

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 marca 2019 r. powódka T. S. wniosła o zasądzenie solidarnie na jej rzecz od pozwanych Szpitala (...) im. dr. A. J. w B. i (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 100.000 zł, w tym odszkodowania w wysokości 5.000 zł oraz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienia oraz straty moralne w wysokości 95.000 zł oraz o zasądzenie od pozwanych na rzecz powódki renty wyrównawczej w wysokości 1.000 zł miesięcznie, począwszy od 1 września 2019 r. Powódka wniosła również o ustalenie odpowiedzialności pozwanych za skutki zdarzenia z dnia 25 marca 2016 r. na przyszłość. Nadto powódka zażądała zasądzenia od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że dnia 25 marca 2016 r. w Szpitalu (...) im. dr. A. J. w B., na Oddziale Klinicznym (...) została poddana zabiegowi rekonstrukcji stawu biodrowego lewego (endoprotezoplastyka całkowita). Podczas zabiegu doszło do zdarzenia wskutek czego w kości biodrowej lewej pozostawiono wiertło o długości 3 cm.

Wskazano, że pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za skutki błędu, narażające powódkę na utratę zdrowia, bowiem w wyniku doznanej szkody powódka jest praktycznie pozbawiona możliwości wykonywania pracy. Ponadto świadomość pozostawionego wiertła w ciele potęguje stres u powódki. Strona powodowa jest osobą młodą i w tej sytuacji utrata możliwości pracy ze względu na istniejące dolegliwości stanowi dla niej znaczące obciążenie. Stwierdzono, że stan zdrowia strony powodowej wymaga długotrwałego leczenia, jak i odbycia licznych zabiegów rehabilitacyjnych, na co powódkę nie stać. Pomimo wykonania protezoplastyki stawu biodrowego, która miała poprawić stan jej zdrowia, powódka nadal odczuwa silne bóle, które przeszkadzają w życiu codziennym.

Powódka wyjaśniła, że kwota dochodzonego odszkodowania wynika z kosztów, jakie poniosła ona w związku z następstwami zabiegu: zakup przepisanych leków, dojazdu do lekarza. Wskazano, że sytuacja ta jest dla całej rodziny powódki dużym obciążeniem. Stwierdzono, że sytuacja życiowa po operacji nie uległa poprawie, a wręcz bardziej się skomplikowała. U powódki występuje ból i cierpienie związane z odbytą operacją i perspektywa dokonania kolejnego zabiegu operacyjnego związanego z usunięciem ciała obcego. Nieudany zabieg spowodował, że nie odzyskała w pełni sprawności i nie może nadal wykonywać prac, które wcześniej wykonywała swobodnie. Wyjaśniono, że zadośćuczynienie pieniężne ma natomiast na celu złagodzenie cierpień fizycznych oraz psychicznych. Powódka doznała krzywdy z powodu utraty możliwości cieszenia się życiem, jak i korzystania z niego.

Powódka uzasadniała, że żądanie zasądzenia renty wyrównawczej związane jest z brakiem możliwości podjęcia przez nią pracy i stanowi różnicę pomiędzy otrzymywanym świadczeniem z tytułu renty socjalnej, a kwotą przeciętnego wynagrodzenia, jakie powódka mogłaby uzyskać mając na względzie swoje wykształcenie, umiejętności i stan zdrowia (k. 6-10).

Postanowieniem z dnia 10 kwietnia 2019 r. Sąd zwolnił powódkę w całości od ponoszenia kosztów sądowych w sprawie (k. 29).

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych. Pozwany zakwestionował powództwo zarówno co do zasady, jak i co do wysokości.

