynienia za krzywdę jest właśnie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenie z normalnego życia itp.).

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i winno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, ponieważ mowa jest o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo.

Przewidziana w art. 444 § 1 k.c. krzywda, za którą Sąd może na podstawie art. 445 § 1 k.c. przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienie moralne (tak SN w wyroku z dnia 4 lipca 1969r., (...) 178/69, OSNCP 1970, z. 4, poz.71).

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, szczególnie Sądu Najwyższego. Kierując się tymi wskazaniem można ogólnie stwierdzić, że określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, leczenie sanatoryjne itp.), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiową, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo dla osoby młodszej), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportu, pracy twórczej, artystycznej, zawarcie związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskiego, możliwości

atrakcyjnych wyjazdów, wycieczek, chodzenia do teatru, kina, na plażę itp., a także ewentualne przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększania szkody (art. 362 k.c.).

Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma, więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962r., IV CR 902/61, OSNCP z 1963., poz. 105; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965r., I CR 203/65, OSPiKA z 1966r., poz. 92; w wyroku z dnia 22 marca 1978r., IV CR 79/79, niepubl.).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy należy zaznaczyć, że powódka w wyniku nieprawidłowo założonych szwów i braku kontroli w tym zakresie doznała stanu zapalnego krocza i nacieku zapalnego, który to stan skutkowało koniecznością zastosowania antybiotykoterapii, a następnie przeprowadzenia zabiegu w pełnym znieczuleniu, podczas którego usunięto wadliwie założone szwy. W wyniku popełnionych nieprawidłowości i powstania stanu zapalnego powódka po powrocie do domu z (...) w Ł. nie była w stanie zajmować się dzieckiem, natomiast sama wymagała pomocy i właściwie z uwagi na dolegliwości bólowe był osobą leżącą. Biegły proktolog stwierdził, iż powódka doznała uszczerbku na zdrowiu pod postacią olbrzymiego bólu, cierpienia, ograniczonej możliwości poruszania się, aż do momentu usunięcia szwów. Należy również zauważyć, że w związku z zabiegiem usunięcia szwów w pełnym znieczuleniu powódka musiała mieć zahamowaną laktację, co uniemożliwiło jej karmienie naturalne dziecka. Pobyt w szpitalu w T. spowodował konieczność rozstania się z powódki z dzieckiem, poza tym bezpośrednio po wyjściu ze szpitala w T. powódka również przez kilka kolejnych dni wymagała sama pomocy ze strony innych osób. W związku z powyższym dzieckiem powódki musiała zająć się jej rodzina. Powódka, mimo młodego wieku i upływu 6 lat od porodu nadal odczuwa pewne dolegliwości bólowe i dyskomfort podczas siadania, czy też poruszania się.

Powikłania poporodowe wymagające leczenia szpitalnego i związane z koniecznością zostawienia noworodka w domu, a także silnymi dolegliwościami bólowymi i lękiem o własne zdrowie były źródłem urazu psychicznego dla powódki. Powódka nadal odczuwa dyskomfort podczas kontaktów seksualnych, niechęć do kontaktów, a także lek przed kolejną ciążą i kolejnym porodem. U powódki w dalszym ciągu występują wskazania do psychoterapii. W związku z powyższym powódka z psychologicznego punktu widzenia doznała 3% uszczerbku na zdrowiu. Mimo, iż z punktu widzenia ginekologa i chirurga proktologa powódka nie doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, to jednak dolegliwości bólowe powódki były olbrzymie, poza tym jak już Sąd zaznaczył, powódka nie mogła sama zająć się dzieckiem, gdyż sama wymagała pomocy. Należy również zauważyć, że dolegliwości bólowe i lęk o własne zdrowie unicestwiły radość, jaką niewątpliwie powódka odczuwałaby po urodzeniu dziecka, mogąc się nim zajmować i wykonywać przy nim czynności pielęgnacyjne.

Mając na uwadze przytoczone okoliczności, rodzaj i charakter cierpienia doznanych przez powódkę, jej młody wiek, niemożność zajmowania się dzieckiem po porodzie, konieczność stosowania psychoterapii i ograniczenia jakich doznała w związku z wadliwie założonymi szwami i koniecznością ich usunięcia, Sąd ustalił, iż zadośćuczynienie za doznaną krzywdę kształtuje się na poziomie 40.000 złotych. Taką też kwotę Sąd zasądził od pozwanych na podstawie art. 445 § 1kc, uwzględniając także podstawy odpowiedzialności przytoczone na wstępie rozważań.

W pozostałym zakresie Sąd uznał, iż powództwo o zadośćuczynienie jest wygórowane i nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do żądania powódki zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta Sąd miał na uwadze treść art. 6 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (Dz.U. 2009 Nr 52 poz. 417 z późn. zmian.), zgodnie z którym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Zgodnie z art. 8 powołanej ustawy pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością.

