

Sygn. akt III C 830/09

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 marca 2016 roku

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie Wydział III Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Wiatrzyk-Wojciechowska

Protokolant: Łukasz Jędraszko

po rozpoznaniu w dniu 07 marca 2016 w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa **E. W.**

przeciwko (...) **Publicznemu Szpitalowi (...) im. prof. A. G. Centrum Medycznego (...) w O.**

o zapłatę i o ustalenie

I. oddała powództwo,

II. zasądza od E. W. na rzecz (...) Szpitala (...) im prof. A. G. Centrum Medycznego (...) w O. kwotę 4.935,98 zł (cztery tysiące dziewięćset trzydzieści pięć złotych dziewięćdziesiąt osiem groszy) tytułem kosztów procesu, w tym kwotę 3.600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego,

III. przyznaje ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie adwokatowi K. C. kwotę 3.600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) powiększoną o podatek od towarów i usług tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu,

IV. odstępuje od obciążania powódki kosztami sądowymi.

Sygn. akt III C 830/09

UZASADNIENIE

E. W. wniosła w dniu 02 lipca 2009 r. pozew przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...). A. G. (...) w O. o zapłatę odszkodowania i zadośćuczynienia. Domagała się zapłaty kwoty 3.577,39 zł tytułem odszkodowania (art.444 § 1 k.c.) i kwoty 120.000 zł tytułem zadośćuczynienia (art. 445 § 1 k.c.) z odsetkami ustawowymi od dnia 24 października 2008 r. Wnosiła także o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość. Swoje roszczenia wywodziła w związku z zabiegiem z dnia 16 lipca 2008 r. artroskopii stawu biodrowego w pozwanym szpitalu. Według powódki gdy przygotowano pole operacyjne do artroskopii stawu biodrowego doszło do niedbalstwa polegającego na zbyt dużym i obfitym używaniu środków płynnych, mających służyć odtłuszczeniu, a następnie odkażeniu tej okolicy. Zaniechano usunąć nadmiar płynów jakie gromadziły się w okolicy poniżej. W skład płynów wchodziła benzyna a nagromadzenie jej oparów wraz z kauterem stworzyły warunki do wybuchu. W następnie tego wybuchu doszło do oparzenia okolicy sromu z obszarem ujścia zewnętrznego pochwy i okolicy około cewkowej pęcherza moczowego i okolicy lechtaczki. Skutkiem tego oparzenia termicznego było cierpienie fizyczne i psychiczne powódki, kaleczenia zewnątrz w postaci oszpecenia intymnych okolic. Do pozwu powódka dołączyła prywatną opinię sporządzoną przez lekarza R. F.. Nadto powódka zarzuciła pozwanemu szpitalowi niezachowanie staranności i ostrożności zawodowej bezimiennych pracowników

szpitala (zespołu operującego), pracowników oddziału ortopedycznego w okresie pooperacyjnym, gdyż później doszło do zaniechania użycia najwłaściwszych sposobów zminimalizowania następstwa oparzenia termicznego (k.3-10).

W piśmie z dnia 4 maja 2012 r. wносиła o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość (k.400).

Powódka w pozwie wносиła o przypozwanie jako interwenienta ubocznego (...) jako ubezpieczyciela z tytułu oc pozwanego szpitala. Wniosek ten powtórzyła także w piśmie z dnia 15 grudnia 2009 r. (k.195).

(...) S.A. w W. w piśmie z dnia 19 stycznia 2010 r. oświadczył, że nie przystępuje do procesu (k.211).