Pozwany potwierdził udzielenie ochrony ubezpieczeniowej dla pozwanego szpitala w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego. Wskazał, że powódka została przyjęta do szpitala na zabieg, który charakteryzuje się podwyższonym ryzykiem. Pozwany wyjaśnił, że podczas zabiegu udało się pogłębić naturalną panewkę kostną na tyle, aby można było osadzić w niej panewkę typu press-fit. Nadal jednak nie było to wystarczająco solidne podłoże kostne, jak w panewkach prawidłowo rozwiniętych. Wskazano, że podczas operacji doszło do złamania dystalnej części wiertła. Zauważył to operator i wówczas podjęto natychmiastową decyzję zlokalizowania i usunięcia ciała obcego. Uwzględniając interes zdrowotny powódki podjęto decyzję o pozostawieniu ciała obcego, ponieważ zostało ono wykonane z atestowanej, sterylnej stali medycznej, dając tym

samym szansę na prawidłowe osadzenie panewki, a w konsekwencji całej endoprotezy. Uwzględniając warunki zdrowotne pacjentki, umiejscowienie ciała obcego w organizmie, cel przeprowadzonego zabiegu i ewentualność dalszych powikłań i konsekwencji operator podjął decyzję o kontynuowaniu zabiegu. Dalsza próba poszukiwania ułamanego wiertła spowodowałyby istotne ubytki w obrębie dopiero ukształtowanej panewki kostnej, co skutkowałoby brakiem wydolnego podłoża kostnego.

Wskazano, że decyzja okazała się uzasadniona. Powódka zarówno bezpośrednio po operacji, jak i w ciągu dwóch lat była pod stałą opieką medyczną, obserwowano ją w trakcie konsultacji w poradni ortopedycznej pozwanego. Nie wystąpiły u niej żadne niepożądane konsekwencje. W związku z powyższym, pozwany stwierdził, że nie ponosi żadnej odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie.

Ponadto, zdaniem pozwanego ubezpieczyciela kwota żądanego zadośćuczynienia jest niewspółmiernie wysoka. Kwota ta pozostaje w rażąco dużej dysproporcji pomiędzy aktualnym stanem zdrowia powódki, doznanymi cierpieniami, a stopą życiową i aktualnymi stosunkami majątkowymi w społeczeństwie. Wyjaśniono, że powódka utożsamia w swym roszczeniu własne schorzenia samoistne z konsekwencjami leczenia w pozwanej placówce. Pozwany zakwestionował również pozostałe żądania pozwu-odszkodowanie, którego wysokość nie została udokumentowana oraz rentę wyrównawczą, bowiem nie zostało wykazane w jaki sposób wskazana przez powódkę kwota została wyliczona (k. 39-44).

W odpowiedzi na pozew pozwany Szpital (...) im. dr. A. J. w B. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany szpital wskazał, że powódka choruje na dysplazję stawu biodrowego, która w swoim przebiegu powodowała dolegliwości bólowe. Ponadto wyjaśniono, że zabieg chirurgiczny, jakim jest endoprotezoplastyka stawu biodrowego jest poważny i ryzykowny. Wskazano, że operacja przebiegła pomyślnie i lekarzom udało się osiągnąć cel-prawidłowo na nowo zrekonstruować staw. Nigdy nie można zagwarantować, że po wskazanym zabiegu funkcje stawu biodrowego będą takie, jak w przypadku biodra zdrowego i prawidłowo ukształtowanego.

Zdaniem strony pozwanej nie można jednoznacznie stwierdzić, że zgłaszane przez powódkę problemy są wynikiem nieprawidłowo przeprowadzonej operacji, zaniedbania czy jakichkolwiek niezgodności ze sztuką lekarską działań lekarzy. Wyjaśniono, że nie stanowi błędu medycznego zdarzenie, które miało miejsce podczas operacji przeprowadzonej u powódki dnia 25 marca 2016 r., polegające na pozostawieniu ułamanej końcówki wiertła w kości biodrowej. Wskazano, że po zgłoszeniu szkody przez powódkę, została ona natychmiast wewnętrznie rozpoznana, a następnie była rozpatrywana w postępowaniu likwidacyjnym przez ubezpieczyciela pozwanego szpitala. Wówczas stwierdzono, że ułamanie końcówki wiertła podczas operacji i pozostawienie tej części w kości pacjentki, nie stanowiło błędu medycznego.

