

Sygn. akt I C 246/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 marca 2019 roku

Sąd Rejonowy w Mogilnie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Karolina Pawlik

**Protokolant: stażysta Paulina Małecka**

Po rozpoznaniu na rozprawie 26 lutego 2019 roku w M.

sprawy z powództwa M. M.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

1. Oddała powództwo.
2. **Zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.217,00 złotych (tysiąc dwieście siedemnaście złotych zero groszy) z tytułu zwrotu kosztów procesu.**
3. Odstępuje od obciążenia powoda kosztami sądowymi i obciąża nimi Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 246/15

## UZASADNIENIE

**Powód M. M. wniósł pozew przeciwko (...) SA w W. o zapłatę kwoty 8.500,00 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wyrokowania i kosztami procesu. W uzasadnieniu pozwu powód podał, że 8 kwietnia 2014 roku w związku z wypadkiem został przyjęty na Izbę Przyjęć Chirurgiczną Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w S., gdzie lekarz po zbadaniu i wykonaniu badania rtg rozpoznał stłuczenie przedramienia i stawu łokciowego prawego S50, zalecił okłady z altacetu i lodu, lek przeciwbólowy oraz temblak. Powód wskazał, że w związku z ciągłym bólem po około dwóch tygodniach trafił do Szpitala (...) w I., gdzie rozpoznano u niego zastarzałe złamanie wieloodłamowe nadkłykcia bocznego kości ramiennej prawej. Powód podał, że błędna diagnoza lekarza na Izbie Przyjęć w S. spowodowała opóźnienie we wdrożeniu leczenia, przyczyniła się do pogłębienia choroby i dużych cierpień powoda, który przez około 2 tygodnie funkcjonował ze złamaniem. Powód podał, że błędna diagnoza spowodowała, że 28 kwietnia 2014 roku przeszedł zabieg znieczulenia splotów i nerwów obwodowych oraz otwarte nastawienie oddzielonej nasady kości z wewnętrzną stabilizacją. Powód wskazał, że zgłosił szkodę do SPZOZ w S., który przekazał sprawę do pozwanego jako ubezpieczyciela w zakresie oc lekarza przyjmującego powoda na Izbie Przyjęć w S., w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1.500,00 zł. W ocenie powoda otrzymane świadczenie nie rekompensuje doznanej krzywdy.**

Pozwany (...) SA w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu. Pozwany potwierdził, że w dacie zdarzenia był ubezpieczycielem lekarza przyjmującego powoda na

Izbie Przyjęć Szpitala w S. w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i wskazał, że ustalenia postępowania likwidacyjnego przeprowadzonego przez pozwanego pozwoliły na wypłatę zadośćuczynienia w wysokości 1.500,00 zł. Pozwany zakwestionował powództwo co do wysokości i podał, że jedynym następstwem zdarzenia było wydłużone o 20 dni leczenie powoda, w związku ze zdarzeniem nie doszło do zwiększenia się stopnia uszczerbku na zdrowiu ani do jakichkolwiek powikłań medycznych. Zdaniem pozwanego wypłacone powodowi zadośćuczynienie w całości kompensuje krzywdę doznaną przez powoda w związku z błędną diagnozą lekarską, gdyż zdarzenie nie wpłynęło w większym stopniu negatywnie na funkcjonowanie organizmu i życie powoda. Zdaniem pozwanego przemijający charakter doznanego urazu, brak uszczerbku na zdrowiu, powrót do dotychczasowych funkcji życiowych i wiek powoda nie uzasadniają przyznania zadośćuczynienia w łącznej kwocie 10.000,00 zł.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 8 kwietnia 2014 roku powód M. M. w związku z upadkiem podczas wysiadania z samochodu trafił na Izbę Przyjęć Chirurgiczną Szpitala (...) w S., gdzie przyjmujący go lekarz po wykonaniu badania rtg zdiagnozował stłuczenie przedramienia i stawu łokciowego prawego S50, zalecając okłady z altacetu i lodu, lek przeciwbólowy oraz temblak a następnie kontrolę w poradni chirurgicznej.

***Powód w związku z ciągłym bólem ręki i brakiem poprawy 28 kwietnia 2014 roku trafił do Szpitala (...) w I., gdzie rozpoznano u powoda zastarzałe złamanie wieloodłamowe nadkłykcia bocznej kości ramiennej prawej. U powoda wykonano w znieczuleniu splotowym zabieg operacyjny usunięcia drobnych fragmentów kostnych ze stawu ramiennie-promieniowego i otwartego nastawienia oddzielonej nasady kości z wewnętrzną stabilizacją z kością ramienną.***

***Dowód: dokumentacja lekarska powoda k. 15-44, 98-100, 146-147;***

przesłuchanie powoda na rozprawie 18 stycznia 2016 roku.

opinia biegłego ortopedy S. T. k. 124-125;

opinia biegłego ortopedy R. Ż. k. 164-166.