Pozwany w piśmie procesowym z dnia 22 października 2009 r. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego (k.86-94). Zakwestionował winę, fakt zaistnienia szkody, związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy działaniem lub zaniechaniem lekarzy i personelu medycznego a roszczeniem powódki. Zakwestionował aby powódka w wyniku zabiegu artroskopii doznała oparzenia termicznego lub chemicznego. Wskazał, że w pozwanym szpitalu od kilku lat nie używa się preparatu benzyny i substancji pochodnych do odłuszczenia pola operacyjnego. Do odkażania został użyty preparat K., który jest dopuszczony do stosowania. Wskazała, że podczas zabiegu artroskopii nie stosuje się nacięcia nożem elektrycznym skóry i tkanek podskórnych (diatermii). Koaguluje się jedynie naczynia wewnątrzstawowe, a działanie takie nie może spowodować opisywanego przez powódkę wybuchu. Wprowadzenie noża odbywa się przez kaniulę artroskopu. Nóż rozgrzewa się wewnątrz stawu i tam jest koagulacja w środowisku wodnym po podaniu soli fizjologicznej. Podczas tej operacji nie używano noża elektrycznego (kautera). Pozwany zaprzeczył aby personel pozwanego postępowania niewłaściwie lub z zaniechaniem zarówno przed, w trakcie jak i po zabiegu. Pozwany kwestionował także związek przyczynowy pomiędzy załączonymi do pozwu fakturami na leki i wyroby medyczne a zabiegiem, który został u powódki przeprowadzony w szpitalu.

Powódka w toku procesu w piśmie z dnia 18 lutego 2016 r. rozszerzyła żądanie odszkodowania do kwoty 20.406,29 zł, w tym kwoty 14.067,74 zł z tytułu poniesionych wydatków na lekarstwa, produkty lecznicze i kosmetyczne, zabiegi, operacje, wizyty (k. 786-795).

Pozwany w piśmie, które wpłynęło w dniu 02 marca 2016 r. (data pisma 26 lipca 2016 r. – 872-873) zakwestionował związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy fakturami i rachunkami dołączonymi do pisma powódki z 18 lutego 2016 r. a zabiegiem z 2008 r. Wskazał, że dokumenty te dotyczą zakupów i zabiegów u powódki w 2014 r. i później. Wskazał powołując się na opinie biegłych, które były przeprowadzone w 2011 r., że u powódki nie było żadnych objawów mogących mieć związek z przebytym zabiegiem artroskopii. Zakwestionował aby nacięcie 1-1,5 cm na stawie biodrowym u powódki w ułożeniu bocznym miało związek z objawami zaburzeń narządu rodneg powódki i obciążenia pozwanego kosztami operacji plastyki pochwy i labiopastyki.

Powódka w piśmie z dnia 7 marca 2016 r. ponownie rozszerzyła żądanie odszkodowania o kwotę 844,72 zł (k.874-875).

Pozwany wniósł o oddalenie tego żądania (k.887).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

E. W. przebywała w (...) Publicznym Szpitalu (...). A. G. (...) w O. w okresie od 12 czerwca 2008 r. do 01 lipca 2008r . ze względu na zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych. Wypisana została ze szpitala z zaleceniami i z datą ponownego przyjęcia do szpitala w dniu 11 lipca 2008 r. (k.36). Podczas tego pobytu powódka przybywała na przepustce w dniach od 20 czerwca 2008 r. do 29 czerwca 2008 r. (k.39).

Następnie została przyjęta do tego szpitala w dniu 11 lipca 2008 r. i w dniu 21 lipca 2008 r. została wypisana do domu na własną próbę. Podczas pobytu leczona operacyjnie – artroskopia stawu biodrowego. Przebieg pooperacyjny powikłany zapaleniem cewki moczowej. W trakcie pobytu w dniu 19 lipca 2008 r. powódka zgłosiła pieczenie okolicy kroczka oraz nietrzymanie moczu. Zastosowano leczenie (N.). ale nie było medycznych wskazań do pilnej konsultacji ginekologicznej. Podczas tego pobytu powódka przebywała na dwóch przepustkach: od 12 lipca 2008 r. do 13 lipca

2008 r. i od 20 lipca 2008 r. do 20 lipca 2008 r. (k.39). Na żądanie powódki udzielono jej przepustki w dniu 20 lipca 2008 r. Tego dnia powódka była w Szpitalu Powiatowym w O. na izbie przyjęć. Lekarz P. P. (1) zapisał lek przeciwwgrzybiczny B. (k.233, k.207). Powódka nie była wówczas leczona na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w O. (k.326). Po przybyciu z przepustki do pozwanego szpitala, powódka nie poinformowała lekarzy jakie leki i zalecenia otrzymała od dr. P.. Nie okazała także jakiegokolwiek dokumentacji związanej z jej wizytą na izbie przyjęć w innym szpitalu. Ostatecznie powódka nie chciała czekać w pozwanym szpitalu na konsultację ginekologiczną, która miała być we wtorek 22 lipca 2008 r. Dzień wcześniej (21 lipca 2008 r.) powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem kontroli w przychodni przyszpitalnej za 2 tygodnie (k.41).

