

Sygnatura akt I C 111/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Konin, dnia 17-10-2018 r.

**Sąd Rejonowy w Koninie I Wydział Cywilny w następującym składzie:**

**Przewodniczący: SSR Magdalena Bartłomiejczak**

**Protokolant: st.sekr.sąd. Jolanta Monkowska**

**po rozpoznaniu w dniu 03-10-2018 r. w Koninie**

**na rozprawie**

**sprawy z powództwa R. N.**

**przeciwko (...)Szpital (...)w K.**

**o zapłatę**

1. zasądza od pozwanego (...)Szpitala (...)w K. na rzecz powódki R. N. kwotę 10.000 zł ( dziesięć tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty,
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie,
3. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1476 zł ( jeden tysiąc czterysta siedemdziesiąt sześć złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu,
4. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1808,50 zł ( jeden tysiąc osiemset osiem złotych pięćdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,
5. przyznaje radcy prawnemu D. W. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Koninie kwotę 1476 zł ( jeden tysiąc czterysta siedemdziesiąt sześć złotych) tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu powódce,
6. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Koninie kwotę 2.562,61 zł ( dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt dwa złote sześćdziesiąt jeden groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych

SSR Magdalena Bartłomiejczak

**Sygnatura akt I C 111/17**

## UZASADNIENIE

Powódka R. N. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...)Szpitala (...)w K. kwoty 20.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia złożenia pozwu, tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia za doznany ból i krzywdę na skutek błędu medycznego oraz zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie przyznanie od Skarbu Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, które w żadnej części nie zostały uiszczone przez powódkę.

Na uzasadnienie swojego żądania wskazała, że w dniu 16 listopada 2014 r. została przyjęta na oddział chorób wewnętrznych (...) Szpitala (...)w K. z powodu bardzo silnej reakcji alergicznej po zażyciu antybiotyków. W wywiadzie

lekarskim zanotowane zostało, iż powódka bezpośrednio przed wystąpieniem silnego uczulenia zażywała m.in. doustną formę C.. Pomimo zawartej w karcie pacjenta informacji o uczuleniu na C., powódce w procesie leczenia podany został w formie doustnej ww. antybiotyk. Na skutek zażycia tego leku u powódki doszło do wstrząsu anafilaktycznego zagrażającego zdrowiu i życiu powódki.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...)Szpital (...)w K. wniosła o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Pozwany podniósł, że powódka w chwili przyjęcia do szpitala w dniu 16 listopada 2014 r. nie zgłosiła lekarzowi uczulenia na C.. Podała szereg innych leków, na które jest uczulona, co zostało odnotowane w dokumentacji medycznej. Wskazał, że fakt wystąpienia uczulenia na C. został odnotowany w historii choroby powódki po podaniu leku w dniu 18 listopada 2014 r. przez lekarza prowadzącego. Pozwany zarzucił, że powódka na etapie uzyskania informacji, iż otrzyma lek C. nie zgłosiła lekarzowi prowadzącemu jakichkolwiek uwag co uczuleniu na ten lek. Dodał ponadto, że u powódki nie doszło do wstrząsu anafilaktycznego, a jedynie do zaostrzenia zmian skórnych.

Postanowieniem z dnia 15 grudnia 2016 r. Sąd Rejonowy w K.w sprawie sygn. I Co 1831/16 zwolnił powódkę od ponoszenia kosztów sądowych w całości i ustanowił dla niej radcę prawnego z urzędu.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny :**

W okresie od 5 listopada 2014 r. do 11 listopada 2014 r. powódka była hospitalizowana w (...)Szpitalu (...)w K. z powodu ropowicy stopy lewej. Po przyjęciu do szpitala w dokumentacji medycznej odnotowano uczulenie na nikiel, A., D. (klindmacyna), Z. (cefuroksym). W tamtym okresie, tj. w dniu 5 listopada 2014 r. wobec powódki zastosowano antybiotykoterapię ciprofloksacyjną podawaną dożylnie, natomiast w dniu 9 listopada 2014 r. dołączono erytromycynę w formie dożylniej zgodnie z antybiogramem. W dniu 11 listopada 2014 r. powódkę wypisano ze szpitala z zaleceniem przyjmowania leku C. i D..

