

Sygn. akt: I C 601/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2023 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Barbara Przybylska
Protokolant:	Magdalena Lechowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 grudnia 2023 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa K. K. (1)

przeciwko (...) w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością, (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. oddała powództwo
2. odstępuje od obciążenia powoda kosztami procesu

SSO Barbara Przybylska

I C 601/19

UZASADNIENIE

Powód K. K. (1) wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanych (...) w G. sp. z o.o i (...) SA w W. kwoty 150 000zł z odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu.

W uzasadnieniu podał, że w okresie od 31.12.2015r. do 2 stycznia 2016r. przebywał na Oddziale (...) pozwanego szpitala, gdzie został poddany zabiegowi operacyjnemu i został zakażony wirusem HCV, co wywołało poważny rozstrój zdrowia.

Pozwany (...) SA wniósł o oddalenie powództwa zarzucając brak podstaw do przyjęcia, że do zakażenia doszło w tym szpitalu oraz by popełniono błąd medyczny lub nie dochowano należytej staranności. Podniósł także zarzuty co do wysokości żądanego w pozwie zadośćuczynienia.

Pozwany szpital wniósł o oddalenie powództwa zarzucając, że do zakażenia nie doszło w pozwanym szpitalu.

Sąd ustalił:

W okresie od 31 grudnia 2015r. do 2 stycznia 2016r. powód K. K. (1) przebywał na Oddziale (...) (...) w G. – przyjęty w trybie pilnym. W dniu 31 grudnia przeszedł przeprowadzony w znieczuleniu ogólnym zabieg operacyjny polegający na nacięciu i drenażu ropnia okolicy krzyżowej oraz nacięciu ropnia pośladka prawego. W dniu przyjęcia wykonano m.in. badanie antygeny HBS (wynik ujemny), oraz badanie płytek krwi, którego wynik wskazywał na małopłytkowość (poziom 69 .000/ml przy normie 140 000-450 000). Leczenie przebiegło w sposób niepowikłany (karta informacyjna k. 26).

11 miesięcy później powód - 3.11 2016r. powód z powodu utrzymujących się od kilku dni dolegliwości bólowych w obrębie jamy brzusznej był konsultowany w Szpitalu (...) w B., gdzie stwierdzono nieżyt żołądkowo-jelitowy, nadciśnienie tętnicze, małopłytkowość (poziom 55 000 płytek), cukrzycę typu 2, nikotynizm oraz nieznacznie podniesiony poziom aminotransferaz. Powód nie wyraził zgody na przyjęcie do szpitala i w związku z gorszym samopoczuciem zgłosił się do poradni, skąd został skierowany na dalsze badania.

W związku ze stwierdzonym w badaniu z 18.11 .2016r. dodatnim wynikiem HCV, (k.41) w dniu 7.12.2016r. otrzymał skierowanie do szpitala na oddział chorób zakaźnych (k. 38).

Badania diagnostyczne przeprowadzone w listopadzie 2016r. wykazały dokonaną marskość wątroby, a wynikające z nich zmiany chorobowe (splenomegalia tj. powiększenie śledziony o 60mm, stanowiące przyczynę małopłytkowości, nadciśnienie wrotne, żylaki przełyku, małopłytkowość, zwłóknienie wątroby odpowiadające marskości dokonanej - czyli zaawansowanej choroby wątroby w przebiegu zapalenia wątroby typu C - świadczą o tym, że u powoda przed hospitalizacją w pozwanym szpitalu toczył się wieloletni proces zapalny i nastąpiła długoletnia progresja przewlekłego zapalenia wątroby typu C. Nie jest bowiem możliwe, by do takich zmian mogło dojść w okresie 11 miesięcy, które upłynęły od czasu hospitalizacji do dat przeprowadzenia badań. (opinia biegłego k. 460-463 i 539).

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej dowody – w szczególności dokumentację medyczną, częściowo przesłuchanie powoda oraz opinię biegłego A. K..

Decydująca dla ustaleń była ta opinia, w której biegły jasno i wyczerpująco odniósł się do danych medycznych, a wyprowadzone wnioski są logiczne i przekonujące, oparte na szczegółowo objaśnionych danych i przesłankach. Wbrew zarzutowi powoda biegły wyjaśnił zarówno genezę małopłytkowości – w tym możliwe jej różne przyczyny i jasno uargumentował wnioski opinii w oparciu o zaoferowane wyniki badań zarówno z daty hospitalizacji, jak i z późniejszej diagnostyki i w tym zakresie brak jakichkolwiek sprzeczności lub niejasności. Z tego też względu sąd pominął wniosek powoda o kolejną opinię.

Sąd nie uwzględnił przy dokonywaniu ustaleń opinii biegłej S., jako niezawierającej żadnych wniosków i danych, mogących stanowić podstawę ustaleń.

Wobec jednoznacznych wniosków opinii biegłego K., wykluczających możliwość dojścia do zakażenia w pozwanym szpitalu, bez znaczenia dla rozstrzygnięcia były dowody z dokumentów i zeznań świadków na okoliczność przebiegu procesu medycznego (zresztą niedające podstawy do postawienia pozwanemu zarzutu niestaranności), jak i zeznania świadka i przesłuchanie powoda co do skutków zakażenia. Na marginesie podnieść można, że przesłuchania powoda budziło poważne zastrzeżenia co do jego wiarygodności – zarówno okoliczności dotyczące trybu życia (palenia papierosów), czasu trwania dolegliwości przez badanymi w listopadzie 2016r, negowanie wcześniejszego zabiegu proktologicznego pozostają w sprzeczności z dokumentacją medyczną.

Sąd zważył:

Roszczenie powoda zostało oparte na przepisach art. 415 kc oraz art. 445 § 1 kc . Podstawy odpowiedzialności deliktowej ujęte są w art. 415 kc, zgodnie z którym kto z winy swojej wyrządził drugiemu szkodę obowiązany jest do jej naprawienia. Przesłankami odpowiedzialności z art. 415 kc są:

- powstanie szkody,

- bezprawność działania sprawcy (czyn sprawcy noszący znamiona winy)

- związek przyczynowy pomiędzy czynem, a szkodą.

Przy ustalaniu odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych znajdują zastosowanie przepisy ogólne dotyczące związku przyczynowego, szkody i sposobów jej naprawienia (art. 361–363 k.c.).

Po myśli art. 361 § 1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie z uwagi na brak związku przyczynowego pomiędzy szkodą a działaniami lub zaniechaniem pozwanego szpitala.

Podstawę faktyczną roszczenia stanowi fakt rozstroju zdrowia wywołany zakażeniem HCV. Dowody w sprawie jednoznacznie wyłączają podstawy do u przyjęcia, by do zakażenia doszło na skutek jakichkolwiek działań lub zaniechań pozwanego szpitala, jako że proces chorobowy toczył się wcześniej, a zatem do zakażenia doszło wcześniej i bez związku z tą hospitalizacją. Wyklucza to związek przyczynowy pomiędzy działaniami pozwanego a powstałą szkodą.

W tym stanie rzeczy brak podstaw do przypisania odpowiedzialności pozwanemu szpitalowi, a co za tym idzie – także pozwanemu (...), którego odpowiedzialność jest pochodną odpowiedzialności ubezpieczonego.

Mając powyższe na względzie sąd oddalił powództwo. O kosztach orzeczono na podstawie art. 102 kpc, mając na względzie z jednej strony sytuację majątkową powoda, która była podstawą do zwolnienia go od kosztów, z drugiej zaś charakter sprawy, w której ocena zasadności roszczenia na etapie przedprocesowym, bez postępowania dowodowego jest niezwykle trudna.

.