Zabieg artroskopii prawego stawu biodrowego został wykonany w pozwanym szpitalu prawidłowo. Powódka wyraziła zgodę na ten zabieg (k.130). Do odtluczenia pola zabiegu operacyjnego używany był preparat K. (k.133-139, k.257, k.592 – informacja z Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych). Preparat ten nie mógł doprowadzić do oparzenia krocza (k.434, opinia biegłego A. B.). Podczas zabiegu nie nastąpił wybuch, nie było także zapalenia się środków chemicznych. Nie nastąpiło również oparzenie ani termiczne ani chemiczne powódki.

Podczas zabiegu standardowo konieczne jest unieruchomienie kończyny z zastosowaniem wyciągu opierającego się na kroczu-wargach sromowych. Zastosowanie tego rodzaju wyciągu było niezbędne do wykonania zabiegu artroskopii i rozciągnięcia stawu prawego biodrowego. Nie istnieje inna możliwość ułożenia chorego do tego typu zabiegu operacyjnego. W trakcie pociągania za dolną kończynę u powódki doszło do mechanicznego ucisku na wargę sromową, co w rezultacie doprowadziło do urazu mechanicznego skóry wargi sromowej (obtarcia skóry, obrzęku, zaczerwienienia). Było to związane z uciskiem wyciągu na tkanki w okolicy krocza (opinia biegłego R. D. k.364-365, opinia biegłego A. B. k.431). Sam obrzęk krocza nie jest następstwem zabiegu artroskopii ale ułożenia do tego zabiegu i jest dość częstym następstwem takiego ułożenia chorego z zastosowaniem unieruchomienia w okolicy krocza i zastosowaniem wyciągu za kończynę operowaną aby przeprowadzić zabieg artroskopowy. U powódki podczas zabiegu nie był używany kauter, ale nawet gdyby był to nie ma możliwości oparzenia tkanek poza miejscem przyłożenia noża diatermicznego, szczególnie w jakiegokolwiek odległości, nawet niewielkiej od miejsca operowanego (opinia biegłego A. B. k.483-485).

Po zabiegu założono powódce cewnik niezbędny przy zastosowaniu znieczulenia przewodowego (k.367) celem kontroli ilości oddawanego moczu. Samo cewnikowaniem mogło u powódki wywołać odczucie dyskomfortu ale nie mogło uszkodzić wargi sromowej (jej oparzyć) ani pochwy (k.737).

Po zabiegu powódka była w pozwanym szpitalu na wizycie kontrolnej w dniu 6 sierpnia 2008 r., gdzie znajduje się adnotacja o zagojeniu się rany pooperacyjnej (k.143). Dalsze wizyty kontrolne w pozwanym szpitalu dotyczyły konsultacji związanych z dolegliwościami krocza i powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Pismem z dnia 29 września 2008 r. powódka wezwała pozwany szpital do zapłaty kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia (k.16-18). Pozwany pismem z dnia 16 grudnia 2008 r. odmówił wypłaty tej kwoty (k.19).

W 2009 r. u powódki zdiagnozowano zaburzenia statyki narządu rodno, obniżenie przedniej i tylnej ścinany pochwy (k.300). W 2011 r. zdiagnozowano u powódki nie trzymanie moczu przy kaszlu i wysiłkach (k.302). W 2014 r. powódka odpłatnie miała dwa zabiegi ginekologiczne, za które domaga się zwrotu kosztów.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił mając na uwadze dokumentację medyczną dotyczącą leczenia powódki w pozwanym szpitalu oraz w oparciu o dowody z zeznań świadków i powódki. Świadek J. M. (k.230-231) lekarz operujący powódkę wskazywał, że sam zabieg przebiegał standardowo. Zaprzeczył aby doszło do wybuchu lub zapalenia się środków chemicznych. Wyjaśnił, że podczas zabiegu w krocze pacjenta wkłada się specjalny kolek żeby zablokować pacjenta. Świadek K. S. (1) (k.231-233) jest lekarzem, do którego powódka chodziła po zabiegu w ramach przychodni przyszpitalnej. Stwierdził naruszone struktury naskórka, potwierdził zgłaszane dolegliwości bólowe przez powódkę i wyjaśnił, że zapisał leki przeciwbólowe oraz leki celem regeneracji naskórka, zalecił toaletę rany. Wskazał także, że powódka kilkakrotnie odwiedzała tę przychodnię i doszło do uleczenia tych ran, zgłaszała różnego rodzaju