Pozwany uzasadniał, że pozostawienie wiertła było decyzją przemyślaną i w okolicznościach sprawy przyjęto, że korzystniejszym dla powódki, niepowodującym nadto ubytków w obrębie ukształtowanej podczas operacji panewki. Stwierdzono, że umiejscowienie części sterylnej wiertła w kości biodrowej nie jest przyczyną bólu ani dyskomfortu, ze względu na brak możliwości przemieszczania się wiertła. Położenie materiału potwierdza przeprowadzone badanie tomografii komputerowej powódki.

Strona pozwana stwierdziła, że podnoszone w pozwie twierdzenia na temat cierpienia i stresu powódki, nie zostały niczym potwierdzone. Powódka nie wyjaśniła, na czym polegały jej negatywne przeżycia i czy korzystała z pomocy psychologa. Nie potwierdziła również na podstawie czego wywodzi, że w przyszłości będzie potrzebna kolejna operacja. Wskazano również, że powódka nie przedstawiła orzeczenia czy jest niezdolna do pracy, ani nie wyjaśniła gdzie pracowała przed operacją (k. 50-53).

Powódka sprecyzowała powództwo dnia 23 lipca 2019 r. w zakresie renty wyrównawczej, bowiem wniosła o jej zasądzenie począwszy od dnia 1 stycznia 2019 r. z tym zastrzeżeniem, że zapłata tej kwoty w określonej części przez jednego z pozwanych zwalnia w tej części długu drugiego z nich (k. 131-132).

W dalszym toku postępowania strony podtrzymały stanowiska dotychczas zajęte w sprawie.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Powódka była hospitalizowana w pozwanym Szpitalu (...) im. dr. A. J. w B. w marcu 2016 r. Dnia 25 marca 2016 r. na Oddziale Klinicznym (...) pozwanego szpitala została poddana zabiegowi rekonstrukcji stawu biodrowego lewego (endoprotezoplastyka całkowita) po wcześniejszej kwalifikacji anestezjologicznej.

Powódka została przyjęta na oddział z powodu choroby zwyrodnieniowej lewego stawu biodrowego na podłożu dysplazji, celem leczenia operacyjnego. Zastosowano profilaktykę przeciwzakrzepową oraz antybiotykoterapię okołoperacyjną.

Podczas zabiegu doszło do złamania wiertła, wskutek czego w kości biodrowej lewej powódki pozostawiono część wiertła o długości 3 cm. Powódkę wypisano do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym.

dowody: dokumentacja medyczna powódki k. 21-24, 55-120, 284, płyta CD ze zdjęciem k. 27,

Schorzenie powódki miało podłoże zwichniętego od dzieciństwa stawu. Wskazany zabieg charakteryzował się podwyższonym technicznie ryzykiem. W trakcie osadzania panewki, aby była bardziej stabilna i miała warunki do wrośnięcia się, została mocowana przy pomocy śrub i doszło do złamania wiertła. Lekarze pozwanego szpitala natychmiast zauważyli co się stało, ale odłamana końcówka wiertła nie była widoczna od strony operatora. Próbowano usunąć wiertło, jednak nie udało się to. Z uwagi na fakt, że biodro powódki było dysplastyczne, gdyby została podjęta decyzja o wyciągnięciu końcówki doszłoby do znaczącego naruszenia kości i utracona zostałaby możliwość osadzenia panewki. W przyszłości byłoby to dla powódki niekorzystne. Wszyscy lekarze operujący powódkę byli zgodni co do dalszego procedowania. Zespół medyczny podjął decyzję o pozostawieniu wiertła w kości powódki.

Powódka podczas późniejszej kontroli w poradni ortopedycznej nie skarżyła się na ból. Powódka również w dzieciństwie była operowana, w związku z czym ilość tkanki bliznowatej w okolicy stawu biodrowego jest znaczna. Zdarzają się przypadki złamania wiertła podczas wykonywania operacji.

dowody: zeznania świadka D. M. k. 148v-149v, zeznania świadka R. G. k. 149v-150, zeznania świadka M. R. k. 150,

Złamane wiertło w 1/2 jest zatopione w trzonie kości biodrowej, a po przebiciu warstwy korowej w 1/2 długości leży na powierzchni krzyżowo-biodrowej talerza biodrowego.

