

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Konin, dnia 7 lutego 2018 roku

Sąd Okręgowy w Koninie Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Angelika Lewandowska

Protokolant: sekretarz sądowy Justyna Tomasik

po rozpoznaniu w dniu 24 stycznia 2018 roku w Koninie

sprawy z powództwa M. P. (1)

przeciwko Zakładowi Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K.

o zapłatę

1. Zasądza od pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K. na rzecz powódki M. P. (1) kwotę 80.692,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt dwa złote) z odsetkami ustawowymi od dnia 02.07.2015 roku do dnia 31.12.2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016 roku do dnia zapłaty.
2. Ustala, że pozwany Zakład Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K. ponosić będzie odpowiedzialność za skutki na zdrowiu powódki M. P. (1) związane z zabiegiem w dniu 31.03.2014 r., które do dziś nie ujawniły się, a które ujawnić się mogą w przyszłości.
3. Oddala powództwo w pozostałym zakresie.
4. Zasądza od pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K. na rzecz powódki M. P. (1) kwotę 7.102,54 zł (siedem tysięcy sto dwa złote pięćdziesiąt cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu.
5. Nakazuje pobrać od powódki M. P. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Koninie z zasądzzonego roszczenia kwotę 304,99 zł (trzysta cztery złote dziewięćdziesiąt dziewięć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.
6. Nakazuje pobrać od pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K. na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Koninie kwotę 1.300,20 (jeden tysiąc trzysta złotych dwadzieścia groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Angelika Lewandowska

Sygn. akt I C 495/15

UZASADNIENIE

Powódka M. P. (1) wystąpiła przeciwko pozwanemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K. z pozwem o zapłatę kwoty 96.400 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, zasądzenie od pozwanego dożywotniej renty w kwocie po 300 zł miesięcznie, płatnej począwszy od czerwca 2015r., w terminie do dnia 15 każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat, ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za doznany przez powódkę uszczerbek na zdrowiu oraz zasądzenie od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu

31.03.2014r. udała się do pozwanej celem przeprowadzenia zabiegu usunięciem zaćmy prawego oka. Po wykonanym zabiegu i po zdjęciu opatrunku powódka początkowo widziała bardzo dobrze. Nie mniej jednak pierwsze problemy z widzeniem pojawiły się dnia następnego, a ok. godz. 16:00 powódka przestała widzieć na prawe oko. Zabieg wykonywał dr D.. Tego dnia co powódka zabieg usunięcia zaćmy u pozwanej miały wykonywane jeszcze inne osoby, które podobnie jak powódka uskarżały się na problemy z widzeniem. Dalsze leczenie i hospitalizacja nie przyniosły żadnego rezultatu bowiem powódka w dalszym ciągu nie widzi na prawe oko i w związku z tym zmuszona jest regularnie poddawać się różnym kontrolom lekarskim. Powódka odczuwa również zachwiania równowagi i bóle głowy. Nie ma również wycucia w ocenie odległości. Miewa okresy bezsenności, często towarzyszy jej lęk i stany depresyjne. Powódka nie jest w stanie funkcjonować samodzielnie i zmuszona jest korzystać z pomocy osób trzecich przy czynnościach dnia codziennego. Na dochodzoną niniejszym pozwem kwotę 96.400 zł składa się kwota 2.030 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów i zakupu leków oraz kwota 94.370 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Dożywnia renta w kwocie 300 zł miesięcznie rekompensować ma konieczność zapewnienia powódce opieki osób trzecich przy codziennym funkcjonowaniu oraz zwiększone wydatki na zakup dodatkowych leków.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany podniósł, że z przedłożonej przez powódkę dokumentacji wynika, że u powódki wykryto zapalenie wewnętrzne gałki ocznej prawej. Nie mniej jednak zapalenie wnętrza gałki ocznej jest powikłaniem chirurgii zaćmy oka, a o ryzyku infekcji oka powódka została przecież poinformowana przed zabiegiem, na który to wyraziła zgodę. Zdaniem pozwanego występujące u powódki zakażenie należy uznać za niezawinione powikłanie pooperacyjne. Ponadto pozwany po przeprowadzonym zabiegu u powódki i po otrzymaniu informacji o możliwości wystąpienia bakterii w trybie natychmiastowym zamknęła oddział chirurgii w celu przeprowadzenia kontroli przez sanepid. Wprawdzie w wyniku przeprowadzonej kontroli wykryta została u pozwanego bakteria *Pseudomonas Aruginosa*, jednak miejsce wykrycia tej bakterii wskazuje, że nie było możliwości jej przeniesienia na powódkę podczas zabiegu okulistycznego ponieważ zakażony był nią wyłącznie sprzęt laboratoryjny. Nadto w ocenie pozwanego powódka nie mogła zarazić się ww. bakterią na oddziale gdyż po zabiegu powódka czuła się dobrze i widziała na operowane oko. Zatem nie można wykluczyć, że powódka zaraziła się ww. bakterią w innym miejscu na skutek niedochowania należytej higieny. W ocenie pozwanego powódka nie wykazała aby musiała stosować inne leki niż te które stosowała już przed zabiegiem oraz w żaden sposób nie udowodniła zwiększonych kosztów utrzymania uzasadniających przyznanie jej dodatkowej renty (k.108-114).

Postanowieniem z dnia 26.08.2015r. sąd zawiadomił o toczącym się procesie ubezpieczyciela pozwanego z tytułu (...) S.A. w W. (k.190).

Sąd ustalił, co następuje:

Pozwany Zakład Opieki Zdrowotnej i (...) sp. z o.o. w K. jest wpisany do rejestrów przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem KRS (...) przedmiotem jego działalności jest między innymi: praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, działalność szpitali. Pozwany w ramach swojej działalności prowadzi m.in. Szpitalny Oddział (...) Oddział Okulistyczny w K., który wyposażony jest w specjalistyczny sprzęt oraz gdzie wykonywane są zabiegi przez lekarzy specjalistów (bezsporne).

W dniu 28.02.2014r. została przeprowadzona kontrola przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w K. w Szpitalnym Oddziale (...) Oddział Okulistyczny w K. pozwanego, mająca na celu ocenę przebiegu procesów higienicznych i bieżącego stanu sanitarnego. W trakcie tej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, natomiast w ocenie bloku operacyjnego stwierdzono, że pomieszczenia są utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Również w dniu 28.02.2014r. została przeprowadzona kontrola przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w K. w Przychodni (...) pozwanego mająca na celu ocenę przebiegu procesów higienicznych i bieżącego stanu sanitarnego. Również w trakcie tej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości (k.119-121v, k.133-147). Wówczas jednakże nie zostały pobrane żadne wymazy do badań epidemiologicznych (opinia biegłej z zakresu epidemiologii dr n. med. A. M. (1) – k.247-248).