dolegliwości, które powódka łączyła z zabiegiem i przeprowadzone badania nie potwierdziły twierdzeń powódki. Świadek wyjaśnił, że odczucia zgłaszane przez powódkę uznał za psychogenne. Wskazał także, że jeśli nie było żadnych zabiegów, to oznacza, że w badaniu urodynamicznym niczego nie wykryto. Wyjaśnił także, że powódka miała nadreaktywność mięśnia wypielacza pęcherza, która nie ma nic wspólnego z uszkodzeniem cewki moczowej. Może ona powstać na tle neuropsychogennym (np. stres). Zmiany te są zmianami przejściowymi (k.233). Zeznania obu świadków są rzeczowe, spójne z dokumentacją medyczną i z zeznaniami świadka A. S. (k.233-235). Zeznania tych świadków są wiarygodne. Świadek A. S. nie był lekarzem prowadzącym. Potwierdził fakt udzielenia powódce przepustki oraz fakt, że powódka po przyjeździe z przepustki nie okazała lekarzom dokumentacji medycznej z wizyty lekarskiej i lekarza ginekologa na przepustce ani o przepisany leku. Wskazał, że fakt dolegliwości bólowych zgłaszanych przez powódkę konsultował z lekarzem prowadzącym i pielęgniarkami. Nie widziano wówczas potrzeby do pilnej konsultacji ginekologicznej. Taką konsultację powódka mogła mieć w szpitalu rutynowo w dniu 22 lipca, a powódka była na przepustce 20 lipca, zaś 21 lipca została wypisana do domu.

Oceniając zeznania świadka: R. F. (k.691-693) Sąd uznał je za niewiarygodne w zakresie ferowanych przez niego wniosków zawartych także w prywatnej opinii złożonej wraz pozwem. Świadek ten sporządził opinię bez badania powódki pół roku po zabiegu artroskopii. Dysponował jedynie zdjęciami okolicy krocza wykonanymi przez powódkę i dokumentacją dotyczącą zabiegu artroskopii aczkolwiek, jak wynika z dalszej części zeznań, nie potrafił jej prawidłowo odczytać mimo, że zaznaczył na początku swoich zeznań, że posiada 2-gi stopień specjalizacji w zakresie ginekologii i położnictwa (k.134). Prawidłowe odczytanie tej dokumentacji miało istotny wpływ na wnioski w opinii prywatnej tego doktora, gdyż okazana dokumentacja z k. 134 dotyczyła oznaczenia preparatów, które służyły podczas zabiegu powódki do odkażania pola operacyjnego. Mimo to świadek przyjął w swojej opinii, że podczas zabiegu w pozwanym szpitalu była używana benzyna i stąd jego wywody na temat oparzenia (termicznego/chemicznego) okolicy sromu powódki. W zasadzie ani w opinii prywatnej załączonej do pozwu, na której powódka oparła swoje twierdzenia, ani podczas składanych zeznań świadek nie wyjaśnił z jakiej przyczyny, jego zdaniem nastąpił wybuch. Zdaniem Sądu zeznania świadka wobec braku umiejętności odczytania zapisów dokumentacji medycznej są nieprzydatne w zakresie ustalenia spornych kwestii, a mianowicie zarzutów wskazywanych w pozwie. W zakresie zaś stanu zdrowia powódki po urodzeniu i dane jej dotyczące są bez znaczenia dla niniejszej sprawy. Z powyższych też względów także opinia prywatna załączona do pozwu autorstwa dr. R. F. i jego żony jest nieprzydatna w sprawie.