dowód: opinia medyczna z zakresu specjalizacji chirurgii, (...) k. 279-283, dokumentacja medyczna powódki k. 21-24, 55-120, 284, płyta CD ze zdjęciem k. 27,

Wszelkie odczuwane przez powódkę dolegliwości bólowe mają i będą miały związek ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu biodrowego lewego w przebiegu wrodzonego zwichnięcia po leczeniu operacyjnym, wtórnymi zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa z powodu asymetrii długości kończyn dolnych. Powikłanie pooperacyjne pod postacią pozostawienia złamanego śródoperacyjnie wiertła w kości biodrowej lewej powódki nie jest przyczyną dolegliwości bólowych obecnie oraz nie będzie przyczyną dolegliwości bólowych w przyszłości.

Obecnie nie ma podstaw do podejmowania decyzji operacyjnego usunięcia ciała obcego - złamanego wiertła. Pozostawienie złamanego wiertła w obrębie kości biodrowej lewej nie przyczyniło się do pogorszenia stanu zdrowia oraz sprawności organizmu powódki. W związku z powyższym uszczerbek na zdrowiu z tego powodu oceniono na 0%. Stan zdrowia powódki jest stabilny.

dowody: opinia medyczna z zakresu specjalizacji ortopedii i traumatologii narządu ruchu R. M. i M. F. k. 171-178, uzupełniająca opinia medyczna z zakresu specjalizacji ortopedii i traumatologii narządu ruchu R. M. i M. F. k. 215-221, opinia medyczna z zakresu specjalizacji chirurgii, (...) k. 279-283, dokumentacja medyczna powódki k. 21-24, 55-120, 284, płyta CD ze zdjęciem k. 27,

Pozostawione złamane wiertło w obrębie kości biodrowej lewej nie komunikuje się z tkankami miękkimi i nie powoduje ich drażnienia. Nie wykazuje również cech zapalnych i odczynowych wokół ciała obcego.

Wykazane skrócenie lewej kończyny dolnej, zaniki mięśnia pośladkowego lewego, wada postawy oraz ograniczenie ruchomości w stawie biodrowym lewym nie mają żadnego związku z pozostawieniem złamanego wiertła w ciele powódki.

Część wiertła pozostawiona w ciele powódki nie przyczyni się do powstania lub przyspieszenia zmian zwyrodnieniowych, ponieważ przyczyną leczenia operacyjnego, podczas którego doszło do powikłania były zmiany zwyrodnieniowe w przebiegu wrodzonego zwłóknienia stawu biodrowego lewego. W przypadku ewentualnej konieczności wymiany panewki endoprotezy stawu biodrowego lewego pozostawione ciało obce w obrębie kości biodrowej nie powoduje ograniczeń w przeprowadzeniu takiego zabiegu operacyjnego.

dowody: opinia medyczna z zakresu specjalizacji ortopedii i traumatologii narządu ruchu R. M. i M. F. k. 171-178, uzupełniająca opinia medyczna z zakresu specjalizacji ortopedii i traumatologii narządu ruchu R. M. i M. F. k. 215-221, dokumentacja medyczna powódki k. 21-24, 55-120, 284, płyta CD ze zdjęciem k. 27,

U powódki wykonano badanie tomografii komputerowej dnia 23 czerwca 2016 r. oraz dnia 17 sierpnia 2021 r. Wiertło pozostaje nieprzemieszczone, znajduje się w tym samym miejscu. Wiertło jest wykonane z atestowanej stali chirurgicznej i nie daje żadnych odczynów alergicznych, tak samo jak implantowana endoproteza, która jest znacznie większa.

Długość blizny pooperacyjnej wynosi 16 cm. Jest to przeciętna długość przy tego rodzaju zabiegu. Nie było konieczności poszerzania nacięcia podczas próby usuwania wiertła ani w związku ze zmianą ułożenia panewki endoprotezy. Z widocznych pozostałości po wcześniejszych zabiegach pozostaje blizna pooperacyjna.