Powódka M. P. (1) w dniu 31.03.2014r. miała przeprowadzony w Szpitalnym Oddziale (...) - Oddział Okulistyczny w K. pozwanego zabieg usunięcia zaćmy prawego oka. Powódka na ten zabieg skierowana została przez specjalistę chorób oczu M. M. (1), natomiast kwalifikował i operował powódkę, zatrudniony u pozwanego okulista lek. med. P. D. (1). Powódka wcześniej podpisała zgodę na ten zabieg oraz została poinformowana o planowym leczeniu i możliwości powikłań. W leczeniu zastosowano profilaktykę antybiotykową i leki przeciwzapalne. W dniu, w którym operowana była powódka operowanych było jeszcze 7 innych pacjentów tj. W. C., B. R. (1), J. W. (1), Z. K., T. A. (1), J. W. (2) i M. W., którzy podobnie jak powódka mieli wykonywane zabiegi usunięcia zaćmy, przy czym powódka miała wykonywany zabieg jako 3-cia tego dnia. Sześciu pierwszych pacjentów, w tym powódka, jednego po drugim operował doktor P. D. (1), a zabieg u J. W. (2) oraz u B. R. (2) był wykonany przez okulistę R. M., przy czym wszystkie zabiegi wykonywane były w asyście anestezjologa T. M. (1) oraz instrumentariuszki – pielęgniarki G. L.. Przeprowadzony przez lekarza P. D. (1) zabieg usunięcia zaćmy u powódki przebiegł standardowo, bez żadnych zakłóceń (k.128, k.130, k.168v-174, zeznania świadka P. D. – k.211-211v, zeznania świadka T. M. – k.212v-213, zeznania powódki – k.217-219).

Powódka zanim trafiła do pozwanego na przeprowadzenie operacji usunięcia zaćmy to w 2012 roku miała wykonany zabieg witrektomii w szpitalu w P. z uwagi na zmiany chorobowe w siatkówce oka. Przed operacją zaćmy u pozwanego ostrość widzenia u powódki wynosiła 2/50 co oznaczało, że powódka mogła policzyć palce u ręki z odległości ok. 2 m. Rokowania co do odzyskania przez powódkę ostrości widzenia po planowanej operacji usunięcia zaćmy nie były najlepsze z uwagi na wcześniejsze zmiany w obrębie siatkówki i przeprowadzony w 2012 roku zabieg witrektomii (k.9, zeznania świadka P. D. – k.211-211v). Przed zabiegiem powódka nie potrafiła rozpoznać osób stojących po drugiej stronie ulicy. (zeznania powódki – k.217v). Oprócz zaćmy prawego oka, również zaćma lewego oka w znacznym stopniu wpływała na ograniczenia pojawiające się w codziennym życiu powódki. Pole widzenia w lewym oku utrzymywało się i utrzymuje się u powódki nadal na poziomie 40% (opinia B. H. – k.315).

Po przeprowadzonym w dniu 31.03.2014r. zabiegu usunięcia zaćmy prawego oka, powódkę nie bolało oko i poprawiła się również widoczność prawego oka. Ostrość widzenia oka prawego u powódki w pierwszej dobie po zabiegu wynosiła 5/10. Pomimo dobrych wyników powódka była jednak trochę zmartwiona ponieważ kilka osób, które tego dnia co powódka wykonane miały zabiegi usunięcia zaćmy skarżyły się, że oko ich boli i nie spały w nocy po zabiegu. Następnego dnia po przeprowadzonych badaniach przez doktora P. D. (1) powódka została wypisana do domu z zaleceniami zakraplania oczu oraz z zakazem wysiłku fizycznego. Przepisano jej również leki Oftaquix, Difadol i Dexametazon. W dniu, w którym powódkę wypisano ze szpitala, około godz. 14:00 powódka zaczęła odczuwać dyskomfort w widzeniu na prawe oko tj. zaczęła zauważać szybkie i migające „przebłyski tęcze” w prawym oku. Z kolei około godziny 16:00 powódka przestała widzieć na to oko. Powódka myślała, że to jest przejściowe i dopiero następnego dnia rano kiedy objawy nie ustąpiły powódka zadzwoniła do lekarza P. D. (1), który po rozmowie telefonicznej z powódką kazał jej niezwłocznie przyjść na wizytę. Doktor P. D. (1) podczas badania zauważył u powódki znaczne pogorszenie ostrości widzenia oraz objawy stanu zapalnego w przednim odcinku prawej gałki ocznej (k.40, zeznania świadka P. D. – k.211v, zeznania powódki – k.217v).

U wszystkich pacjentów pozwanego (...), którzy operowani byli w tym samym dniu co powódka wystąpiło zapalenie wnętrza operowanej gałki ocznej (opinia biegłej dr n. med. A. M. (1) – k.294, zeznania świadka P. D. – k.211v).

Z uwagi na napływające do pozwanego zgłoszenia od osób operowanych i ich rodzin o powikłaniach po wykonanych przez pozwanego w dniu 31.03.2014r. zabiegach usunięcia zaćmy, w dniu 05.04.2014r. pozwany podjął próbę przeprowadzenia dochodzenia epidemiologicznego i pobrano wówczas pierwsze wymazy z różnych powierzchni bloku operacyjnego. Nadto Prezes zarządu pozwanego P. K. wraz z członkiem zarządu R. P. zarządzeniem z dnia 7.04.2014r. zamknęli z dniem 7.04.2014r. Szpitalny Oddział (...) w K.. Następnego dnia pozwany powiadomił również o powyższym fakcie Państwową Powiatową Inspekcję Sanitarną w K. (k.122-124, zeznania świadka P. D. – k.212-212v).

W dniach 9.04.2014r. i 11.04.2014r. została przeprowadzona kontrola doraźna przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w K. w Szpitalnym Oddziale (...) w K. pozwanego. W trakcie tej kontroli stwierdzono, że z pobranego w dniu 5.04.2014r. wymazu czystościowego z powierzchni i sprzętu – na okularze asysty, ujęciu w zlewie do chirurgicznego mycia rąk, wewnątrz drenu aparatu FACO wyhodowano Pseudomonas aeruginosa.

Natomiast z pobranego w dniu 7.04.2014r. wymazu czystościowego – na strzykawce typu (...), odpływie umywalki w sali nr 10, odpływie zlewu w pomieszczeniu dezynfekcji wyhodowano *Pseudomonas aeruginosa*. W trakcie tej kontroli stwierdzono nieprawidłowości w postaci: stosowania sprzętu jednorazowego użytku wielokrotnie (strzykawka typu „Żaneta”), nieskuteczne prowadzenie dekontaminacji sprzętu stosowanego do zabiegów operacyjnych, używanie fotelu do zabiegów okulistycznych, który posiada trudne do utrzymania w czystości powierzchnie, niepełny skład Zespołu (...) i nie spełnianie przez jego członków wymaganych kwalifikacji (k.148-150, k.176-180).

Podobnie jak na ww. sprzęcie i urządzeniach znajdujących się na bloku operacyjnym pozwanego, szczep bakterii *Pseudomonas aeruginosa* (szczep bakterii ropy błękitnej) ujawniono również u operowanej u pozwanego w dniu 31.03.2014r. pierwszej w kolejności M. W. jak i operowanej jako ostatniej B. R. (2) (opinia biegłej dr n. med. A. M. – k.295, zeznania świadka P. D. – k.212v).

Po przeprowadzonej dniu 02.04.2014r. konsultacji przez doktora P. D. (1) powódka w trybie pilnym została skierowana do Oddziału Okulistycznego Szpitala w P. celem dalszego leczenia, mającego na celu zminimalizowanie skutków stanu zapalnego w operowanym wcześniej oku. Powódka, po zachowaniu lekarza, wyczuwała, że sprawa musi być pilna i poważna ponieważ lekarz P. D. (1) był wówczas poddenerwowany i chciał jak najszybciej skierować powódkę na dalsze leczenie do P. do doktora M. M. (1), u którego powódka leczyla się już wcześniej. Doktor P. D. (1) zlecił również powódce antybiotyki, który powódka miała zakraplać do oczu już w trakcie jazdy do szpitala do P. (k.42, zeznania powódki – k.217v, zeznania świadka P. D. – k.211v).

