

Sygn. akt I C

810/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2014 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Tadeusz Dereń

Protokolant Magda Biernat

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 listopada 2014 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa K. M.

przeciwko (...)S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę kwoty 35000 zł

I oddała powództwo,

II nie obciąża powoda K. M. kosztami procesu na rzecz strony pozwanej,

III nie uiszczoną przez strony opłatę sądową, od której powód był w całości zwolniony, ponosi Skarb Państwa,

IV nie obciąża powoda kosztami opinii biegłych które ponosi Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 810/12

UZASADNIENIE

Powód K. M. wniósł pozew o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 35.000 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 24.04.2011r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa w kwocie 2.400 zł a nadto o przyjęcie odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej wobec powoda za skutki zakażenia bakterią gronkowca.

W uzasadnieniu pozwu podał , że był hospitalizowany w (...)w W.w okresie od 13.07.2007r. do 8.08.2007r. oraz od 2.04.2008r. do 26.04.2008r. W trakcie zabiegu przeprowadzonego w w/w placówce został zakażony bakterią gronkowca . Pozwany szpital w czasie powyższego zdarzenia posiadał polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej w (...) S.A.

W dniu 3.03.2010r. powód był operowany w (...) Centrum Medycznym w P.i wtedy dowiedział się o zakażeniu bakterią gronkowca gdy przeprowadzone badania diagnostyczne potwierdziły obecność bakterii gronkowca staphylococcus epidermidis (gronkowiec skórny) typu (...)w miejscu uprzednio operowanym w (...) w W..

Bakteria ta była przyczyną ponownego stanu zapalnego u powoda w miejscu operowanym, stąd ta konieczna była ponowna operacja powstałego ropnia i ziarniaka śródczaszkowego . W szpitalu w W. już wcześniej były potwierdzone przypadki zakażenia bakteriami gronkowca.

Powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi pozwanego szpitala pismem z dnia 23.03.2011r. , zaś pismem z dnia 27.05.2011r. pozwana odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie. Od czasu zakażenia powód znajduje się w złym stanie fizycznym i psychicznym , nie może normalnie funkcjonować , nawracający stan zapalny miejsca pooperacyjnego spowodował niezdolność powoda do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim od grudnia 2009 do czerwca 2010r. Uszkodzenie ciała związane z dodatkowymi zabiegami w celu leczenia stanów zapalnych i oczyszczania rany wiązały się z ogromnym bólem fizycznym i psychicznym. Długotrwałe leczenie powoda, pobyt w szpitalu , dolegliwości bólowe powodujące cierpienie wskazują również krzywdy powoda w wyniku zakażenia i uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość pozwanego wynika z dalszych możliwych do wystąpienia negatywnych skutków zdrowotnych, będących konsekwencją zakażenia , a których nie można przewidzieć w chwili obecnej. Początkowa data od której powód żąda odsetek wynika z faktu, iż pismem z dnia 23.03.2011r. zapłacił szkodę pozwanemu.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych potwierdzając , że udzielała ochrony ubezpieczeniowej(...)w W.w okresie od 1.01.2007r. do 31.12.2007r. oraz zaprzeczyła, aby do zakażenia mogło dojść podczas pobytu powoda w ubezpieczonym szpitalu pomiędzy 13.07.2007r. a 8.08.2007r. gdyż powód tego nie udowodnił , zaś podczas pobytu w tym szpitalu po operacji w dniu 3.08.2007r. pozostawał pod obserwacją, podczas której nie stwierdzono i nie zaobserwowano niekorzystnych objawów lub reakcji. Również podczas kolejnego pobytu powoda w szpitalu w W.w dniu 19.04.2008r. pobrano wymaz z materiału śródoperacyjnego celem wykonania badania na posiew bakteriologiczny i badanie nie wykazało wirusa jakiegokolwiek bakterii. Dopiero po dwóch latach w lutym 2010r. gdy powód był hospitalizowany w (...) Centrum Medycznymw P., badanie laboratoryjne wykazało zakażenie bakterią gronkowca skórnoego lecz powód nie wykazał i nie udowodnił , aby zakażenie tym gronkowcem nastąpiło podczas jego pobytu w(...)w W.. Oddaleniu podlega także żądanie powoda w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, gdyż powód nie wykazał interesu prawnego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od 6 marca 2007 do 14 marca 2007 r. powód przebywał na oddziale Specjalistycznym (...) ZOZ w P. z rozpoznaniem kostniak zatoki czołowej lewej i w trakcie tego pobytu usunięto powodowi kostniaka zatoki lewej w znieczuleniu ogólnym.