W dniu 16 listopada 2014 r. powódka została przyjęta na Oddział Chorób Wewnętrznych (...)Szpitala w K. z powodu silnej skórnej reakcji alergicznej. Od dwóch dni u powódki występowała gorączka 38 stopni Celsjusza. W dniu 16 listopada 2014 r., rano u powódki wystąpiła wysypka drobnogrudkowa. Po przyjęciu do szpitala w dokumentacji medycznej odnotowano uczulenie na A., B. (cefuroksym), zinat (cefuroksym), dalacin (klindamycyna). Powódka od 12 dni zażywała C., natomiast od 8 dni zażywała D., których zażywanie przerwano zostało w dniu 16 listopada 2014 r., tj. w dniu przyjęcia do szpitala.

W dniu 18 listopada 2014 r. powódce podano C.. Około godziny 17 : 30 powódka zgłosiła objawy w postaci swędzenia skóry. Powódce podano relanium i phenazolinę. W nocy z 18 na 19 listopada 2014 r. powódka była niespokojna, nerwowa, odczuwała swędzenie całego ciała, na skórze widoczne były zaczerwienienia i czerwone plamki. Powódka zgłaszała ból kończyn dolnych. U powódki doszło do alergii krzyżowej, tj. pogłębiła się reakcja uczuleniowa na erytromycynę lub jej metabolity po podaniu C.. Reakcja ogólnoustrojowa na podanie uczulającej substancji była typowa , lecz nie spełniała kryteriów wstrząsu anafilaktycznego. Powódce podano calcium. Następnie powódka otrzymała relanium, tramal, dexaven, hydrozinbum. Około godziny 22 : 00 objawy ustąpiły.

/dowód : dokumentacja medyczna k. 6-15, k. 62, zeznania E. R. k. 71v. – 72, zeznania K. N. k. 72-73, zeznania R. R. k. 73v.-74v., zeznania A. S. k. 74v.-75, zeznania M. C. k. 75-76, zeznania R. J. k. 88-89v., przesłuchanie powódki k. 93-94, opinia biegłego sądowego w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii S. R. k. 112-117/

Postępowanie personelu medycznego wobec powódki w dniach 16 – 24 listopada 2014 r. w czasie jej pobytu na Oddziale Chorób Wewnętrznych było zgodne z zasadami sztuki lekarskiej, za wyjątkiem zaordynowania leku o nazwie C.. Podanie leku C. było błędem w sztuce lekarskiej bez trwałych konsekwencji zdrowotnych. W dostępnej dokumentacji medycznej brak informacji uzasadniającej ponowne włączenie w dniu 18 listopada 2014 r. antybiotykoterapii. W dniu przyjęcia powódki do szpitala (16 listopada 2014 r.) przerwano zażywanie ciprofloksacyny i erytromycyny. Ponieważ rana była zagojona, a pojawiły się objawy nadwrażliwości na antybiotyki, to uzasadnionym

było odstawienie leków, które spełniły swoje zadanie. Podwyższony w dniu 16 listopada 2014 r. poziom CRP nie był dostateczną przesłanką do ponownego zastosowania antybiotyków, w szczególności, że ciprofloksacyna była już stosowana przez 12 dni co było wystarczające, powódka miała wywiad uczuleniowy na antybiotyki, rana była zagojona, poziom leukocytów był prawidłowy. Zastosowanie nowego antybiotyku powinno mieć solidne podstawy kliniczne.

Leczenie zastosowane przez lekarza dyżurnego w dniu 18 listopada 2014 r. było typowe dla nadwrażliwości anafilaktycznej i przyniosło spodziewane skutki.

Personel medyczny pozwanego prawidłowo wykonywał swoje czynności, wyłączając niepotrzebne zaordynowanie leku o nazwie C., bez względu na formę podania: doustną czy dożylną. U powódki nie doszło do rozwinięcia wstrząsu anafilaktycznego. Występujące objawy świadczą o nadwrażliwości anafilaktycznej (natychmiastowej), która nieleczone mogłaby doprowadzić do wstrząsu anafilaktycznego. U powódki nie doszło do uszczerbku na zdrowiu fizycznym.