Do (...) w P. powódka trafiła w godzinach popołudniowych jeszcze tego samego dnia, w którym konsultowana była przez doktora P. D. (1). Powódka była hospitalizowana w tym szpitalu od 02.04.2014r. do 18.04.2014r. Była to pierwsza z trzech hospitalizacji powódki w tym podmiocie leczniczym. U powódki zdiagnozowano wówczas zapalenie wnętrza gałki ocznej prawej (vis OP=rrpo, vis OL=0,7). Podczas pobytu powódki w szpitalu wykonano u niej zabieg witrektomii prawego oka oraz przeprowadzono analizę parametrów biochemicznych i morfologicznych krwi i moczu. Zapalenie gałki ocznej prawej stwierdzono na podstawie obrazu klinicznego (k.11-12, k.13-45, k.266).

Po ww. pobycie powódki na leczeniu w P. powódka na pewien czas widziała lepiej na prawe oko. Nie mniej jednak na kolejnej wizycie kontrolnej u doktora P. D. (1) powódka została ponownie skierowana na leczenie do szpitala w P. z uwagi na odwarstwienie i przedarcie siatkówki prawego oka oraz bezsoczewkowość rzekomą oka prawego. W szpitalu w P. powódka przebywała wtedy od 08.05.2014r. do 12.05.2014r. Podczas tego pobytu powódka poddana została zabiegowi witrektomii oraz wprowadzony został do prawego oka powódki specjalny olej. W wyniku zastosowanego leczenia uzyskano przyłożenie siatkówki w prawym oku powódki. Powódka była zadowolona z rezultatów leczenia. Lekarz wykonujący u powódki zabieg witrektomii doktor M. M. (1) informował powódkę, że po zastosowaniu odpowiednich okularów korekcyjnych jest szansa na poprawę widzenia w prawym oku. Powódka po wyjściu ze szpitala miała zalecenie aby przez 2 tygodnie leżeć na prawym boku z uwagi na wprowadzony do prawego oka olej (k.46-70, zeznania powódki – k.218).

Po około 3 tygodniach powódka zauważyła, że ponownie jej wzrok się pogarsza, a widziany obraz zaczyna się rozmywać. Pojechała zatem na kolejną wizytę do doktora M. M. (1) do P., który stwierdził wtedy, że niestety konieczna będzie kolejna operacja. Powódka miała umówiony termin hospitalizacji w czerwcu 2014r. lecz w wyniku badania przeprowadzonego przed wyznaczonym dniem operacji lekarz stwierdził, że z uwagi na znaczne odwarstwienie i przedarcie siatkówki oka prawego kolejna operacja witrektomii prawego oka nie będzie możliwa ponieważ może jedynie pogorszyć stan widzenia powódki na prawe oko. Powódkę zatem wypisano ze szpitala kolejnego dnia. Powódka przebywała zatem w szpitalu w P. od 26.06 – 27.06.2014r. (k.74-93, k.95, zeznania powódki – k.218).

Powódka nadal pozostaje pod opieką lekarza okulisty M. M. (1) z kliniki w P. – (...) w P. (zeznania powódki – k.218).

W dniach: 09.04.2014r., 11.04.2014r. oraz 2.05.2014r. została przeprowadzona kontrola doraźna przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w K. w Szpitalnym Oddziale (...) w K. pozwanego, w związku z wykonaniem zarządzeń zawartych w protokole kontroli z dnia 9.04.2014r. (k.151-153v). W dniu 25.07.2014r. została przeprowadzona kolejna kontrola przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego

w K. w Przychodni (...) i Zakładzie (...) w K. pozwanego, w związku z wnioskiem o wydanie opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych pomieszczeń i urządzeń (k.154-155v). Natomiast w dniu 28.07.2014r. została przeprowadzona kontrola przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w K. w Szpitalnym Oddziale (...) w K. pozwanego, w związku z wnioskiem o wydanie opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych pomieszczeń i urządzeń (k.156-157v). Decyzją nr (...).HK/(...) z dnia 27.08.2014r. Państwowy Inspektorat Sanitarny w K. zaopiniował pozytywnie pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia oraz urządzenia przeznaczone na działalność leczniczą Przychodni (...) w zakresie: gabinetu USG, gabinetu RTG, gabinetu mammografii, gabinetu ortopedycznego i gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, a decyzją nr (...).HK/(...) z dnia 27.08.2014r. Państwowy Inspektorat Sanitarny w K. zaopiniował pozytywnie pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia oraz urządzenia przeznaczone na działalność leczniczą Szpitalnego Oddziału (...) w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych z oddziałami leczenia jednego dnia: chirurgicznym, okulistycznym i ortopedycznym (k.158-159v).

Aktualnie prawe oko powódki widzi bardzo słabo i rozróżnia tylko czy jest obecne światło. Wzrok powódki szybko ulega zmęczeniu podczas patrzenia z bliska. Czasami pojawia się ból prawego oka oraz zaburzenia snu. W razie pojawiających się stanów zapalnych powódka stosuje krople przeciwbakteryjne Dexamethason. Powódka ma również upośledzenie widzenia lewym okiem z powodu powiększającej się zaćmy tego oka. W chwili obecnej leczenie okulistyczne powódki w części dotyczącej oka prawego można uznać za zakończone. Co prawda mogą występować incydentalne nawroty stanu zapalnego tego oka, lub dolegliwości bólowe, ale nie spowoduje to już dalszego upośledzenia widzenia tym okiem. Nie można jednak wykluczyć, że w przyszłości może nastąpić zanik prawej gałki ocznej na skutek przewlekłej hipotonii tego oka tj. niskiego ciśnienia śródgałkowego po przebytych stanach zapalnych. W medycynie, przyjmuje się, że okres zaadaptowania się do jednoocznosci wynosi ok. rok. Dla osoby postronnej niezauważalne jest, że prawe oko powódki jest niewidzące (opinia biegłego B. H. – k.310, k.393-398 w zw. z k.363).

Skutkiem powikłań, które nastąpiły po wykonanym w dniu 31.03.2014r. u powódki zabiegu usunięcia zaćmy oka prawego jest funkcjonalna ślepotą tego oka. Nie ma żadnych medycznych i pozamedycznych możliwości przywrócenia widzenia tym okiem w przyszłości, stąd powódka jest osobą „jednooczną”. U powódki doszło bowiem do zakażenia wnętrza gałki ocznej prawej, co było przyczyną utraty wzroku w operowanym oku. Istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że przyczyną tego zakażenia była pałeczka ropy błękitnej wyhodowana nie tylko z próbek pobranych w pozwanym podmiocie leczniczym ale również z próbek materiału pobranego od kilku innych pacjentów pozwanego, operowanych tego samego dnia co powódka. Do zakażenia oka powódki doszło w trakcie udzielania świadczeń medycznych w pozwanej placówce, na co wskazuje analiza czasu po jakim pojawiły się pierwsze objawy oraz fakt, iż w tym samym dniu było operowanych 7 innych osób u których również wystąpiły powikłania po zabiegach operacyjnych. W pozwanej placówce medycznej w tym okresie nie przestrzegano rygorystycznie zasad sanitarno-higienicznych, np. na bloku operacyjnym strzykawka jednorazowego użytku „Żaneta” służąca do przepłukiwania aparatu FACO była wielokrotnie tego dnia używana i z tych sprzętów ujawniono występowanie *Pseudomonas aeruginosa*. Natomiast błędy popełnione w trakcie dochodzenia epidemiologicznego spowodowały, iż nie wykryto źródła tego zakażenia, przy czym bezpośrednią przyczyną rozprzestrzeniania się zakażenia w tym dniu mogły być zaniechania ze strony personelu lub za krótki okres między zabiegami okulistycznymi, bądź też u powódki oraz innych zakażonych tego dnia osób, zastosowano lek lub środek na którym (w którym) była skontaminowana bakteria pałeczki ropy błękitnej (opinia biegłej dr nauk med. A. M. – k.239-249, k.293-295).