***Lekarz diagnozujący powoda na Izbie Przyjęć Chirurgicznej Szpitala w S. w dacie udzielania pomocy medycznej powodowi objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w pozwanym (...) SA w W..***

Powód zgłosił szkodę do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w S., domagając się zadośćuczynienia w kwocie 30.000,00 zł za doznaną krzywdę wskutek błędnie postawionej diagnozy. SPZOZ przekazał sprawę do pozwanego, jako ubezpieczyciela lekarza. Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznał i wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1.500,00 zł.

Dowód: korespondencja między stronami k. 45-48;

akta szkody k. 70-95.

***Powód doznał uszczerbku na zdrowiu wyłącznie wskutek urazu. Błędna diagnoza lekarza postawiona na Izbie Przyjęć Chirurgicznej Szpitala w S. jedynie opóźniła proces terapeutyczny, nie zwiększyła zakresu urazu. Przyczyną uszczerbku na zdrowiu był uraz i jego konsekwencje. W wyniku błędnie postawionej diagnozy u powoda nie doszło do żadnych powikłań medycznych.***

Dowód: opinia biegłego ortopedy S. T. k. 124-125 i ustna opinia na rozprawie 11 lipca 2017 roku;

opinia biegłego ortopedy R. Ż. k. 164-166, 173, 179.

**Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie wymienionych wyżej dowodów z dokumentów, przesłuchania powoda oraz opinii biegłych.

***W ocenie Sądu dowody z dokumentów są całkowicie wiarygodne, brak jest podstaw do przypuszczenia, że ich treść jest sprzeczna z rzeczywistym stanem prawnym. Nadto dowody te nie były w toku postępowania kwestionowane przez żadną ze stron.***

Zeznania powoda są wiarygodne, znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym. Co prawda powód przedstawia własną ocenę zaistniałych faktów, do której ma prawo, jednakże podlega ona weryfikacji przez Sąd a subiektywne przekonania powoda nie wpływają ujemnie na ocenę jego zeznań.

***Za wiarygodne w pełni Sąd uznał dowody w postaci opinii biegłych ortopedów S. T. i R. Ż.. Dowody te cechowała rzeczowość i obiektywizm, biegli udzielili odpowiedzi na postawione przez Sąd pytania, na które zgodnie z zakresem posiadanych wiadomości specjalnych i udostępnionym materiałem dowodowym mogli i powinni udzielić odpowiedzi. W toku postępowania biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi na zarzuty, jakie strony (zwłaszcza powód) zgłaszały do wydanych wcześniej opinii.***

Nie ma wątpliwości, że pozwany 8 kwietnia 2014 roku był ubezpieczycielem w zakresie odpowiedzialności cywilnej lekarza, który postawił błędną diagnozę na Izbie Przyjęć Chirurgicznej Szpitala w S.. Bezsporne jest, że pozwany przyznał i wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1.500,00 zł w związku z błędną diagnozą.

Istota sporu sprowadza się do ustalenia, czy zadośćuczynienie, jakie powód otrzymał jest wystarczające i w pełni rekompensuje krzywdę, jaką doznał w związku z błędnie postawioną diagnozą, czy też powodowi należy się dalsze zadośćuczynienie dochodzone w niniejszej sprawie.

Podstawę rozpoznania powództwa w niniejszej sprawie stanowi art. 445 § 1 kc i art. 444 § 1 kc.

***Zgodnie z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe 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. W myśl art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.***

***W ocenie Sądu przyznane powodowi w toku postępowania likwidacyjnego od pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 1.500,00 zł rekompensuje w pełni całokształt krzywdy doznanej przez powoda w związku z błędną diagnozą lekarza. Sąd wskazuje, że rozmiar i intensywność doznanej krzywdy należy oceniać według miar obiektywnych z uwzględnieniem stopnia negatywnych konsekwencji dla pokrzywdzonego, wysokość zadośćuczynienia nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, z jednej strony musi ono przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej strony winno być utrzymane w rozsądnych granicach, winno również pozostawać w związku z poziomem życia (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.02.1962r., IV CR 902/61, z dnia 10.03.2006r. IV CSK 80/05).***

Powód podkreślał zarówno w pozwie jak i swoich zeznaniach, że w wyniku błędnej diagnozy lekarza postawionej 8 kwietnia 2014 roku doszło u niego do opóźnienia leczenia oraz zwiększyło doznany uraz.

Tymczasem postępowanie dowodowe jednoznacznie wykazało, że u powoda w związku z błędną diagnozą postawioną na Izbie Przyjęć Chirurgicznej Szpitala w S. 8 kwietnia 2014 roku doszło jedynie do opóźnienia wdrożenia właściwego leczenia. Gdyby u powoda tego dnia postawiono prawidłową diagnozę, powód i tak przeszedłby zabieg operacyjny ze znieczuleniem, który wykonano u niego 28 kwietnia 2014 roku. W sprawie nie ma wątpliwości, że błędna diagnoza nie zwiększyła zakresu urazu u powoda i nie wywołała u niego żadnych medycznych powikłań.