/dowód : dokumentacja medyczna k. 6-15, k. 62, zeznania E. R. k. 71v. – 72, zeznania K. N. k. 72-73, zeznania R. R. k. 73v.-74v., zeznania A. S. k. 74v.-75, zeznania M. C. k. 75-76, zeznania R. J. k. 88-89v., przesłuchanie powódki k. 93-94, opinia biegłego sądowego w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii S. R. k. 112-117, ustna uzupełniająca opinia biegłego sądowego w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii S. R. k. 139-139v./

Na skutek podania leku C. przez personel (...)Szpitala (...)w K. w dniu 18 listopada 2014 r. powódka doznała silnej reakcji na stres. Przejawiało się to wystąpieniem pobudzenia autonomicznego, silnego napięcia emocjonalnego, miała wrażenie omdlewania, poczucia znalezienia się na krawędzi, odczuwała niepokój, miała trudności z zasypianiem. Zaburzenie emocjonalne o silnym natężeniu trwało kilka tygodni po zdarzeniu, powódka zgłosiła się z objawami do lekarza rodzinnego, jednak on z uwagi na obawę wystąpienia reakcji alergicznej odmówił wypisania leków i zalecił stosowanie relaksacji w celu wyciszenia emocji i przywrócenia równowagi psychicznej. Z czasem nasilenie objawów zmniejszyło się, jednak stan emocjonalny powódki mimo upływu czasu nie wrócił do pełnej równowagi. Obecnie powódka nadal odczuwa subiektywny strach przed szpitalem i przyjmowaniem leków, podaje okresowe zaburzenia snu, koszmary senne, boi się, że zachoruje na coś poważnego lub w wyniku wypadku trafi do szpitala i będzie ponownie przeżywać sytuację zagrażającą życiu. W związku z ww. objawami oraz żywą reakcją powódki na wspomnienie zdarzenia rozpoznano zaburzenia nerwicowe – adaptacyjne. W przypadku powódki wskazane jest niezwłoczne podjęcie systematycznej psychoterapii, w celu przepracowania emocji i uzyskania wglądu w swój stan. Przybliżony czas trwania ww. formy terapii wynosi 2 lata.

W związku z ostrą reakcją na stres po podaniu leku C. przez personel (...)Szpitala (...)w K. w dniu 18 listopada 2014 r. powódka doznała uszczerbku na zdrowiu psychicznym, który należy zakwalifikować według „Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania” do pkt 10.A – tj. zaburzenia adaptacyjne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń OUN : Utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo – mózgowym. Ocenić je należy na 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

/dowód : opinia biegłego sądowa psychologiczno – psychiatryczna k. 149-155, ustna uzupełniająca opinia biegłego sądowego psychiatry J. O. k. 187-188, ustna uzupełniająca opinia biegłego sądowego psychologa M. W. k. 188-188v./

W odniesieniu do zebranych dokumentów prywatnych i urzędowych (w formie kopii i odpisów) – głównie dokumentacji medycznej żadna ze stron nie zgłaszała zastrzeżeń, co do ich prawdziwości i autentyczności, mogły one posłużyć do weryfikacji wszystkich dowodów osobowych pod kątem stworzenia łańcucha dowodów niesprzecznych wewnątrznie, wzajemnie logicznie się dopełniających i pozwalających na wnioski zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Stąd też, ta kategoria dowodów została obdarzona w całości walorem wiarygodności.

Sąd obdarzył w całości wiarą zeznania i świadków E. R. , K. N. , R. R. , A. S. , M. C. , R. J., na podstawie których poczynił ustalenia co do okoliczności przedmiotowego zdarzenia, leczenia w pozwanym szpitalu, udzielanej pomocy, ogólnego stanu zdrowia powódki oraz jej samopoczucia przed i po podaniu leku o nazwie C., sytuacji życiowej powódki. Sąd oceniał zeznania tych osób z dużą dozą ostrożności (jako osób zainteresowanych w sprawie), jednakże nie znalazł żadnych elementów świadczących o chęci przedstawiania okoliczności istotnych dla sprawy odmiennie od rzeczywistości. Tym samym Sąd cenił je jako wiarygodne, bowiem zeznania tych osób wzajemnie się uzupełniały, w sposób logiczny i spójny przedstawiały stan faktyczny, a okoliczności podawane przez zeznających znajdowały potwierdzenie w dowodach z załączonej do akt dokumentacji medycznej, innych dokumentach oraz w treści sporządzonych w niniejszej sprawie opinii sądowych.