Zachodzi związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy dokonaniem w dniu 31.03.2014r. w pozwanej placówce medycznej zabiegiem operacyjnym usunięcia zaćmy oka prawego powódki, a utratą wzroku w operowanym oku. W trakcie operacji usunięcia zaćmy dochodzi bowiem do otwarcia gałki ocznej na czas operacji i kontaktu struktur wnętrza gałki ocznej z narzędziami mikrochirurgicznymi oraz z płynami i materiałem wiskoelastycznym, podawanymi do wnętrza gałki ocznej. W końcowej fazie operacji, w miejsce usuniętej z oka zmętniałej soczewki własnej wszczepiana jest sztuczna soczewka, która pozostaje w oku na stałe. Na każdym etapie operacji może dojść do przemieszczenia się mikroorganizmów ze środowiska zewnętrznego do wnętrza gałki ocznej, które mogą wywołać stan zapalny struktur wewnętrznych gałki ocznej, prowadząc do całkowitej, nieodwracalnej utraty widzenia w takim oku. U powódki, jak

i pozostałych operowaniu w tym dniu pacjentów doszło do zapalenia wnętrza gałki ocznej w operowanych oczach, a u części pacjentów oraz w pozwanej placówce wykryty został ten sam szczep bakteryjny *Pseudomonas aeruginosa*. Jest mało prawdopodobne wystąpienie zapalenia wnętrza gałki ocznej równocześnie u tak dużej liczby pacjentów na skutek niezależnie od siebie występujących infekcji poza szpitalnych (opinia biegłego B. H. – k.312-313).

Biorąc pod uwagę najlepszą ostrość wzroku oka prawego uzyskaną po zabiegu jako punkt wyjścia przy wyliczeniu uszczerbku na zdrowiu powódki, to uszczerbek ten wynosi 25%. Przy braku powikłań pooperacyjnych funkcja narządu wzroku powódki mogła być bowiem przywrócona do poziomu co najmniej 50% (5/10). Skoro przed zabiegiem ostrość wzroku powódki wynosiła 25% (2/50), to tym samym u powódki doszło do powstania wskazanego wyżej 25% trwałego uszczerbku na zdrowiu (opinia biegłego B. H. – k.314).

Powódka w chwili przeprowadzenia operacji usunięcia zaćmy prawego oka miała 70 lat i była na emeryturze od 1997 roku. Przed przedmiotowym zdarzeniem leczyła się specjalistycznie u endokrynologa. W 2003 roku przeszła operację w związku z guzami tarczycy. Od tamtej pory bierze leki endokrynologiczne i jest pod okresową kontrolą endokrynologa. Powódka leczyła się również na nadciśnienie tętnicze u lekarza rodzinnego i bierze leki obniżające poziom cholesterolu. Przed operacją usunięcia zaćmy u pozwanego powódka była kilkakrotnie hospitalizowana z powodu operacji woreczka żółciowego (1994r.), operacji żyłaków (2003r.), usunięcia tarczycy (2003r.), nasilonej alergii skórnej (2006r.), złamania nadgarstka (2009r.) i usunięcia zaćmy w 2012r. (k.374-375).

Przed operacją usunięcia zaćmy powódka była osobą samodzielną w codziennej egzystencji, aktywną życiowo i intelektualnie. Uczestniczyła w zajęciach (...) oraz udzielała się społecznie jako sekretarz i kierownik grupy (...) Towarzystwa (...). Prawidłowo radziła sobie z obowiązkami domowymi i czynnościami samoobsługowymi. Mieszkała z mężem w domu jednorodzinnym o pow. użytkowej ok. 200 m². Mąż powódki również był na emeryturze. Córki powódki były już usamodzielnione i miały własne rodziny. Powódka była babcią dwojga wnucząt. Utrzymywała wraz z mężem prawidłowe relacje rodzinne. Powódka jeździła często na rowerze, w wolnym czasie zajmowała się ogródkiem, wnukami, dużo czytała, brała udział w zajęciach taneczno-ruchowych i wyjeżdżała na wycieczki. W wyniku powikłań po przeprowadzonym zabiegu usunięcia zaćmy prawego oka powódka często zahacza ludzi ramieniem na ulicy bo trudno jest jej ocenić odległość, nie rozpoznaje kłaniających się jej na ulicy osób, ma problemy z oceną odległości nadjeżdżających pojazdów, jeździ rowerem tylko tam gdzie nie ma ruchu, zdarza się, że przelewa wodę nalewając ją do jakiegoś naczynia, niejednokrotnie krzywo ukroi chleb, zdarzało jej się wbić jajko obok miski czy też ma problemy z ustaleniem czy dokręciła kran jak i nie potrafi ocenić czy okno jest dokładnie umyte. Nie może teraz czytać książek bo boli ją głowa, przerywa oglądanie telewizji również z uwagi na ból głowy, nie jest w stanie wykonać drobnych prac ręcznych np. przeszycia czegoś. Przy pracach wymagających lepszego wzroku i większego wysiłku woła do pomocy męża, który pomagał powódce również przy zakraplaniu oczu. Powódka od czasu do czasu odczuwa dolegliwości bólowe oka, jak również ma zachwiania równowagi i ma trudności przy poruszaniu się po schodach. Z uwagi na pojawiające się zawroty głowy powódka boi się wchodzić na drabinę aby umyć okna. Myje tylko te okna, które są dostępne z poziomu podłogi (zeznania powódki – k.218-218v, zeznania świadka M. P. – k.205v-206, zeznania świadka J. A. – k.204v-205, zeznania świadka T. L. – k.203v-204, zeznań świadka T. A. – k.204-204v).

Powódka jako osoba jednooczna ma zaburzone (zawężone) pole widzenia o mniej więcej 1/3. U powódki upośledzone jest widzenie przestrzenne. To upośledzenie dotyczy głównie małych odległości. Po upływie okresu adaptacji, który u osób jednoocznych trwa średnio 1 roku nie będzie problemu aby powódka mogła funkcjonować normalnie ponieważ przyzwyczai i przystosuje się do jednooczności (opinia biegłego B. H. – k.395). Również zaćma lewego oka wpływa na ograniczenia pojawiające się w codziennym życiu powódki i w chwili obecnej nie można ocenić czy zgłaszane przez powódkę problemy z codziennym funkcjonowaniem utrzymają się również w przypadku gdy usunięta zostanie zaćma oka lewego, a widzenie tego oka ulegnie znacznej poprawie (opinia biegłego B. H. – k.315).

Powódka M. P. (1) na skutek zdarzenia z dnia 31.03.2014r. była narażona na dolegliwości bólowe, konieczność poddania się leczeniu i konsultacjom lekarskim, zmaganiu się z niepełnosprawnością oraz poczucie braku samodzielności. Doznane przez powódkę uszkodzenie wzroku było silnie stresogenne, urazowe i kryzysogenne. Miało ono istotny wpływ na stan jej zdrowia psychicznego, wywołując bezpośrednio po zdarzeniu zaburzenia adaptacyjne.