Po dużym wysiłku u powódki pojawiają się bóle, które szybko ustępują po odpoczynku. U powódki po zabiegu poprawił się zakres ruchomości lewego biodra. Rokowanie u powódki jest dobre.

dowód: opinia medyczna z zakresu specjalizacji chirurgii, (...) k. 279-283, dokumentacja medyczna powódki k. 21-24, 55-120, 284, płyta CD ze zdjęciem k. 27,

Dnia 20 listopada 2018 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 100.000 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia za doznany uszczerbek na zdrowiu, cierpienia oraz straty moralne jakich doznała.

dowód: wezwanie do zapłaty z dnia 20 listopada 2018 r. k. 25-26,

Pozwany szpital wskutek zgłoszenia szkody zawiadomił pozwanego zakład ubezpieczeń z ubezpieczenia (...) - obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego. Sprawę szkody prowadzono pod nr (...). Po przeprowadzeniu postępowania ubezpieczyciel stwierdził, że nie może przyznać świadczenia w związku z zaistniałym zdarzeniem. Wskazał, że pozostawienie wiertła w ciele pacjentki odbyło się zgodnie z procedurą tj. na tamten czas próba usunięcia wiertła była zbyt ryzykowna dla pacjentki.

dowody: pismo ubezpieczyciela z dnia 20 lutego 2019 r. k. 19-20, akta szkody k. 46-47,

Przed operacją powódka również odczuwała ból w okolicach biodra. Powódka nie uczęszcza do lekarza na regularne, rutynowe kontrole, mimo, że zostały jej zalecone. Nie bierze również udziału w rehabilitacji, chociaż otrzymała taką

rekomendację. Strona powodowa 2 lata po operacji poślizgnęła się i obila operowane miejsce. Powódka jest w stanie pracować i otrzymała pracę.

dowód: zeznania powódki k. 253v-254

Powyżej przedstawiony stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przedstawione wyżej dokumenty, a także na podstawie zeznań świadków, powódki oraz opinii biegłych sporządzonych w sprawie.

Sąd uznał za wiarygodne dowody z dokumentów zebrane w sprawie, bowiem strony w żaden sposób nie kwestionowały ich wiarygodności i prawdziwości. Autentyczność zgromadzonych dokumentów nie budziła również wątpliwości Sądu.

Sąd co do zasady dał wiarę zeznaniom powódki na okoliczność aktualnego stanu zdrowia i sytuacji życiowej w związku z zabiegiem przeprowadzonym przez pozwany szpital. Powódka opisała swoje dolegliwości bólowe i jakość życia po operacji. Przyznała, że nie uczęszcza na rutynowe kontrole i rehabilitację, mimo że dostała takie zalecenia od lekarza. Stwierdziła również, że dolegliwości bólowe w okolicach biodra odczuwała już przed operacją.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków D. M., R. G. i M. R. na okoliczność przebiegu wskazanej operacji oraz decyzji podjętych w toku tego zabiegu. Zeznania świadków odnośnie powyższych okoliczności wzajemnie ze sobą korespondowały, były logiczne i zgodne ze stanem wiedzy, jaki posiadali w sprawie. Zeznania świadków potwierdziły i uzupełniły ustalenia wynikające z dokumentacji medycznej powódki.

Mając na uwadze konieczność pozyskania wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z dziedziny ortopedii traumatologii i chirurgii ortopedii traumatologii. Opinie sędowo-lekarskie zostały oparte na szerokim materiale dowodowym. Wszystkie te opinie sporządzono zgodnie z zasadami fachowej wiedzy i doświadczenia zawodowego opiniujących. Ich wnioski były przejrzyste, logiczne, gruntownie uzasadnione, jak również wzajemnie ze sobą korespondowały. Biegli w dziedzinie ortopedii traumatologii w opiniach uzupełniających wyczerpująco ustosunkowali się do zarzutów pod adresem wydanych opinii. Wskazane wyżej względy przemawiają za wiarygodnością opinii sądowych wydanych w sprawie.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z dyspozycją przepisów art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W myśl art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi natomiast, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego szpitala jest art. 430 k.c., z którego wynika, że 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 jej czynności. Odwołując się przy tym do ogólnej normy art. 415 k.c. dla przyjęcia przez sąd odpowiedzialności pozwanego szpitala w niniejszej sprawie powód winien wykazać, że łącznie wystąpiły:

- 1) szkoda - w tym przypadku rozumiana także jako uszczerbek w dobrach niemajątkowych (krzywda), a ściślej jako uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia;
- 2) fakt wyrządzenia szkody spowodowany był przez zawinione działanie lub zaniechanie działania przez personel pozwanego szpitala;

3) adekwatny związek przyczynowy między zachowaniem sprawcy szkody, a skutkiem w postaci uszczerbku w dobrach prawnie chronionych.

Pozwany ustosunkowując się do żądania pozwu zaprzeczył twierdzeniom strony powodowej. To uruchomiło stosowanie wobec twierdzących zasadę dowodową z art. 6 k.c. Zgodnie z tym przepisem ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. W ocenie Sądu, żadna z w/w przesłanek nie została w niniejszej sprawie przez stronę powodową udowodniona.

W pierwszej kolejności Sąd rozpoznał, czy lekarzom pozwanego szpitala można przypisać winę nieumyślną, która w prawie cywilnym nazywana jest niedbalstwem. Ten rodzaj winy przejawia się niedołożeniem przez sprawcę szkody należytej staranności w określonej sytuacji. Należyta staranność to, zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego (art. 355 k.c.) staranność ogólnie wymagana w stosunkach danego rodzaju. Co istotne, przyjmuje się, że od lekarza wymaga się staranności podwyższonej, dalej idącej niż przeciętna z uwagi na profesjonalny charakter jego działań i ich przedmiot - zdrowie i życie ludzkie (w polskiej i obcej literaturze przedmiotu wskazuje się na professional standard, tj. standard fachowca).

W przedmiotowej sprawie wzorzec powinnego, właściwego, starannego zachowania lekarza budowany jest na podstawie norm prawnych oraz reguł postępowania obowiązujących w grupie zawodowej lekarzy tzw. wzorzec dobrego lekarza. Przywołać tu należy ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (jedn. tekst: Dz. U. z 2019 r., poz. 537). Oceniając odpowiedzialność lekarza, należy również przeanalizować, czy naruszył on obowiązujące przepisy, a więc czy jego działanie lub zaniechanie nosi znamię bezprawności. W przedmiotowej sprawie naruszenie prawa mogło dotyczyć przede wszystkim art. 4 cyt. powyżej ustawy, który stanowi, że lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością.

W celu zbadania, czy lekarzowi można postawić zarzut, że gdyby zachował należyłą staranność i wykorzystał wszelkie dostępne w danych okolicznościach metody i środki, mógł błędu uniknąć i tym samym nie dopuścić do wyrządzenia szkody, należy wyznaczyć zakres działań, które powinien w danych okolicznościach podjąć.

W ocenie Sądu, nie było podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego z tytułu czynu niedozwolonego, gdyż nie zostało wykazane, by czynności podjęte przez personel pozwanego szpitala były nieprawidłowe i sprzeczne z aktualnymi procedurami medycznymi. W świetle wniosków opinii biegłych zespół medyczny operujący powódkę dnia 25 marca 2016 r. w pozwanym szpitalu dołożył wszelkiej staranności podczas operacji i nie popełnił błędu medycznego, zaniedbania ani zaniechania. Wprawdzie jak wynika z zebranego materiału dowodowego, do złamania się wiertła i pozostawienia jego części w biodrze powódki doszło niewątpliwie podczas zabiegu operacyjnego przeprowadzonego w dniu 25 marca 2016 r. w pozwanym szpitalu. Jednak biegli w swoich opiniach podkreślili, że złamanie wiertła w trakcie operacji jest zdarzeniem niepożądanym, ale nie jest błędem w sztuce medycznej. Z zeznań świadków wynika, że zabieg endoprotezoplastyki, który został przeprowadzony u powódki, jest zabiegiem o podwyższonym ryzyku. Powódka wiedziała o tym ryzyku. Wyjaśniono, że złamanie wiertła podczas operacji się zdarza i przypadek powódki nie jest przypadkiem odosobnionym.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powódka została przyjęta na wskazany oddział z powodu choroby zwyrodnieniowej lewego stawu biodrowego na podłożu dysplazji, celem leczenia operacyjnego. W trakcie operacji wystąpiło naprężenie i mimo prowadnicy oraz postępowania zgodnie z techniką nawiercania otworów, doszło do złamania wiertła. Odlamana końcówka wiertła nie była widoczna od strony operatora. Lekarze pozwanego szpitala natychmiast próbowali usunąć wiertło, jednak nie udało się to. Z uwagi na fakt, że biodro powódki było dysplastyczne, gdyby została podjęta decyzja o wyciągnięciu końcówki doszłoby do znaczącego naruszenia kości i utracona zostałaby możliwość osadzenia panewki. Wszyscy lekarze operujący powódkę byli zgodni co do dalszego procedowania i w konsekwencji zespół medyczny podjął decyzję o pozostawieniu wiertła w kości powódki.