W rozpoznawanej sprawie doszło, zdaniem Sądu do naruszenia prawa powódki do odpowiedniego świadczenia zdrowotnego, w rozumieniu art. 6 pkt 1 i art. 8 wskazanej ustawy. Mianowicie, jak zaznaczył biegły ginekolog,

uchwycenie odbytnicy przy szyciu krocza nie jest błędem, jednak nie rozpoznanie tego i nieprzeprowadzenie kontroli odbytnicy po szyciu jest postępowaniem nieprawidłowym. Zarówno biegły ginekolog, jak i chirurg proktolog stwierdzili, że rutynowym, standardowym postępowaniem po dokonaniu szycia jest sprawdzenie per rectum ściany odbytnicy, czego w przypadku powódki nie uczyniono. Podobnie nie zareagowano na skargi powódki, odnośnie zgłaszanych dolegliwości bólowych.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U.1997 Nr 28 poz. 152 z późn. zmian.), lekarz ma obowiązek wykonywać swój zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

W ocenie Sądu niewykonanie rutynowego, standardowego, jak wskazali biegli badania, świadczy niewątpliwie o naruszeniu przez lekarza art. 4 powołanej ustawy o zawodzie lekarza i naruszyło prawo powódki do świadczenia zdrowotnego udzielonego z należytą starannością (art. 6 pkt 1 i art. 8 ustawy o prawach pacjenta).

Przepis art. 4 ust 1 ustawy o prawach pacjenta stanowi, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. W orzecnictwie Sądu Najwyższego i Sądów Apelacyjnych ugruntowany jest pogląd, iż zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta jest niezależne od zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia (por. wyrok SN z 29 maja 2007 roku V CSK 76/07). Również Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 27 listopada 2014 roku w sprawie I ACa 745/14 zajął stanowisko, że przesłanką roszczeń wywodzonych z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta w związku z art. 448 k.c. w żadnym razie nie jest szkoda na osobie w postaci rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała.

Roszczenie o zadośćuczynienie oparte na art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w związku z art. 448 KC jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i oparte na przepisie art. 445 § 1 KC. Przepis art. 4 powołanej ustawy służy ochronie dóbr osobistych pacjenta, a decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych jest wyłącznie wykazanie naruszenia skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinienie podmiotu świadczącego usługę. W efekcie znaczenie art. 4 ust. 1 ustawy polega na tym, że wskazuje on *expressis verbis* te naruszenia praw pacjenta, które przesądzają o naruszeniu dobra osobistego. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego - wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta.

Decydujące o odpowiedzialności powstałej na gruncie art. 4 ust. 1 PrPacjU jest wykazanie przez stronę powodową w trybie art. 6 KC naruszenia skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinienie sprawcy, przy czym są to jedyne przesłanki roszczenia wynikającego z tego przepisu ustawy, czyli bezprawność zachowania skutkująca naruszeniem prawa pacjenta i wina sprawcy.

Należy przyjąć, że w tym zakresie mamy do czynienia z tradycyjnym poglądem winy, zgodnie z którym przesłanką zawinienia będzie sytuacja, w której będzie możliwe postawienie sprawcy zarzutu naruszenia należytej staranności, zatem reguł zachowania, jakie w danych okolicznościach wymagane byłyby dla właściwego zachowania sprawcy. Ustawa w art. 4 ust. 1 w żaden sposób nie definiuje pojęcia winy, przy czym regulacja ustawy w żaden sposób nie pozwala na przyjęcie rozumienia tego terminu inaczej niż rozumiany jest on na gruncie prawa cywilnego. Należy zatem przyjąć, że zawinienie to nic innego jak naruszenie staranności w co najmniej najłżejszej jego formie, tj. "niedbalstwa", czyli niedołożenie należytej staranności, jaka jest w danych okolicznościach wymagana dla właściwego zachowania od podmiotu wskazanego w art. 2 PrPacjU, zapewniającego przestrzeganie praw pacjenta.

Drugą z przesłanek powstania odpowiedzialności jest bezprawność zachowania określonego w art. 2 PrPacjU podmiotu, polegająca na naruszeniu prawa pacjenta określonego ustawą. Za bezprawne może być w tym przypadku uznane tylko takie zachowanie sprawcy szkody, które stanowi obiektywnie złamanie określonych w ustawie reguł postępowania. Tym samym uznać należy, że bezprawne na gruncie omawianego przepisu mogą być nie tylko zachowania, przez które sprawca nie zastosował się do określonego nakazu, czy postąpił wbrew zakazowi, przy

czym wzorzec zachowania wynika z konkretnych przepisów ustawy, lecz także zachowania obiektywnie naruszające konkretne prawo pacjenta określone ustawą.