Po przedmiotowym zabiegu powódce towarzyszył silny stres i wyczerpanie psychofizyczne związane z przebiegiem leczenia okulistycznego. Przez około 2,5 miesiąca powódka żyła w poczuciu niepewności co do rokowań prawego oka, poddając się jednocześnie intensywnemu leczeniu okulistycznemu. Traumatycznym dla powódki była wiadomość o utracie widzenia prawym okiem i braku możliwości przywrócenia widzenia w przyszłości. Największe zakłócenia funkcjonowania codziennego i w zakresie samopoczucia psychicznego miały miejsce bezpośrednio po przedmiotowym zdarzeniu i trwały do około pół roku od zdarzenia. U powódki doszło obecnie, w pewnym stopniu, do osiągnięcia etapu przystosowania do swojej niepełnosprawności wynikającej z jednoocznosci. Z uwagi na niepewne rokowania co do drugiego oka przeżywa lęk, obawy przed kolejnymi ograniczeniami w razie całkowitej utraty wzroku (opinia biegłego R. F. – k.372-385).

W związku z powikłaniami po zabiegu usunięcia zaćmy powódka zmuszona była odbyć szereg przejazdów z jej miejsca zamieszkania tj. S. ul. (...), celem odbycia leczenia lub konsultacji. I tak:

- trzykrotnie odbyła podróż do ZOZ i (...) Sp. z o.o. w K. przy ul. (...) celem konsultacji po odbytym zabiegu z doktorem P. D. (1) (32km w jedną stronę x 2 x 3 = 192 km łącznie),

- trzykrotnie odbyła podróż do (...) Oddział Okulistyczny przy ul. (...) w P. (82 km w jedną stronę x 2 x 3 = 492 km) oraz

- czterokrotnie odbyła podróż do (...) w P. przy ul. (...) (76 km w jedną stronę x 2 x 4 = 608 km).

(dowód: k.9, k.10-11, k.42, k.46, k.74, k.95, k.125, k.163-167).

Do szpitala w P. i do K. powódka jeździła ze swoim mężem samochodem m-rki N. (...) o poj. skokowej silnika 1.0, o średnim spalaniu benzyny ok. 6l/100km. Z kolei do szpitala w P. powódkę zawoziła jej córka pojazdem m-rki R. (...) o poj. 1,6 i średnim spalaniu benzyny 7l/100km. Do P. oraz do P. powódka każdorazowo jechała autostradą (...) w związku z czym koniecznym było uiszczenie opłaty (winiety) za przejazd w wysokości 17 zł w każdą stronę przejazdu (zeznania świadka M. P. – k.416-416v).

Średni koszt zakupu paliwa w 2014 roku wynosił 5,40 zł / L (dowód: (...))

Ubezpieczyciel pozwanego z tytułu (...) S.A. w W. prowadził postępowanie likwidacji szkody w oparciu o polisę OC nr (...).

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił na podstawie: historii leczenia z (...) w P. (k.10, k.162-167, k.232-237v, k.411-413), historii leczenia z (...) w P. (k.11-39, k.41, k.43-68, k.70-92, k.95-99, k.231), historii leczenia z ZOZ i MP (...) w K. (k.40, k.42, k.125-131), historii leczenia z (...) 'Medyk' s.c. w S. (k.93-94), umowy OC (k.118-118v), dokumentacji z przeprowadzonych u pozwanej kontroli przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w K. (k.119-121v, k.132, k.133-159v, k.176-180, k.181-186), zarządzeń zarządu pozwanej o powołaniu zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (k.122-124), zaświadczenia lek. med. M. M. z dnia 05.08.2016r. (k.266), paragonów dokumentujących koszty wizyt lekarskich (k.414), paragonu dokumentującego koszty zakupu leku D. (k.415), opinii biegłego z zakresu epidemiologii i medycyny środowiskowej dr n. med. A. M. (1) (k.239-249, k.275, k.293-295), opinii biegłego specjalisty chorób oczu B. H. (2) (k.309-316, k.363, k.392-398, k.404), opinii biegłego psychologa R. Z.-F. (k.372-385), częściowo zeznań świadka T. L. (2) (k.203v-204), zeznań świadka T. A. (3) (k.204-204v), częściowo zeznań świadka J. A. (2) (k.204v-205v), częściowo zeznań świadka M. P. (3) (k.205v-206, k.416-416v), zeznań świadka P. D. (1) (k.211-212v), zeznań świadka Tadeusza M. (k.212v-214) oraz częściowo zeznań powódki (k.217-219).

Sąd dał wiarę zeznaniom powódki także świadków J. A. (3), M. P. (3) czy T. L. (2), co do następstw zabiegu operacyjnego z dnia 31.03.2014r. w zakresie dolegliwości zdrowotnych i ich wpływu na codzienne funkcjonowanie powódki jedynie w takim zakresie w jakim znajdowały one potwierdzenie w treści opinii biegłego B. H. (2). W miejscu tym podkreślić należy, że w ślad za opinią biegłego B. H. (2) po upływie okresu adaptacji (średnio 1 rok) powódka przyzwyczai się do sytuacji jednoocznosci i nie będzie problemu w jej codziennym funkcjonowaniu (powódka np.

przestanie się potykać, przewracać po schodach jak i nauczy się oceniać odległość do określonych przedmiotów czy pojazdów- k.315, k.395-398).

Nadto biegły B. H. (2) zaznaczył, że leczenie powódki w części dotyczącej prawego oka należy uznać za zakończone i koniecznym może okazać się jedynie doraźne stosowanie leków przeciwzapalnych, jeżeli taki stan zapalny u powódki oczywiście wystąpi. a w których osoby te wskazywały, że powódka nadal musi zakraplać oczy ponieważ powyższe nie wynikało z opinii biegłego okulisty B. H..

W ocenie Sądu opinie biegłego sądowego z zakresu epidemiologii dr n. med. A. M. (1), biegłego sądowego psychologa R. Z.-F., biegłego sądowego okulisty B. H. (2) były jasne i logiczne, a wnioski należyte i wyczerpująco uzasadnione.

Natomiast wartość dowodowa pozostałych dokumentów zgromadzonych w sprawie nie budziła zdaniem Sądu wątpliwości i nie była przez strony kwestionowana.

Sąd zważył, co następuje:

Roszczenie powódki co do zasady zasługiwało na uwzględnienie, aczkolwiek nie w pełnej kwocie żądanej przez powódkę i nie co do wszystkich roszczeń.

Powódka roszczenie swoje wywodzi z art. 430 kc, zgodnie z którym 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. Należy przy tym zauważyć, iż jedną z przesłanek odpowiedzialności zwierzchnika jest zawsze wina podwładnego w rozumieniu art. 415 kc, której normalnym następstwem jest szkoda wyrządzona osobie trzeciej. Natomiast obowiązkiem powoda w sprawie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym jest wykazanie przesłanek odpowiedzialności przewidzianej w art. 415 kc, a zatem wskazanie na zdarzenie będące źródłem szkody oraz wykazanie, że było to działanie lub zaniechanie pozwanego, że było bezprawne oraz że spowodowało u powoda szkodę, która pozostaje z nim w adekwatnym związku przyczynowym.

