

Sygn. akt I C 425/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2019 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny:
Przewodniczący: SSR Tadeusz Kotuk
Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Szymańska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 kwietnia 2019 r. w G. sprawy z powództwa M. S. (1) przeciwko (...) S.A. w S.
o zapłatę

- I. oddała powództwo;
- II. nie obciąża powódki kosztami procesu;
- III. pozostałymi, nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciąża ostatecznie Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Gdyni.

Sygn. akt I C 425/17

UZASADNIENIE

Stan faktyczny

M. S. (1) w dniu 24 sierpnia 2015 r. w swoim mieszkaniu doznała urazu nadgarstka prawego. W trakcie zmywania naczyń odkładała szklankę na suszarkę lewą ręką poniesioną do góry, w prawej ręce miała gąbkę. Szklanka sąsiadująca na suszarce najprawdopodobniej odbiła się od odkładanej i spadła na prawy nadgarstek ręki powódki, po wewnętrznej stronie. Rozbiła się częściowo na nadgarstku, a częściowo w zlewie. Szklanka rozbiła się w małe drobiazgi, nie można było stwierdzić brakujących ewentualnej fragmentów szkła.

Dowód: zeznania M. S., k. 130

Z raną, dość obficie krwawiącą, M. S. została zawieziona – około godziny 20 lub 21, przez swojego partnera Ł. K. do Miejskiej (...) sp. z o.o. w G. – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, przy ul. (...) 14 w G.. Ranę opatrywał zatrudniony w tej placówce lekarz specjalista chirurg C. N. (1). Lekarz ten obejrzał ranę, nie pytał, czy coś może być w ranie, pacjentce też taka myśl nie przyszła do głowy. Przez chwilę lekarz lekką rozchylił ranę, przeszedł znieczulenia i zszycia rany. Zalecił zdjęcie szwów po 14 dniach, wypisał informację dla lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Powódka otrzymała też zastrzyk przeciwțęcowy. Zalecił dalsze leczenie w poradni chirurgicznej.

Dowód: informacja dla lekarza p.o.z., k. 19

zeznania M. S., k. 130

zeznania Ł. K., k. 129v

W ciągu tygodnia po zdarzeniu powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe, rana się goiła, choć była zaczerwieniona. Szwy zostały zdjęte w zaleconym terminie. Miesiąc po zdarzeniu na wewnętrznej stronie nadgarstka powódka zaczęła obserwować zgrubienie, guz. Udała się do przychodni w G. przy ul. (...), gdzie lekarz po badaniu fizykalnym stwierdziła ganglion w okolicy blizny po zszyciu na nadgarstku prawym, choć – ***jak się w następnych dniach okazało – nie był to ganglion, lecz ciało obce w ranie z obrzmieniem otaczającej tkanki.*** Następnie w dniu 16 października 2015 r. wykonano badanie RTG, w którym stwierdzono w nadgarstku ciało obce

– szkło. Zostało to też potwierdzone w badaniu USG w dniu 17 października 2015 r. Następnie powódka była poddana zabiegowi operacyjnego usunięcia tego ciała obcego (szkła) w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej w G. (zabieg przeprowadzono w dniu 27 października 2015 r., tego samego dnia została wypisana ze szpitala).

Dowód: wynik USG, k. 27-28

zapis wizyty lekarskiej, k. 26

informacja szpitala, k. 25

skierowanie do badania RTG, k. 24

zapis wizyty lekarskiej, k. 21-22

skierowanie do ortopedy, k. 21

zapis wizyty lekarskiej, k. 20

karta informacyjna, k. 29

Po usunięciu szkła powódka czuła się wyraźnie lepiej, ręka funkcjonowała normalnie, dolegliwości nadgarstka pojawiały się tylko przy wysiłku. Dopiero na przełomie 2017/2018 roku bóle nadgarstka się nasiliły. **W lutym 2018 r. na podstawie badania USG u powódki zdiagnozowano ganglion** na dłoniowo-promieniowej powierzchni nadgarstka prawego przy zarysie kości łódeczkowatej, przylegający do tętnicy promieniowej.

Dowód: wynik badania, k. 117-119

zeznania powódki, k. 131

Obecnie powódka nie ma już wyżej opisanego ganglionu, został wyleczony.

Dowód: opinia biegłej E. S., k. 214-217

Ponieważ każdej ranie towarzyszy krwiak, przed zszyciem rany był podany zastrzyk znieczulający, który działa podobnie jak obrzęk, skutkiem czego nie można wyczuć lub zobaczyć obecności szkła. Nie ma obowiązującej procedury medycznej, aby w przypadku każdego zranienia wykonywać badanie USG. Wykonanie RTG nie miało uzasadnienia. G., który powstał u powódki na przełomie 2017/2018 nie ma związku z raną i jej zaopatrzeniem w sierpniu 2015 r. przez chirurga C. N.. Zaopatrzenie rany przez tegoż było typowe – rewizja rany i jej zszycie po znieczuleniu. Nie był to koniec leczenia – było skierowanie do dalszego leczenia w poradni chirurgicznej.