/dowód: karta informacyjna (...) ZOZ w P. k-11/.

W okresie od 13 lipca 2007r. do 8 sierpnia 2007r. powód przebywał na Oddziale (...)w W.z rozpoznaniem guz zatoki czołowej lewej i stropu oczodołu lewego . W trakcie zabiegu operacyjnego w dniu 3.08.2007r. wykonano kraniotomię czołową lewostronną z przejściem na zatokę strzałkową na stronę prawą z totalnym wycięciem guza zatoki czołowej oraz stropu oczodołu lewego. Wyznaczono powodowi termin badań na 5.11.2007r. Powód wypisany w stanie ogólnym dobrym, samodzielnie sprawnie chodzący. W dniu 12.11.2007r. powód wykonał badania (...)głowy.

/dowód: - karta informacyjna (...) k-12;

- historia choroby k-13;

- akta szkody pozwanego/.

W dniu 14 stycznia 2008 r. powodowi zaczęła puchnąć lewa część głowy. Został przeniesiony do (...) Centrum Medycznego w P. na Oddział Laryngologiczny, gdzie był konsultowany neurochirurgicznie i w wyniku leczenia uzyskano niewielką poprawę , wypisany do domu z zaleceniami przyjmowania leków i dalszą kontrolę.

/dowód : - przesłuchanie powoda k - 132 ;

- historia choroby k-15;

- wywiad epidemiologiczny k-17;
- karta informacyjna zeznania k-18;
- badania TK głowy k-19 /.

W okresie od 2 do 26 kwietnia 2008r. powód ponownie przebywał na Oddziale (...)w W.z rozpoznaniem stan po operacji oczodołu lewego i przedniego dołu czaszki i w trakcie pobytu w tym szpitalu usunięto powodowi fragment kostnego obramowania oczodołu lewego, wykonano drenaż płuczący , który utrzymywano przez okres 8 dni. Wykonano także tomografię głowy. W trakcie zabiegu operacyjnego podano antybiotykoterapię profilaktyczną w bolusie. Powód wypisany w stanie ogólnym dobrym, rana wygojona , z zaleceniem kontroli neurochirurgicznej. Badanie mikrobiologiczne materiału śródoperacyjnego w dniu 19.04.2008r. nie wykazało wzrostu bakterii chorobotwórczych (posiew ujemny)

/dowód: - przesłuchanie powoda k-132;

- karta informacyjna leczenia k-23;
- historia choroby k-24;
- pismo Szpitala w W. z 19.11.12r. k-129/.

W okresie od 15 lutego 2010 r. do 5 marca 2010r. powód przebywał na Oddziale (...)w P.z rozpoznaniem ropień i ziarniniak śródczaszkowy . W trakcie pobytu powód był operowany, oczyszczono ranę operacyjną , miejscowo implantowano antybiotyk i wypisano powoda bez cech stanu zapalnego. W wyniku badań mikrobiologicznego wymazu z zatoki czołowej powoda z 2.03.2010r. stwierdzono gronkowca naskórkowego opornego na metycylinę. Wtedy też powoda poinformowano o zakażeniu bakterią gronkowca. Nie podjęto żadnego leczenia i nie skierowano powoda do innej placówki medycznej celem dalszego leczenia gronkowca.