Należy jednakże zauważyć, iż w sprawach dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych ustalenie w sposób pewny związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem lekarza lub personelu szpitala a powstałą szkodą jest często niemożliwe, gdyż w świetle wiedzy medycznej w większości wypadków można mówić tylko o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, a rzadko o pewności, czy wyłączności przyczyny. Okoliczność natomiast, iż postępowanie dowodowe nie daje podstaw do stwierdzenia zaniedbania konkretnej osoby nie zwalnia placówki szpitalnej od odpowiedzialności. Dla odpowiedzialności prawnej szpitala wystarczy w tego rodzaju sytuacji wina niezidentyfikowanego pracownika wtedy gdy zostanie dowiedzione, że popełniono zaniedbanie, na skutek którego pacjent doznał szkody, chociaż nie można ustalić, który z lekarzy leczących pacjenta lub kto z personelu medycznego dopuścił się winy. Jeżeli bowiem zachodzi prawdopodobieństwo wysokiego stopnia, że przyczyna szkody leży po stronie szpitala, należy uznać związek przyczynowy za ustalony, przy czym żądanie absolutnej pewności związku przyczynowego nie byłoby ani realne ani uzasadnione. Nadto w sprawach dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych możliwe i uzasadnione jest przyjęcie niedbalstwa placówki służby zdrowia w drodze domniemania faktycznego, jeżeli brak jest dowodów przeciwnych wskazujących, że do zakażenia doszło z innych przyczyn (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2013 r. sygn. akt V CSK 163/12; nie publ.).

Z art. 444 § 1 kc wynika, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Nadto z art. 444 § 2 kc wynika, że 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. Ponadto zgodnie z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, a więc w art. 444 kc, tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego – a w szczególności z opinii biegłego sądowego z zakresu epidemiologii dr n. med. A. M. (1) wynika, że do zakażenia oka powódki doszło w trakcie udzielania świadczeń medycznych w pozwanej placówce, na co wskazuje analiza czasu po jakim pojawiły się pierwsze objawy oraz fakt, iż w tym samym dniu było operowanych 7 innych osób u których również wystąpiły powikłania po zabiegach operacyjnych, przy czym u kilku innych osób, operowanych tego samego dnia wyhodowano bakterię tego samego gatunku. Nadto z zebranego materiału dowodowego wynika, że w pozwanej placówce medycznej w tym okresie nie przestrzegano rygorystycznie zasad sanitarno-higienicznych, np. na bloku operacyjnym strzykawka jednorazowego użytku „Zaneta” służąca do przepłukiwania aparatu FACO była wielokrotnie tego dnia używana i z tych sprzętów ujawniono występowanie *Pseudomonas aeruginosa*. Należy przy tym zauważyć, iż błędy popełnione w trakcie dochodzenia epidemiologicznego spowodowały, iż nie wykryto źródła tego zakażenia, przy czym bezpośrednią przyczyną rozprzestrzeniania się zakażenia w tym dniu mogły być zaniedbania ze strony personelu lub za krótki okres między zabiegami okulistycznymi, bądź też u powódki oraz innych zakażonych tego dnia osób, zastosowano lek lub środek na którym (w którym) była skontaminowana bakteria pałeczki ropy błękitnej. Również biegły sądowy okulista B. H. (2) w swojej opinii wskazał, iż zachodzi związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy dokonaniem w dniu 31.03.2014r. w pozwanej placówce medycznej zabiegiem operacyjnym usunięcia zaćmy oka prawego powódki, a całkowitą utratą wzroku w operowanym oku. Co istotne u wszystkich pacjentów pozwanej operowanych w tym dniu co powódka wystąpiło zapalenie wnętrza operowanej gałki ocznej i doszło do utraty widzenia w operowanych oczach, a u części tych pacjentów wyizolowano podczas badań bakterię *Pseudomonas aeruginosa* (k.312).

Zgodnie więc z art. 430 kc oraz art. 444 § 1 kc i art. 445 § 1 kc pozwany jest – co do zasady - zobowiązany do wypłaty powódce stosownego zadośćuczynienia oraz odszkodowania.

W niniejszej sprawie powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego:

A. kwoty 94.370 zł z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia;

B. kwoty 2.030 zł z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania;

C. kwoty 300 zł miesięcznie, płatnej począwszy od czerwca 2015r., w terminie do dnia 15 każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat - tytułem dożywotniej renty;

D. ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za doznany przez powódkę uszczerbek na zdrowiu.

Ad. A)

Jak już wcześniej wskazano, zgodnie z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, a więc w art. 444 kc, tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Powódka M. P. (1), na skutek powikłań, które wystąpiły po wykonaniu w dniu 31.03.2014r. zabiegu operacyjnym usunięcia zaćmy oka prawego praktycznie utraciła wzrok w operowanym oku. W chwili obecnej u powódki w oku prawym jest jedynie poczucie światła od skroni. Nie ma żadnych medycznych i pozamedycznych możliwości przywrócenia powódce widzenia na prawe oko. Stąd powódka jest osobą trwale jednooczną. Powódka M. P. (4) w przypadku gdyby w trakcie operacji nie została zakażona, to odzyskałaby sprawność w oku prawym do 50%. W konsekwencji zatem, w wyniku wystąpienia powikłań pooperacyjnych po zabiegu w dniu 31.03.2014r. powódka doznała uszczerbku na zdrowiu z przyczyn okulistycznych w wysokości 25%.

W wyniku powikłań po przeprowadzonym zabiegu usunięcia zaćmy prawego oka powódka często zahaczała ludzi ramieniem na ulicy bo trudno było jej ocenić odległość od osób i przedmiotów, miała również problemy z oceną odległości nadjeżdżających pojazdów, teraz jeździ rowerem tylko tam gdzie nie ma ruchu, przelewała wodę nalewając ją da jakiegoś naczynia, zdarza jej się krzywo kroić chleb, zdarza jej się wbić jajko obok miski, nie dostrzega czy kran

jest dokręcony, nie potrafi czasami ocenić czy okno jest dokładnie umyte, nie może czytać książek bo boli ją głowa, przerywa oglądanie telewizji również z uwagi na ból głowy, nie jest w stanie wykonać drobnych prac ręcznych np. przeszywania czegoś. Przy pracach wymagających lepszego wzroku i większego wysiłku woła do pomocy męża, który pomagał powódce również przy zakraplaniu oczu. Powódka od czasu do czasu odczuwa dolegliwości bólowe oka, jak również ma zachwiania równowagi i ma trudności przy poruszaniu się po schodach. Z uwagi na pojawiające się zawroty głowy powódka boi się wchodzić na drabinę aby umyć okna. Myje tylko te okna, które są dostępne z poziomu podłogi.

Z drugiej jednak strony biegły B. H. (2) podkreślał, że w medycynie przyjmuje się, że po około roku od wystąpienia jednoocznosci powinien nastąpić okres zaadaptowania do nowej sytuacji. W konsekwencji powyższego, powoływane przez powódkę w zeznaniach ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu spowodowane upośledzeniem przestrzennym „ustąpią” na skutek przyzwyczajenia i przystosowania się do nowej sytuacji i nie będzie wówczas problemu z codziennym funkcjonowaniem (k.395). Zauważyć również należało, że niewątpliwie na pojawiające się ograniczenia w codziennym życiu powódki wpływ ma również postępująca zaćma oka lewego u powódki, która w chwili obecnej utrzymuje się na poziomie aż 40% (k.315).