Biegli w dziedzinie ortopedii traumatologii zaznaczyli, że wszelkie odczuwane dolegliwości bólowe powódki mają i będą miały związek ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu biodrowego lewego w przebiegu wrodzonego zwichnięcia po leczeniu operacyjnym, wtórnymi zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa z powodu asymetrii długości kończyn dolnych. Powikłanie pooperacyjne pod postacią pozostawienia złamanego śródoperacyjnie wiertła w kości biodrowej lewej powódki nie są przyczyną dolegliwości bólowych obecnie oraz nie będą przyczyną dolegliwości bólowych w przyszłości. Obecnie nie ma podstaw do podejmowania decyzji operacyjnego usunięcia ciała obcego - złamanego wiertła. Powikłanie pod postacią pozostawienia złamanego wiertła w obrębie kości biodrowej lewej nie przyczyniło się do pogorszenia stanu zdrowia oraz sprawności organizmu powódki. W związku z powyższym uszczerbek na zdrowiu z tego powodu oceniono na 0%. Stan zdrowia powódki należy uznać jako stabilny.

Biegli w dziedzinie ortopedii traumatologii wskazali, że pozostawione złamane wiertło w obrębie kości biodrowej lewej nie komunikuje się z tkankami miękkimi i nie powoduje ich drażnienia. Wykazane skrócenie lewej kończyny dolnej, zaniki mięśnia pośladowego lewego, wada postawy oraz ograniczenie ruchomości w stawie biodrowym lewym nie mają żadnego związku z pozostawieniem złamanego wiertła w obrębie kości biodrowej lewej. Pozostawianie złamanego wiertła wskutek powikłania śródoperacyjnego nie przyczyni się do powstania lub przyspieszenia zmian zwyrodnieniowych, albowiem przyczyną leczenia operacyjnego podczas którego doszło do powikłania były zmiany zwyrodnieniowe w przebiegu wrodzonego zwichnięcia stawu biodrowego lewego. W przypadku ewentualnej konieczności wymiany panewki endoprotezy stawu biodrowego lewego pozostawione ciało obce-wiertło w obrębie kości biodrowej nie powoduje ograniczeń w przeprowadzeniu takiego zabiegu operacyjnego. Ciało obce pod postacią złamanego wiertła tkwi w obrębie kości biodrowej lewej, nie ulega przemieszczeniu, nie komunikuje się z tkankami miękkimi, nie wykazuje cech zapalnych i odczynowych wokół ciała obcego, które uzasadniałoby konieczność podjęcia decyzji ewentualnego usunięcia operacyjnego.