Dowód: - przesłuchanie powoda k-133;

- sprawozdanie z badań laboratoryjnych k-35;
- akta szkody pozwanego
- karta informacyjna leczenia k-147 /.

Pismem z dnia 23 marca 2011r. powód zgłosił szkodę stronie pozwanej która pismem z dnia 27.05.2011 r. odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za zakażenie powoda bakterią gronkowca, odmawiając również wypłaty świadczenia z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (...) w W..

/dowód - zgłoszenie szkody – pismo z 31.03.11r. k-28;

- pismo pozwanego z 27.05.2011r. k-39;
- akta szkody pozwanego /.

Lista pacjentów Szpitala (...) im. dra A. S. w W. , u których wykryto S. aureus (...) wynosiła w 2006r. – 14 pacjentów , 2007r.- 29 pacjentów , 2008r.- 18 pacjentów,2009- 13 pacjentów i w 2010 – 15 pacjentów.

W 2007 r (...) w W. został poddany kontroli sanitarnej przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w W. którego wyniki nie wykazały uchybień sanitarnych.

/ dowód: - pismo Państwowego Powiatowego Inspektora sanitarnego w W. z 26.10.2012r. k-89;

- pismo(...)w W.z wynikami badań k 129-130;

- akta szkody pozwanego /.

Stwierdzona bakteria gronkowca naskórnego u powoda zaliczana jest do flory stałej skóry człowieka i powszechnie występuje w jego otoczeniu . Przyjmuje się zakażenie miejsca operowanego jeżeli pojawiło się do 30 dni od chwili wykonania zabiegu operacyjnego bez wszczęcia implantów lub materiału o podobnym charakterze , do 12 miesięcy gdy zabieg operacyjny był powiązany z wszczęciem implantu . U powoda w (...)w W.na Oddziale Neurochirurgii nie zastosowano profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej, ale podano antybiotyk śródoperacyjnie. Problem zakażenia u powoda jest niezwykle skomplikowany z uwagi na fakt, że miejsce operowane obejmowało fragment górnych dróg oddechowych , do których zalicza się zatoki uboczne nosa, które są miejscem skolonizowanym przez różnego rodzaju bakterie mogące w korzystnej sytuacji wywoływać zakażenie miejsca operowanego. Sytuacją , która sprzyjała powstaniu zakażenia było rozległe usunięcie guza, który obejmował kilka przestrzeni jednocześnie. Podanie antybiotykoterapii okołoperacyjnej mogła w istotny sposób zmniejszyć ryzyko zakażenia miejsca operowanego , nie mniej z uwagi na lokalizację pola operacyjnego również istniało wysokie ryzyko wystąpienia zakażenia miejsca operowanego niezależnie od podaży antybiotyku. W związku z zakażeniem gronkowcem naskórkowym doszło u powoda do wydłużenia okresu leczenia , brak z tego powodu uszczerbku na zdrowiu . Zakażenie u powoda było powikłaniem związanym z trudną sytuacją kliniczną jaką jest leczenie guzów w przestrzeni pierwotnie zakażonych , do których zalicza się górne drogi oddechowe. Obecnie należy uznać powoda za całkowicie wyleczonego z powikłania leczenia operacyjnego jakim było ropienie nadtwardówkowe. Również w trakcie zabiegu endoskopowego mogło dojść do zakażenia gronkowcem naskórkowym w miejscu operowanym.

/dowód: - opinie biegłych z zakładu Medycyny Sądowej UI CM w K. k-185 /.

Powód w chwili obecnej jest osobą bezrobotną , bez prawa do zasiłku , utrzymuje się z wynagrodzenia małżonki, korzysta z pomocy opieki społecznej w wysokości 600-700 zł. miesięcznie , na utrzymaniu powoda dwoje nieletnich dzieci w wieku 3 i 11 lat , nie posiada żadnych dochodów.