Powódka M. P. (1) na skutek zdarzenia z dnia 31.03.2014r. była narażona na dolegliwości bólowe, konieczność poddania się leczeniu i konsultacjom lekarskim, zmaganiu się z niepełnosprawnością oraz poczucie braku samodzielności. Doznane przez powódkę uszkodzenie wzroku było silnie stresogenne, urazowe i kryzysogenne. Miało ono istotny wpływ na stan jej zdrowia psychicznego, wywołując bezpośrednio po zdarzeniu zaburzenia adaptacyjne. Po przedmiotowym zabiegu powódce towarzyszył silny stres i wyczerpanie psychofizyczne związane z przebiegiem leczenia okulistycznego. Przez około 2,5 miesiąca powódka żyła w poczuciu niepewności co do rokowań prawego oka, poddając się jednocześnie intensywnemu leczeniu okulistycznemu. Traumatycznym dla powódki była wiadomość o utracie widzenia prawym okiem i braku możliwości przywrócenia widzenia w przyszłości. Największe zakłócenia funkcjonowania codziennego i w zakresie samopoczucia psychicznego miały miejsce bezpośrednio po przedmiotowym zdarzeniu i trwały do około pół roku od zdarzenia. U powódki doszło obecnie, w pewnym stopniu, do osiągnięcia etapu przystosowania do swojej niepełnosprawności wynikającej z jednoocznosci. Z uwagi na niepewne rokowania co do drugiego oka przeżywa lęk, obawy przed kolejnymi ograniczeniami w razie całkowitej utraty wzroku.

W chwili obecnej leczenie okulistyczne powódki w części dotyczącej prawego oka można uznać za zakończone. Mogą pojawić się co prawda incydentalne nawroty stanu zapalnego tego oka, lub dolegliwości bólowe ale nie spowoduje to już dalszego upośledzenia widzenia tym okiem i uszczerbku na zdrowiu. U powódki nie doszło do zaniku gałki ocznej. Nie mniej jednak nie wykluczonym jest, że w przyszłości na skutek hipotonii oka prawego wystąpi zanik gałki ocznej.

Wreszcie podkreślenia również wymaga, że bakterie, które w czasie zabiegu w dniu 31.03.2014r. wprowadzone zostały do wnętrza prawej gałki ocznej powódki i które były odpowiedzialne za późniejsze zakażenie i uszkodzenie wzroku, zostały zwalczone i zakażenie tą bakterią nie ma ogólnoustrojowych skutków w przypadku powódki, co podkreślał jednoznacznie biegły B. H. (2) w toku zeznań uzupełniających.

Biorąc zatem pod uwagę powyższe okoliczności, w tym rozmiar doznanych przez powódkę cierpień fizycznych oraz trwałość następstw, należy zdaniem Sądu uznać, iż wysokość należnego powódce zadośćuczynienia za doznaną krzywdę winna wynosić 80.000 zł. Wobec powyższego, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia (**punkt 1 wyroku**). Natomiast w pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo jako bezzasadne (**punkt 3 wyroku**).

Również w świetle okoliczności niniejszej sprawy oraz treści art. 455 kc i art. 481 § 1 i 2 kc należy zdaniem Sądu uznać, iż roszczenie powódki jest uzasadnione co do zasądzenia zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 02.07.2015r., mając na uwadze chwilę doręczenia odpisu pozwu pozwanemu w dniu 24.06.2015r. wraz z upływem kilku dni na zajęcie przez pozwanego stanowiska w sprawie. Sąd nie podzielił żądania powódki aby odsetki ustawowe należne były już od chwili wytoczenia niniejszego powództwa chociażby z tego powodu, że powódka nie wzywała pozwanego do zapłaty kwoty dochodzonej niniejszym pozwem zanim zdecydowała się na wystąpienie na drogę postępowania sądowego. Natomiast z art. 455 kc wynika, że jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest

oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Dlatego sąd uznał, że w realiach niniejszej sprawy pozwany pozostawał w zwłoce z zapłatą zadośćuczynienia dopiero z chwilą doręczenia mu odpisu pozwu wraz z upływem tygodniowego czasu na zajęcie przez niego stanowiska w sprawie.

Ad. B)

Z art. 444 § 1 kc wynika, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Poszkodowany może więc domagać się kompensaty wszystkich kosztów, jeżeli są one konieczne i celowe, w tym także zwrotu kosztów związanych z dowozem chorego do lekarzy lub szpitali oraz związanych z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu.

Powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 2.030 zł tytułem odszkodowania, przy czym powódka wskazała, iż kwota ta obejmuje koszty dojazdów na leczenie, a także zwrot kosztów zakupu leków w wys. 500 zł.

Niewątpliwie z zebranego materiału dowodowego wynikało, że powódka była trzykrotnie dowożona do placówki pozwanego w K. tj. na wizyty kontrolną do doktora P. D. (1) w związku z następującymi dolegliwościami w widzeniu na prawe oko. Z zebranego materiału dowodowego wynikało również, że powódka była trzykrotnie hospitalizowana w (...) w P. tj. w kwietniu 2014 roku, maju 2014 roku oraz w czerwcu 2014 roku, każdorazowo w związku z nasilającymi się dolegliwościami prawego oka, spowodowanymi powikłaniami operacyjnego usunięcia zaćmy prawego oka przez pozwanego w dniu 31.03.2014r. Powódka odbywając ww. podróże była każdorazowo zawożona przez swojego męża M. P. (3) pojazdem m-rki N. (...) o poj. silnika 1.0. Mając na uwadze powyższe powódka odbyła zatem 3 przejazdy do K. tam i z powrotem (łącznie 192km) oraz 3 przejazdy do P. tam i z powrotem (łącznie 492km), co przy przyjęciu odległości z miejsca zamieszkania do placówki pozwanej w K. (32km) i do szpitala w P. (82km), średniego spalania pojazdu m-rki N. (...) (6l/100km) daje 41 litry zużytego paliwa, a przy przyjęciu średniej ceny paliwa z tego okresu na poziomie 5,40 zł/L pozwala przyjąć, że powódka na paliwo na dojazdy do K. i do P. wydatkowała 221,40 zł.

Powódka odbyła również co najmniej 4 wizyty lekarskie u doktora M. M. (1) w (...) w P., w tym dwie wizyty poprzedzające majową i czerwcową hospitalizację w P. oraz dodatkowe wizyty kontrolne w terminach późniejszych (k.163-167). Na wizyty lekarskie do doktora M. powódka była zawożona przez swoją córką pojazdem m-rki R. (...) o poj. silnika 1,6. Mając na uwadze powyższe powódka odbyła zatem 4 przejazdy do P. tam i z powrotem (łącznie 608km), co przy przyjęciu odległości z miejsca zamieszkania powódki do placówki w P. (76km), średniego spalania pojazdu m-rki R. (...) (7l/100km) daje 43 litry zużytego paliwa, a przy przyjęciu średniej ceny paliwa z tego okresu na poziomie 5,40 zł/L pozwala przyjąć, że powódka na paliwo na dojazdy do P. wydatkowała 232,20 zł.

Nadto trasę S. – P. i S. - P. powódka pokonywała przez autostradę (...) w związku z czym każdorazowo za przejazd autostradą powódka uiszczała opłatę za przejazd w kwocie 17 zł w każdą stronę przejazdu. Z związku z powyższym opłaty za przejazd autostradą na trasie S. – P. wyniosły powódkę łącznie 102 zł (17 zł x 6), a na trasie S. – P. 136 zł (17 zł x 8).