W rozpoznawanej sprawie powódka wykazała, że doszło w jej przypadku do naruszenia praw pacjenta wskazanych w art. 6 pkt 1 i art. 8 ustawy o prawach pacjenta, dlatego też na podstawie art. 4 ust 1 ustawy o prawach pacjenta i na podstawie art. 448 k.c. Sąd zasądził od pozwanych na rzecz powódki zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta.

Określenie wysokości należnego zadośćuczynienia ustawodawca pozostawił sądowi, wskazując jedynie, że ma to być odpowiednia suma w stosunku do doznanej krzywdy. Mając na uwadze okoliczności sprawy, doznane przez powódkę cierpienia fizyczne i psychiczne, ich intensywność, naruszenie intymnej sfery zdrowia powódki, jej ograniczenia w życiu codziennym, niemożność opieki nad dzieckiem bezpośrednio po porodzie, a także niemożność realizacji planów życiowych ( lęk przed kolejną ciążą i porodem) Sąd uznał, iż zasadnym jest przyznanie powódce kwoty 20.000 zł za naruszenie praw pacjenta, wskazanych powyżej.

Kolejnym żądaniem zgłoszonym przez powódkę było roszczenie zasądzenia na jej rzecz skapitalizowanej renty tytułem kosztów opieki osoby trzeciej nad nią i nad jej dzieckiem.

Podstawę zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb stanowi przepis art. 444 § 2 k.c.

Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (tak SN w wyroku z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP z 1977 r., poz. 11).

Uwzględniając żądanie powódki w tym zakresie, Sąd ustalając wysokość renty – kosztów opieki osoby trzeciej, miał na uwadze okoliczność, iż według biegłego proktologa powódka wymagała opieki innych osób w okresie 18 dni w wymiarze 3 x dziennie po 2 godziny (przy czynnościach domowych) i raz dziennie po 0,5 godziny (np. załatwianie spraw w mieście). Przyjmując, iż koszt takiej opieki wynosił około 10 zł/godzinę należna powódce z tego tytułu renta wynosi około 2.000zł (18 dni x 6 godz. x 10 zł = 1.080 zł + 18 dni x 0,5 godz. x 10 zł = 90 zł; 1.080 + 90 = 1.170 ).

Jednocześnie Sąd uwzględnił, iż z tytułu opieki nad dzieckiem koszt takiej opieki wynosił około 2.200 zł (18 dni x 12 godz. x 10 zł =2.160 zł). Łączne zatem koszty należne powódce z tytułu opieki osób trzecich wyniosły około 5.000 zł. Dokonując powyższych obliczeń Sąd przyjął, iż stawka za godzinę usług opiekuńczych wynosi 10 zł, natomiast z pisma przedstawionego przez pełnomocnika powódki (k.287) wynika, że koszt za godzinę wynosił ponad 15 zł, dlatego też po wylczeniu należnej kwoty Sąd „zaokrąglił” ją w górę, zasądzając na rzecz powódki kwotę 5.000 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich zgodnie z żądaniem pozwu.

Sąd uwzględnił również żądanie powódki zasądzenia na jej rzecz odszkodowania za karmienie sztuczne dziecka. Sąd podzielił argumentację strony powodowej, że gdyby powódka nie miała zahamowanej laktacji z racji zabiegu w pełnym znieczuleniu, karmiłaby dziecko co najmniej do skończenia przez nie pierwszego roku życia. Tymczasem po przeprowadzonym zabiegu usunięcia szwów powódka nie wróciła już do karmienia naturalnego i w karmieniu dziecka zastosowano mieszankę sztuczną NAN 1 i następnie NAN 2. Koszt jednego opakowania mleka wynosił około 40 zł, a w miesiącu zużywano 3 opakowania mleka. Roczny zatem koszt zakupu mleka wyniósł około 1.500 zł( 30zł x 4 x 12 =1.440 zł) i taką kwotę Sąd zasądził na rzecz powódki na podstawie art. 442 § 1 k.c. Jednocześnie Sąd nie uwzględnił w zakresie dochodzonych kosztów karmienia zakupu herbatki do pojenia dziecka, uznając iż takie herbatki byłyby również kupowane przy karmieniu naturalnym i brak było podstaw do zasądzenia na rzecz powódki innych kosztów, poza wskazanymi kosztami zakupu mleka.