/dowód: - przesłuchanie uzupełniające powoda k-226;

- zaświadczenie PUP z 15.09.2014r. k-218/.

Sąd zauważył , co następuje:

Bezspornym jest w sprawie , iż strona pozwana udzielała ochrony ubezpieczeniowej(...)w W.w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jako podmiotowi udzielającemu świadczeń opieki zdrowotnej z okresem ubezpieczenia od 1 stycznia 2007 r. do 31.grudnia 2007r. jak również , iż w okresie od 13.07.2007r. do 8.08.2007r. i od 2 do 26 kwietnia 2008r. powód był hospitalizowany w w/w szpitalu na oddziale neurochirurgii .

Niespornym jest także, iż podczas pobytu powoda w (...) w P. w okresie od 15 lutego 2010r. do 5 marca 2010r. podczas badania mikrobiologicznego wymazu z zatoki czołowej powoda w dniu 2.03.2010r. stwierdzono gronkowca naskórkowego opornego na metycylinę.

Powód dochodzi roszczenia podnosząc , iż do zakażenia bakterią gronkowca doszło w trakcie hospitalizacji powoda w Szpitalu (...) im. dra A. S. w W. w okresie od 13 lipca 2007r. do 8 sierpnia 2007r.

Zdaniem Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy w żadnym wypadku nie potwierdził , aby do zakażenia powoda bakterią gronkowca naskórkowego doszło podczas pobytu powoda w ubezpieczonym u strony pozwanej (...) im. dra A. S. w W..

Przed wszystkim wskazać należy , że zgodnie z przepisem art. 361 §1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła.

Odpowiedzialność odszkodowawcza przejawia się w postaci stosunku zobowiązaniowego jaki łączy poszkodowanego – w tym wypadku powoda – z podmiotem, któremu zostanie przypisana ta odpowiedzialność tj. stroną pozwaną będącą ubezpieczycielem szpitala w W., a przedmiotem zobowiązania jest świadczenie odszkodowawcze. Obowiązek naprawienia szkody uzależniony jest od zaistnienia przesłanek takich jak zdarzenie, szkoda i związek przyczynowy, pozwalający ustalić, że zdarzenie jest przyczyną szkody. Związek przyczynowy jest przesłanką każdej odpowiedzialności cywilnej. W judykaturze powszechnie przyjmuje się, że przepis art. 361 kc należy uznać za odwołanie się do teorii adekwatnego związku przyczynowego, która odpowiedzialnością podmiotu obejmuje jedynie zwykle następstwa danej przyczyny. Spór pomiędzy stronami sprowadzał się do kwestii zasadniczej a mianowicie tego, czy podczas hospitalizacji powoda w(...)w W.w dniach 13 lipca do 8 sierpnia 2007r. doszło do zakażenia bakterią gronkowca i aby rozstrzygnąć tę okoliczność jako że wymagała ona specjalistycznej wiedzy, Sąd zlecił wydanie przez biegłych z Zakładu medycyny Sądowej UJ CM w K..

Sąd uznał opinie biegłych za w pełni wiarygodną, logiczną i wyczerpującą (strony nie wnosiły o uzupełnienie opinii ani też zgłaszały zastrzeżeń do treści opinii) w której biegli przekonywująco przedstawili sposób rozumowania oraz wyciągnięte z niego wyniki, mogące stanowić podstawę do ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie. Biegli w opinii wyczerpująco ustosunkowali się do zagadnień sformułowanych przez powoda a będących przedmiotem ustalenia opinii. Sąd nie dopatrywał się niespójności opinii z pozostałym materiałem dowodowym i dokonując oceny opinii nie dostrzegł by wnioski opinii były sprzeczne z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej.