Sąd wskazuje, że biegły w dziedzinie ortopedii S. T. w opinii wskazał, że diagnoza postawiona bezpośrednio po urazie na Izbie Przyjęć Chirurgicznej Szpitala w S. była błędna, ale to nie błędna diagnoza złamała kłykiec boczny, ponieważ powodem i pierwotną przyczyną złamania był upadek na prawą rękę. Postanowienie błędnej diagnozy w ocenie biegłego spowodowało jedynie opóźnienie wdrożenia właściwego leczenia u powoda a w żadnej mierze nie zwiększyło doznanego urazu. Biegły podkreślił, że wieloodłamowe złamanie kłykcia bocznego kości ramiennej prawej należy leczyć operacyjnie i jest więc wysoce prawdopodobne, że gdyby otwarta repozycja odłamów złamanego kłykcia kości ramiennej prawej była wykonana w dniu urazu, tj. 8 kwietnia 2014 roku to i tak powód musiałby być znieczulony np. znieczuleniem splotu ramiennego prawego (co miało miejsce u powoda 28 kwietnia 2014 roku) czy też znieczuleniem ogólnym z intubacją dotchawiczą, krótkotrwałym znieczuleniem dożylnym. Biegły w ustnej opinii na rozprawie wskazał, że najmniej preferowanym jest w takiej sytuacji znieczulenie ogólne, dotchawicze.

Podobnie biegły ortopeda R. Ż. wskazał w opinii, że powód doznał uszczerbku na zdrowiu wyłącznie wskutek urazu a błędna diagnoza lekarza postawiona na Izbie Przyjęć Chirurgicznej Szpitala w S. jedynie opóźniła proces terapeutyczny, nie zwiększyła zakresu urazu. Przyczyną uszczerbku na zdrowiu był uraz i jego konsekwencje. Biegły podał również, że przemieszczone złamanie nadkłykcia bocznego kości ramiennej jest wskazaniem do leczenia operacyjnego i trudno sobie wyobrazić wykonanie tego zabiegu bez znieczulenia. Dalej biegły wskazał, że złamanie u powoda było pierwotnie przemieszczone, odłam był niewielki i mógł sprawić trudności diagnostyczne. Niejasności diagnostyczne pozwoliłoby w takiej sytuacji rozjaśnić badanie tomografem komputerowym, którym szpital w S. nie dysponuje, zatem takie badanie było niedostępne dla lekarza, który przyjął powoda na Izbie Przyjęć. Biegły wskazał również, że brak tomografu komputerowego wpływa na utrudnienie w postawieniu trafnej diagnozy i może w konsekwencji przemawiać za przyjęciem, iż nie doszło do popełnienia błędu medycznego.

Sąd podziela jednocześnie pogląd wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12.10.2004r., sygn. akt I ACa 530/04, że zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie może jednak zarazem stanowić źródła wzbogacenia. W ocenie Sądu zadośćuczynienie, jakie pozwany przyznał i wypłacił powodowi w toku postępowania likwidacyjnego uwzględnia rozmiar krzywdy doznanej przez powoda, jest adekwatne do okoliczności sprawy, utrzymane w rozsądnych granicach i dostosowane do dotychczasowej sytuacji materialnej powoda.

Sąd wskazuje, że dolegliwości, na jakie w chwili obecnej skarża się powód są wynikiem doznanego urazu i nie powstały w związku z mylnie postawioną diagnozą w dniu 8 kwietnia 2014 roku i pozwany (jako ubezpieczyciel w zakresie oc lekarza stawiającego diagnozę) nie ponosi żadnej odpowiedzialności za powstały uraz i jego konsekwencje, nie związane z diagnozą lekarza, którego ubezpieczał.

***Biorąc pod uwagę wszystkie przytoczone wyżej okoliczności Sąd w oparciu o art. 445 § 1 kc i art. 444 § 1 kc i art. 822 § 1 kc a contrario powództwo oddalił.***

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc. Na kwotę kosztów wynoszącą 1.217,00 zł składa się wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego ustalone na podstawie § 6 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013.490) z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

Sąd odstąpił od obciążania powoda jakimikolwiek kosztami sądowymi i obciążył tymi kosztami Skarb Państwa. Sytuacja materialne powoda była przedmiotem badania podczas rozpoznawania wniosku powoda o zwolnienie go od kosztów sądowych.

SSR Karolina Pawlik

## ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć:

- pełnomocnikowi powoda.

2. Z apelacją lub za 14 dni.

M., 1.04.2019r.

SSR Karolina Pawlik