Sąd uwzględnił również żądanie powódki zasądzenia na jej rzecz odszkodowania za poniesione koszty leczenia i na dalsze leczenie w zakresie psychoterapii na podstawie art. 442 § 1 k.c. Powódka zeznała, że po wyjściu ze szpitala (...) w Ł. była na prywatnych wizytach u lekarza ginekologa i chirurga proktologa, w związku z czym poniosła koszty wizyt lekarskich w wysokości około 200 zł, koszty zakupu leków w kwocie 162 zł, a także koszty dojazdu w wysokości

100 zł, które to koszty wskazała w pozwie. Faktem jest, że koszty te nie zostały ściśle udokumentowane, jednak zgodnie z art. 322 k.p.c. Sąd uznał, iż powódka mogła ponieść wskazane koszty tytułem kosztów leczenia. Powódka wykazała również, że w związku z psychoterapią poniosła koszty w kwocie 480 zł, płacąc za jedno spotkanie 60 zł. Poza tym jak wskazała biegła psycholog powódka winna kontynuować psychoterapię, która maksymalnie wymagałaby 40 spotkań, a koszt jednej sesji wynosi 100 zł. Powódka odbyła dotychczas 8, a zatem na dokończenie terapii pozostało jeszcze 32 sesji, których koszt wyniesie 1.920 zł (32x60 zł). Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powódki odszkodowanie w łącznej kwocie 2.862 zł, w tym tytułem poniesionych kosztów leczenia – 462 zł, tytułem kosztów psychoterapii – 480 zł i tytułem kosztów na dokończenie terapii psychologicznej – 1.920 zł.

Ustawowe odsetki od kwot zasądzonych w punktach 1,2,3,4 i od kwoty 462 zł zasądzonej w punkcie 5 wyroku Sąd zasądził od dnia 13 lipca 2013 roku, tj. po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody pozwanemu (...), która została zarejestrowana w dniu 12 czerwca 2013 roku. Jednocześnie pozwany Instytut został wezwany do zapłaty pismem z dnia 16 maja 2013 roku, po czym w piśmie z dnia 16 lipca 2013 udzielił informacji, że roszczenie nie zasługuje na uwzględnienie.

Orzekając w zakresie odsetek Sąd miał na uwadze ugruntowane już stanowisko w judykaturze, iż odsetki według stopy ustawowej należą się za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia i stanowią rodzaj rekompensaty typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wynikającego z pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Odsetki na podstawie art. 481 k.c. należą się jeżeli zobowiązany nie płaci należnego zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub 455 k.c. Nie sprzeciwia się temu okoliczność, że zasądzenie zadośćuczynienia jest fakultatywne, a jego wysokość zależy od oceny sądu oraz, że do zadośćuczynienia stosuje się art. 363 § 2 k.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 13 września 2013 r., sygn. akt I ACa 593/2013, opubl. LexPolonica nr 7516363). Należy mieć na uwadze, iż ubezpieczyciel winien wypłacić świadczenie w terminie jednego miesiąca od dnia zgłoszenia szkody, a z dokumentacji wynika, że zgłoszenie szkody u Ubezpieczyciela nastąpiło w dniu 12 czerwca 2013 roku.

Jednocześnie ustawowe odsetki za opóźnienie, od kwoty zasądzonej tytułem odszkodowania za koszty leczenia ( na psychoterapię) Sąd zasądził od dnia następnego po złożeniu pisma rozszerzającego powództwo w tym zakresie, tj. od dnia 13 kwietnia 2017 roku.

Powództwo zostało uwzględnione w około 85 % i w takim zakresie pozwani powinni ponieść koszty procesu. Sąd na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z zasadą stosunkowego rozliczenia kosztów zasądził od pozwanych solidarnie na rzecz powódki kwotę 2.532 zł. Łączne koszty procesu wyniosły 7.234 zł, z czego powódka i pozwani ponieśli po 3.617 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa. Odnosząc procent „przegranej” sprawy do wysokości poniesionych kosztów pozwani powinni ponieść tytułem kosztów kwotę 6.149 zł ( 7.234 x 85%), a ponieśli 3.617 zł. Z uwagi na powyższe Sąd na podstawie art. 100 k.p.c. w związku z art. 105 §2 k.p.c. orzekł jak w punkcie 9 wyroku. Przy zasądzaniu kosztów procesu od osób odpowiadających in solidum stosuje się art. 105 § 2 zd. 1 k.p.c. (por. uchwała SN z dnia 7 kwietnia 1975r III CZP 6/75, OSNCP 196 nr 2 poz. 27)

Jednocześnie Sąd na podstawie art. 100 k.p.c. w związku z art. 113 ust 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i w związku z art. 105 § 2 k.p.c. nakazał ściągnąć solidarnie od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe od uwzględnionej części powództwa. Na zasądzoną kwotę złożyły się opłata sądowa od kwoty zasądzonej na rzecz powódki, tj. od kwoty 69.362 zł – 3.469 zł i kwota 2.414 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa na poczet wynagrodzenia dla biegłych ( 85% od kwoty 2.838,93 zł =2.414 zł).

Sąd mając na uwadze charakter sprawy i sytuację majątkową powódki nie obciążył powódki kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

SSO Alina Gąsior

z/ odpisy doręczyć pełnomocnikom stron