Biegły w dziedzinie chirurgii ortopedii traumatologii potwierdził, że porównując badanie tomografii komputerowej powódki z dnia 23 czerwca 2016 r. z kontrolnym badaniem z dnia 17 sierpnia 2021 r. wiertło pozostaje nieprzemieszczone. Wiertło jest wykonane z atestowanej stali chirurgicznej i nie daje żadnych odczynów alergicznych, tak samo jak implantowana endoproteza, która jest znacznie większa. Długość blizny pooperacyjnej wynosi 16 cm. Jest to przeciętna długość przy tego rodzaju zabiegu. Nie było konieczności poszerzania nacięcia podczas próby usuwania wiertła ani w związku ze zmianą ułożenia panewki endoprotezy. Z widocznych pozostałości po wcześniejszych zabiegach pozostaje blizna pooperacyjna. Po dużym wysiłku u powódki mogą pojawić się bóle, które szybko ustępują po odpoczynku. U powódki po zabiegu na pewno poprawił się zakres ruchomości lewego biodra. Rokowanie u powódki jest dobre.

Biegli sądowi wydający opinie w przedmiotowej sprawie nie dopatryli się zatem braku należytej staranności w postępowaniu lekarzy pozwanego szpitala, jak również żadnych zaniedbań z ich strony w zakresie leczenia powódki, nie widząc podstaw, by nie zostały zachowane zasady postępowania medycznego. Należy więc zważyć, że postępowanie lekarzy pozwanego szpitala nie nosiło znamion bezprawności. Zgodnie z opinią biegłych szkoda powstała u powódki jest powikłaniem operacyjnym, a nie skutkiem błędu medycznego i nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym z postępowaniem lekarzy, które było prawidłowe.

W związku z powyższym, w ocenie Sądu pozwanemu szpitalowi nie sposób przypisać odpowiedzialności deliktowej, a co za tym idzie również pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 25 marca 2016 r. Nie uszło uwadze Sądu, że powódka już przed operacją cierpiała na dolegliwości bólowe, co potwierdziła w swoich zeznaniach.

Istotnym jest także, iż sama powódka zaniechała wizyt kontrolnych, nie korzysta z rehabilitacji (mimo zaleceń), co mogłoby wpłynąć na poprawę komfortu jej życia i ewentualnie zmniejszyć dolegliwości bólowe. Także i ewentualny niekorzystny wpływ zdarzenia na psychikę powódki w żaden sposób nie został przez nią wykazany.

Wobec uznania, że brak podstaw do ponoszenia odpowiedzialności przez pozwanych za zdarzenie z dnia 25 marca 2016 r. i ustalenia bezzasadności roszczeń powódki dotyczących zasądzenia odszkodowania i zadośćuczynienia,

rozważania na temat dalej idących żądań w postaci zasądzenia renty wyrównawczej i ustalenia odpowiedzialności pozwanych na przyszłość za skutki przedmiotowego zdarzenia, były zbędne.

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności i ustalenia oraz dokonaną wyżej ocenę prawną, Sąd uznał, że nie doszło do zawinionego działania, ani zaniechania po stronie personelu pozwanego szpitala. Wobec powyższego nie została spełniona podstawowa przesłanka odpowiedzialności deliktowej z art. 430 k.c. i powództwo należało oddalić. Mając na względzie powyższe, Sąd na podstawie art. 444 § 1, art. 444 § 2, 445 § 1 k.c. a contrario, orzekł jak w pkt 1 wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd nie obciążył powódki kosztami postępowania poniesionymi przez pozwanych na podstawie art. 102 k.p.c., uznając, że okoliczności sprawy przemawiają za przyjęciem, iż w sprawie zachodzi szczególny wypadek uzasadniający odstępstwo od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Nie ulega wątpliwości, że występując z roszczeniem powódka kierowała się subiektywnym przekonaniem o zasadności zgłoszonych żądań. Odczuwając ból biodra, a nie zdając sobie sprawy, że z medycznego punktu widzenia nie doszło do błędu medycznego, wniosła powództwo do sądu poszukując ochrony prawnej i zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Nadto Sąd miał na względzie trudną sytuację materialną powódki, która w toku postępowania korzystała ze zwolnienia od kosztów sądowych. Biorąc zatem pod uwagę okoliczności sprawy, Sąd nie obciążył jej kosztami postępowania poniesionymi przez pozwanych.

Kosztami sądowymi, od uiszczenia których powódka została zwolniona, Sąd w punkcie 3 wyroku, na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, obciążył Skarb Państwa.

SSO Hanna Daniel