Łącznie zatem koszty dojazdów do placówek medycznych mogły wynieść powódkę co najwyżej 692 zł, a nie 1.530 zł jak wskazywała powódka w pozwie.

Powódka w pozwie wносиła również o zasądzenie kwoty 500 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków po pobycie szpitalnym. Nie ulega wątpliwości, że powódka po nieudanym zabiegu z dnia 31.03.2014r. przeszła leczenie, które wymagało stosowania przez nią leków. Jednakże oprócz wykazania, że takie leki powódka stosowała koniecznym jest udowodnienie wysokości poniesionych przez nią kosztów z tym związanych. Tymczasem w aktach niniejszej sprawy brak było jakichkolwiek dowodów na okoliczność zakupu przez powódkę leków, których wartość - jak wskazuje w uzasadnieniu pozwu – na dzień wniesienia pozwu stanowiła kwotę 500 zł. Oczywistym jest, że dołączony do pisma peł. powódki z dnia 10.01.2018 r. paragon na kwotę 12,90 zł nie może dotyczyć leczenia, za które powódka domaga

się odszkodowania w łącznej wys. 500 zł, skoro lek objęty tym paragonem zakupiony został 08.12.2017 r., a zatem nie mógł się składać na koszty leczenia poniesione przez powódkę, skoro kwota 500 zł miała dotyczyć kosztów powstałych jeszcze przed wniesieniem pozwu, co wyraźnie wynika z uzasadnienia pozwu. Pomimo ciężącego na powódce obowiązku dowodzenia, powódka nie wykazała wysokości szkody, którą określiła na kwotę 500 zł i nie sprostała obowiązkowi wynikającemu z art. 6 kc i art. 232 kpc.

Wobec powyższego, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 692 zł tytułem odszkodowania (**punkt 1 wyroku**). Natomiast w pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo jako bezzasadne (**punkt 3 wyroku**).

O odsetkach sąd orzekł na podstawie art. 455 kc i art. 481 § 1 i 2 kc uznając, iż roszczenie powódki jest uzasadnione co do zasądzenia odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 02.07.2015r. do dnia zapłaty (zob. uwagi co do pkt. A niniejszego uzasadnienia).

Ad. C)

Nadto z art. 444 § 2 k.c. wynika, że 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. Należy przy tym zauważyć, iż renta z tytułu zwiększonych potrzeb służy kompensowaniu kosztów bieżących: cyklicznych i stałych.

Powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 300 zł tytułem dożywotniej renty, płatnej począwszy od czerwca 2015r., w terminie do dnia 15 każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat. Oceniając zasadność powyższego roszczenia powódki należy zauważyć, iż powódka w pozwie uzasadniała, że zwiększyły się jej potrzeby życiowe związane z koniecznością zakupu dodatkowych leków oraz koniecznością objęcia powódki odpłatną opieką ze strony osób trzecich. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłego sądowego okulisty B. H. (2) wynika, że obecnie powódka nie musi przyjmować na stałe żadnych leków, natomiast powinna przyjmować doraźnie leki, w sytuacji wystąpienia dolegliwości bólowych, np. przeciwwzapalne w kroplach. Jak wynika jednak opinii biegłego nie sposób określić z jaką częstotliwością u powódki takie stany zapalne mogą się pojawić. Powódka nie wykazała poza swoimi twierdzeniami, aby nadal, na stałe, stosowała do oka prawego krople. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłego sądowego okulisty B. H. (2) wynika, że bakterie, które w czasie zabiegu w dniu 31.03.2014r. wprowadzone zostały do wnętrza prawej gałki ocznej powódki zostały zwalczone po kilku dniach lub tygodniach i zakażenie tą bakterią nie ma ogólnoustrojowych skutków w przypadku powódki. U powódki także nie zachodzi konieczność usunięcia zanikającej gałki ocznej, ani wykonania protezy oka. Nadto biegły B. H. (2) w zeznaniach uzupełniających wyjaśniał, że po upływie okresu adaptacji, który zwykle trwa około 1 roku powódka winna przyzwyczać i nauczyć się funkcjonować z jednoocnością. Wobec powyższego, w ocenie Sądu, w świetle okoliczności niniejszej sprawy należy uznać, iż powódka nie wykazała, aby od czasu zabiegu w dniu 31.03.2014r. zwiększyły się w sposób trwały inne jej potrzeby dotyczące zakupu leków czy odpłatnej opieki (por art. 6 kc i art. 232 kpc). Powódka dołączyła do pisma z dnia 10.01.2018r. paragony dotyczące wizyt u lekarza M. M. (1), choć domagając się renty wskazywała na zwiększenie kosztów wynikających jedynie z zakupu leków. Wskazać jednak należy, że powódka nie wykazała, aby wizyty te związane były z leczeniem powódki w związku z nieudanym zabiegiem wykonanym u pozwanego. Pokreślić należy, że paragony te dotyczą wizyt odbytych w 2015 r., 2016 r., a leczenie powódki dotyczące oka prawego jak wynika z opinii biegłego B. H. (2) zostało już zakończone. Natomiast powódka leczy się w związku z zaćmą jaka występuje u niej w oku lewym. Zatem paragony te dotyczą leczenia nie mającego związku z zabiegiem jaki przeprowadzony został w placówce pozwanego.

Wobec powyższego Sąd oddalił powództwo w tej części jako bezzasadne (**punkt 3 wyroku**).

Ad. D)

W ocenie Sądu, w okolicznościach niniejszej sprawy uzasadnione jest ustalenie, że pozwany ponosić będzie odpowiedzialność za skutki na zdrowiu powódki związane z zakażeniem powódki podczas zabiegu w dniu 31.03.2014r., które do dziś nie ujawniły się, a które ujawnić się mogą w przyszłości. Z opinii biegłego sądowego okulisty

B. H. (2) wynika bowiem, że u powódki w przyszłości może dojść do zaniku gałki ocznej prawej z uwagi na postępującą hipotonię tego oka (**punkt 2 wyroku**).

O kosztach sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc, zasądzając od pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej i (...) Sp. z o.o. w K. na rzecz powódki M. P. (1) kwotę 7.102.54 zł, na którą złożyła się opłata sądowa od pozwu w wysokości 5.000 zł, wynagrodzenie adwokata w kwocie 3.600 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł oraz zaliczka w wysokości 1.000 zł (razem 3.617 zł), co przy uwzględnieniu stopnia w jakim strony wygrały/przegrały w procesie (powódka 81%, a pozwany 19%) oraz kosztów procesu poniesionych przez pozwanego (3600 zł –wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł opłata od pełnomocnictwa) dają kwotę 7.102,54 zł należną powódce tytułem zwrotu kosztów procesu. (**punkt 4 wyroku**).

O nieuiszczonych kosztach sądowych sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 uksc i art. 100 kpc, nakazując pobrać na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Koninie), z uwzględnieniem stopnia w jakim strony wygrały/przegrały w procesie, od powódki kwotę 304,99 zł z zasądzonego na jej rzecz roszczenia, a od pozwanego kwotę 1.300,20 zł tytułem kosztów wynagrodzenia biegłych za sporządzone opinie do sprawy - biegłej A. M. w kwocie 986,28 zł (k.255, k.284, k.296), biegłego B. H. w kwocie 639,60 zł (k.319) i biegłej R. F. w kwocie 979,31 zł (k.386), pomniejszonych o wpłaconą przez powódkę zaliczkę w kwocie 1.000 zł (**punkt 5 i 6 wyroku**).

Angelika Lewandowska