Dla rozstrzygnięcia o żądaniu pozwu wymagane były przede wszystkim wiadomości specjalne z zakresu anestezjologii oraz psychiatrii i psychologii, w związku z czym Sąd przeprowadził dowody z opinii biegłych o wskazanych specjalnościach.

W ramach kontroli merytorycznej i formalnej złożonych opinii, nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości nakazujących odebranie im przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Opiniujący wskazali wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok, szczegółowo uzasadniając swoje stanowiska. Sąd nie dopatrzył się w tym zakresie błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem, bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach opinie posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych, pozwalając także na opisaną powyżej weryfikację wiarygodności dowodów osobowych oraz faktów podanych przez powódkę dla uzasadnienia zgłoszonego w niniejszej sprawie roszczenia.

### ***Sąd zważył, co następuje :***

Roszczenie powódki zasługuje na uwzględnienie w części.

Powódka wywodziła swoje roszczenie z treści art. 415 kc, zgodnie z którym, kto wyrządził drugiemu szkodę obowiązany jest do jej naprawienia. Zgodnie zaś z treścią art. 430 kc 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. Zawinione zachowanie personelu pozwanego, które wyrządziło powódce szkodę polegającą, na podaniu w dniu 18 listopada 2014 r. antybiotyku o nazwie C., co z kolei wywołało u niej nadwrażliwość anafilaktyczną.

Pojęcie bezprawności, pozwalające na przypisanie zawinienia należy rozumieć szeroko jako sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który należy rozumieć nie tylko ustawodawstwo, ale również obowiązujące w społeczeństwie zasady współzycia społecznego; wśród nich mieści się działanie zgodne ze sztuką lekarską i z najwyższą starannością wymaganą od profesjonalistów w zakresie medycyny (vide: wyrok SN z 10 lutego 2010, V CSK 287/09).

Kryterium oceny zachowania osoby, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, jest przepis art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2017 poz.125), zgodnie z którym 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 należytą starannością

Wzorcem, do którego należy sięgać jest w odniesieniu do lekarza wzorec „dobrego fachowca”. Przyjmuje się pewien poziom fachowości, poniżej którego postępowanie lekarza należy ocenić ujemnie. Od lekarzy wymaga się staranności wyższej niż przeciętna z uwagi na przedmiot ich zabiegów, którym jest człowiek i skutki wadliwego leczenia, często nieodwracalne.

Personel pozwanego szpitala postąpił niezgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, podając lek o nazwie C., co w żaden sposób nie było uzasadnione. Z opinii biegłego anestezjologa wynika, że nie było podstaw klinicznych do

podania powódce antybiotyku, zaordynowanie tego leku było więc niepotrzebne. Powyższe niewątpliwie stanowiło błąd lekarski, lecz nie spowodowało trwałych konsekwencji zdrowotnych w zdrowiu fizycznym powódki. Leczenie zastosowane przez lekarza dyżurnego po podaniu ww. antybiotyku było typowe i doprowadziło do opanowania sytuacji – objawy występujące u powódki ustąpiły. U powódki nie doszło do uszczerbku na zdrowiu fizycznym.

Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę, że powódka do dziś odczuwa skutki działania personelu pozwanego. Powódka doznała zaburzeń adaptacyjnych. Wcześniej nie była leczona psychiatrycznie, nie korzystała z pomocy psychologa, nie miała ataków paniki i lęków, obecnie sytuacja powódki zmieniła się diametralnie - powódka odczuwa strach przed szpitalem i przyjmowaniem leków, miewa zaburzenia snu, nęka ją koszmary, boi się, że zachoruje na coś poważnego, lub w wyniku wypadku trafi do szpitala i będzie ponownie przeżywać sytuację zagrażającą życiu. W związku z powyższym powódka wymaga terapii, której długość biegi z zakresu psychiatrii i psychologii określi na około 2 lata.