Z przedmiotowej opinii biegłych jednoznacznie wynika, że stwierdzona u powoda bakteria gronkowca naskórkowego zaliczana jest do flory stałej skóry człowieka i powszechnie występuje w jego otoczeniu i wprawdzie podczas pierwszego zabiegu operacyjnego wykonanego w (...)w W.nie zastosowano profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej w rozumieniu podania bolusu dożylnego antybiotyku dedykowanego do profilaktyki okołoperacyjnej a tylko podano antybiotyk śródoperacyjnie, ale w żadnym wypadku nie dowodzi to jeszcze odpowiedzialności odszkodowawczej w/w szpitala, gdyż biegli podkreślili, że problem zakażenia u powoda jest niezwykle skomplikowany z uwagi, że miejsce operowane obejmowało fragment górnych dróg oddechowych do których zalicza się zatoki oboczne nosa, będące miejscem skolonizowanym przez różnego rodzaju bakterie, mogące w korzystnej sytuacji wywoływać zakażenie miejsca operowanego. Występujący u powoda nowotwór łagodny jakim jest kostniak, ale o dużej miejscowej ekspansji nie stwarzał korzystnej sytuacji dla pełnego usunięcia bakterii z obrębu zatok. Ponadto, sytuacja która sprzyjała powstaniu zakażenia było rozległe usunięcie guza, który obejmował kilka przestrzeni jednocześnie dotykając różnorodnego rodzaju unaczynienia i po jego doszczętnym wycięciu mogło dochodzić do marginalnej martwicy w granicach usunięcia guza, która była wtórnie kolonizowana przez bakterie będące florą naturalną skóry i górnych dróg oddechowych. Biegli wprawdzie wskazali, że podanie antybiotykoterapii okołoperacyjnej mogła w sposób istotny zmniejszyć ryzyko powstania zakażenia miejsca operowanego ale jednocześnie podnieśli, że z uwagi na lokalizację pola operacyjnego istniało wysokie ryzyko wystąpienia zakażenia miejsca operowanego niezależnie od podaży antybiotyku.

Z opinii wynika także, że stwierdzone u powoda zjawisko lekooporności mogła być efektem jej nabycia w związku z prowadzonymi antybiotykoterapiami w okresie poprzedzającym leczenie w szpitalu w W. lub w trakcie leczenia. Niezależnie od tego biegli stwierdzili, że również w trakcie zabiegu endoskopowego (który miał miejsce w marcu 2007r.) mogło dojść do zakażenia gronkowcem naskórkowym w miejscu operowanym i w przypadku operacji endoskopowej tego rodzaju zakażenie należy traktować jako immanentnie związane z procesem chorobowym jakim było leczenie operacyjne kostniaka. Ponadto należy zaznaczyć, iż dopiero podczas pobytu powoda w szpitalu w P. w wyniku badań mikrobiologicznych wymazu z zatoki czołowej powoda z 2.03.2010r. stwierdzono gronkowca naskórkowego a więc po prawie trzech latach od pobytu powoda w szpitalu w W. gdzie miało, według powoda dojść do zakażenia bakterią gronkowca.

Zgodnie z przepisem art.6 kc to na stronie powodowej spoczywa ciężar udowodnienia faktów uzasadniających jej roszczenie.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wprowadzie przyjmuje się , że w braku dowodu pewnego- wystarczające jest ustalenie wysokiego , graniczącego z pewnością, stopnia prawdopodobieństwa ,że zakażenie nastąpiło w szpitalu , ale zebrany w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy w żaden sposób nie potwierdził wysokiego , czy wręcz graniczącego z pewnością stopnia prawdopodobieństwa , sprzeciwiają się temu również ustalenia opinii biegłych sądowych.

Powód zatem nie udowodnił z wystarczającym stopniem prawdopodobieństwa , że zakażenie gronkowcem i jego stan zdrowia są następstwem nieprawidłowości w postępowaniu personelu (...)w W., postępowanie dowodowe nie wykazało takich zaniedbań lub niedbalstwa ze strony szpitala , które by skutkowały jego odpowiedzialnością za szkodę powoda, powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności szpitala , a zebrany materiał dowodowy nie pozwala na ustalenie błędu w sztuce lekarskiej, nie ma więc związku przyczynowego między szkodą a działaniem szpitala (jego personelu).