Dowód: opinia biegłej E. S., k. 214-217, 248

opinia biegłego A. G., k. 167-174, 185-186

W 2015 r. ubezpieczycielem odpowiedzialności cywilnej Miejskiej (...) sp. z o.o. w G. – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, przy ul. (...) 14 w G. było (...) S.A. w S..

Okoliczność bezsporna

Ocena dowodów

Zeznania powódki i świadka Ł. K. są wiarygodne i szczerze. Zeznania C. N. nie mają samodzielnej wartości dowodowej. Ponieważ przebieg zaopatrywania rany był typowy, lekarz ten zdaniem Sądu nie mógł w ogóle zapamiętać szczegółów sprzed ponad dwóch lat.

Dokumentacja lekarska jest zdaniem Sądu pełnowartościowa, nie było żadnych zastrzeżeń stron co do tej części materiału dowodowego.

Opinie obojga biegłych są zdaniem Sądu pełne, jasne i wewnętrznie niesprzeczne. Ostatnia z biegłych – E. S. – ponadto na rozprawie przejrzyście i przystępnie wyjaśniła wątpliwości, jakie mogą w naturalny sposób wynikać z oceny faktów sprawy dla osób nie mających odpowiedniego wykształcenia medycznego i praktyki w tym zakresie. Biegła E. S. wyraźnie podkreśliła jako istotny przy takim, a nie innym opiniowaniu bardzo długi okres normalnego funkcjonowania prawej dłoni (nagdarstka) pomiędzy usunięciem szkła a późniejszym stwierdzeniem (na przełomie 2017/2018) ganglionu.

Jeżeli chodzi o sam przebieg zaopatrzenia rany u ubezpieczonego w okolicznościach sprawy – jak wskazała E. S. – palcem nie można było wyczuć tego szkła przed zaopatrzeniem rany – wyjaśniła to logicznie i przekonująco. C. N. palcem nie uciskał, nie badał rany, tylko ją lekko rozchylił – takie zachowanie nie miało więc żadnego wpływu na możliwość ujawnienia ciała obcego, bo było to w okolicznościach sprawy nie możliwe wówczas.

Biegła E. S. jednoznacznie negatywnie zweryfikowała też sugerowaną przez pełnomocnika powódki hipotezę „wtórnego” źródła ganglionu upatrywanego we wpływie długiego zalegania w nadgarstku ciała obcego.

Należy podkreślić, że wnioski opinii E. S. są zbieżne z wnioskami biegłego A. G.. E. S. jedynie szerzej rozwinęła niektóre wątki i tylko w tym kontekście jej opinia jest wartościowsza na potrzeby wyrokowania. Dalsze opiniowanie (uzupełnianie dotychczasowych lub dopuszczanie kolejnego biegłego) zdaniem Sądu jest w tej sytuacji bezcelowe.

Kwalifikacja prawna

Warunkiem odpowiedzialności pozwanego jako ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej placówki pogotowia w G. było przesądzenie zasady odpowiedzialności tej ostatniej. Tymczasem z materiału dowodowego – w szczególności z dwóch niezależnych opinii biegłych chirurgów wynika, że zachowanie C. N. (pracownika pogotowia) było typowe i prawidłowe. Wykluczyć należy więc jakkolwiek winę za pozostawanie w ranie powódki szkła od daty wypadku aż do chwili usunięcia w dniu 27 października 2015 r. w jednym z (...) szpitali. Nie została więc spełniona przesłanka winy z art. 415 k.c. w odniesieniu do ubezpieczonego – Miejskiej (...) sp. z o.o. w G. – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, przy ul. (...) 14 w G..

Z tych przyczyn powództwo w całości należało oddalić na mocy art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c. a contrario – punkt I. sentencji.

Koszty

Okoliczności sprawy mogły prima vista sugerować osobom nie będącym specjalistami intuicyjne powiązanie miejsca powstania ganglionu z wcześniejszym zaleganiem w ranie ciała obcego. Za usprawiedliwione należy też uznać niezasadnie wyolbrzymione wyobrażenia co do standardowych metod diagnostyki ran ciętych przy zszywaniu. Obie te okoliczności Sąd ocenia je jako szczególne w kontekście motywacji wniesienia pozwu na potrzeby zastosowania art. 102 k.p.c. Z tych też przyczyn odstąpiono od obciążania powódki – jako przegrywającej proces – kosztami przeciwnika (punkt II. sentencji).