Nie ulega wątpliwości, że w świetle zebranej w sprawie dokumentacji, w tym zwłaszcza opinii biegłych sądowych, działanie pozwanego polegające na podaniu w dniu 18 listopada 2014 r. antybiotyku o nazwie C., spowodowało u powódki długotrwały uszczerbek na zdrowiu jedynie w aspekcie psychiatrycznym w wysokości 5 %.

Kwota 10.000 zł zasądzona przez Sąd będzie kwotą adekwatną do stopnia tego uszczerbku na zdrowiu oraz cierpień jakich doznała powódka na skutek działania pozwanego, wyważoną, utrzymaną w rozsądnych granicach umożliwiających powódce złagodzenie zaistniałych skutków zdarzenia. Jednocześnie należy mieć na uwadze fakt, iż procentowa wysokość uszczerbku na zdrowiu jest jedynie wartością pomocniczą przy określaniu stopniu uszczerbku na zdrowiu.

W ocenie Sądu zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł stanowi realną kompensację cierpień jakich doznała powódka. Jak już wskazano zadośćuczynienie musi stanowić realną wartość i nie może być jedynie symboliczne. W ocenie Sądu, żądana kwota stanowi właśnie taką realną rekompensatę konieczności znoszenia cierpień fizycznych i psychicznych przez powódkę. Wskazać również należy, iż żądana przez powódkę kwota nie spowoduje jej bezpodstawnego wzbogacenia, gdyż, jak już wskazano jest kwotą odpowiednią do rozmiaru cierpień jakich doznał powód i wielkości krzywdy.

W świetle powyższego w punkcie 1 wyroku Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanego kwotę 10.000 zł. O odsetkach orzeczono na podstawie art. 455 i art. 481 kc, zgodnie z żądaniem pozwu.

Powództwo w pozostałej części oddalono jako niezasadne (pkt 2 sentencji wyroku).

Powódka korzystała z pomocy prawnej udzielonej z urzędu i Sąd ustalił wynagrodzenie radcy prawnego za udzieloną pomoc. Zaznaczyć trzeba, że do ustalenia wysokości wynagrodzenia radcy prawnego poza udzieloną pomoc prawną z urzędu zastosowanie w sprawie znajdują przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1798) - § 8 pkt 5. Według zaś § 4 ust. 3 przywołanego wyżej rozporządzenia opłatę, o której mowa w ust. 1 i 2, podwyższa się o kwotę podatku od towarów i usług wyliczoną według stawki podatku obowiązującej dla tego rodzaju czynności na podstawie przepisów o podatku od towarów i usług. W związku zatem z powyższym do wynagrodzenia w kwocie 2.400 zł należało doliczyć 23% podatku VAT w wysokości 552 zł.

Orzeczenie o kosztach zawarte w pkt 3 i 4 znajduje podstawę prawną w treści art. 100 k.p.c. Zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu (art. 100 k.p.c.) strony powinny ponieść koszty w takim stopniu, w jakim przeagrały sprawę, a zatem po 50%. Koszty procesu wyniosły po stronie powódki 2.952 zł (wynagrodzenie pełnomocnika z urzędu 2.400 zł + VAT), a po stronie pozwanej 3.617 zł (wynagrodzenie pełnomocnika i opłata skarbową od pełnomocnictwa). Powódkę zgodnie z podaną zasadą, powinny obciążać koszty w kwocie 1.808, 50 zł ( 3.617 zł x 50%), a pozwany powinien zwrócić powódce kwotę 1.476 zł (2.952 zł x 50%). Z uwagi na powyższe Sąd orzekł jak w pkt 3 i 4 wyroku.

W pkt 5 wyroku na podstawie przywołanych wyżej przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1798) przyznano od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Koninie - na rzecz pełnomocnika powódki z urzędu wynagrodzenie w stawce odpowiadającej 1/2 jego wysokości – 1.808, 50 (powódka przegrała w 50 %).

Ponadto w oparciu o art. 113 ust.1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd w pkt 6 nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Koninie od pozwanego kwotę 2.562, 61 zł tytułem połowy kosztów sądowych ( brakująca część wynagrodzenia biegłego za opinie oraz opłata od pozwu – łącznie 5.125, 22 zł x 50 %).

SSR Magdalena Bartłomiejczak