Należy także podkreślić , że każdy zabieg lekarski na narządach i tkankach ciała wymagający ich przerwania wiąże się z pewnym ryzykiem zakażenia powstałej w ten sposób rany i ryzyka tego wykluczyć nie da się całkowicie nawet przy zachowaniu maksymalnej staranności w zachowaniu warunków aseptycznych i antyseptycznych. Dopiero zatem ewentualnie zaniedbania w tym zakresie przez szpital mogłyby prowadzić do ustalenia jego odpowiedzialności – co w przedmiotowej sprawie nie zostało wykazane. Szpital czy też personel medyczny nie może ponosić absolutnej odpowiedzialności za wszystkie powikłania występujące przy wykonywaniu zabiegu operacyjnego a przesłanki takiej odpowiedzialności muszą być wykazane. Nadto podkreślić należy , iż jak wynika z opinii biegłych , bakteria gronkowiec naskórny stwierdzony u powoda zaliczany jest do flory stałej skóry człowieka i powszechnie występuje w jego otoczeniu w przeciwieństwie np. do gronkowca złocistego , który ma w zasadzie rodowód szpitalny, i nawet przyjęcie tezy , że wykryty u powoda gronkowiec ma rodowód szpitalny , , nie świadczy o zawinięciu szpitala w W. , a w konsekwencji o istnieniu związku przyczynowego między zakażeniem powoda a szkodą , jakiej doznał.

W ocenie Sądu powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności (...)w W.i w tych okolicznościach Sąd nie znalazł podstaw co do tego , aby to w/w szpital poniósł odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki zakażenia powoda bakterią gronkowca naskórkowego i tym samym powództwo skierowane przeciwko ubezpieczycielowi szpitala tj. stronie pozwanej podlegało oddaleniu w tym również co do żądania przyjęcia odpowiedzialności na przyszłość za skutki zakażenia.

Należy zwrócić również uwagę , iż badanie mikrobiologiczne z materiału śródoperacyjnego w kwietniu 2008r. , pobranie od powoda w szpitalu w W. nie wykazało wzrostu bakterii chorobotwórczych (posiew ujemny – k129 akt sprawy).

W tym stanie rzeczy, mając na uwadze całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego , orzeczono jak w sentencji.

W oparciu o przepis art. 102 kpc Sąd uznał , iż w sprawie istnieją szczególne uzasadnione okoliczności , a w związku z tym nie obciążył powoda kosztami procesu na rzecz strony pozwanej. W niniejszej sprawie , należy przede wszystkim wskazać , iż powód był przekonany , że do zakażenia bakterią gronkowca doszło w szpitalu w W. i przekonanie powoda należy uznać za usprawiedliwione, bowiem dopiero dowód , z opinii biegłych pozwolił ustalić rzeczywisty stan faktyczny w sprawie. Nie można pomijać również sytuacji majątkowej powoda, która jest trudna, powód jest osobą bezrobotną , nie ma stałych dochodów , utrzymuje go żona z wynagrodzenia w granicach 400 zł m-nie , korzysta z pomocy opieki społecznej a na utrzymaniu posiada dwoje małoletnich dzieci w wieku , 3 i 11 lat. Wobec tego w tych okolicznościach , zdaniem Sądu , znajduje zastosowanie art. 102 kpc (pkt. II wyroku).

Na podstawie art. 113 ust.4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28.07.2005r. (tekst jednolity : Dz. U. z 2010r. nr 90 poz. 594) Sąd uznał , że istnieje szczególny wypadek uzasadniający odstąpienie od obciążenia powoda pozostałymi kosztami w sprawie (pkt. III i IV wyroku).