Świadek K. P. (k.270-272) potwierdziła swoją adnotację w dokumentacji i zapis, że rana jest po oparzeniu to ustaliła na podstawie wywiadu z powódką. Zatem świadek nie dokonywała ustalenia (weryfikacji), czy istotnie obrażenia były po oparzeniu chemicznym ale napisała to o czym w wywiadzie mówiła powódka, co zresztą wyraźnie zaznaczyła pisząc „wg.pacjentki”. Zeznania świadka dowodzą, że jest to adnotacja na dokumentacji z k. 48 pochodzącej z 23 września 2008 r., a więc po dwóch miesiącach od zabiegu. Nadto świadek wykonała standardowe badanie urodynamiczne na zlecenie innego lekarza.

Zeznania świadków: J. C. (k.338-339), G. K. (k.272), A. Ł. (k.272-273), E. K. (k.653), E. P. (k.653), które były pielęgniarkami na oddziale w pozwanym szpitalu w okresie pobytu powódki w szpitalu w zasadzie nie wnoszą do sprawy. Świadców nie pamiętali szczegółów dotyczących samego zabiegu powódki ani jej pobytu w szpitalu. Zeznania świadka K. W. –męża powódki (k.273-274) są wiarygodne, co do faktu dostarczenia powódce jej prywatnych leków przeciwwgrzybiczych z domu do szpitala, faktu, że powódka podczas przepustki była u lekarza ginekologa dr. P.. Okoliczność ta wynika z treści zeznań świadka dr P. P. (1), który w dniu 20 lipca 2008 r. wypisał receptę (k.201). Niewiarygodne są zaś zeznania tego świadka, że właśnie podczas tej wizyty lekarz stwierdził poparzenie warg sromowych. Okoliczność ta nie wynika z jakiegokolwiek dokumentacji medycznej, nie potwierdził jej także świadek P. P. (1), który w swoich zeznaniach wskazywał, że przepisał powódce lek przeciwwzapalny a nie przeciw oparzeniom (k.233).

Oceniając zeznania powódki E. W. złożone na rozprawie w dniu 07 marca 2016 r. Sąd uznał je za wiarygodne w zakresie okoliczności mających potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, w szczególności co do faktu wykonanego zabiegu w pozwanym szpitalu, okresu przebywania w szpitalu, wyjściu na przepustkę w dniu 20 lipca 2008 r. i wizyt kontrolnych po opuszczeniu szpitala. Nie jest wiarygodna ta część zeznań, która dotyczy opisywanych przez powódkę skutków zabiegu artroskopii w postaci poparzenia okolic intymnych i opisywanych przez powódkę

operacji ginekologicznych wykonanych prywatnie jako mające związek z przebytych u pozwanego zabiegiem w dniu 16 lipca 2008 r. W tym zakresie zeznania te nie mają potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym. Natomiast w zakresie tego, że powódka przed zabiegiem artroskopii nie leczyła się nigdzie jej zeznania są wzajemnie sprzeczne. Z jednej strony powódka wskazywała, że nie leczyła się nigdzie przed zabiegiem, zaś z drugiej strony wskazywała, że przez zabiegiem ok. 2 lat leczyła się na grzybicę i miała w domu C. (00:33:17 nagrania). Zresztą taki lek przywiózł jej domu jej mąż K. W., co wynika zeznań (k. 273).

Oceniając opinie sporządzone przez biegłego z zakresu chirurgii, (...) na piśmie (k. 423-434, k.471-485) oraz ustnie (k. 709-712) oraz opinie biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa R. D. sporządzoną na piśmie (k. 359-368) oraz ustnie (k.737-738) Sąd uznał je za wiarygodny materiał dowodowy. Opinie tych biegłych są szczegółowe, odnoszące się do konkretnych zapisów dokumentacji medycznej, materiału dowodowego, sporządzone po przeprowadzeniu badania powódki, a w przypadku opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa R. D. także po analizie przedstawionych przez nią zdjęć okolicy sromu wykonanych przez powódkę po zabiegu. Każdy z biegłych w sposób skrupulatny odniósł się do podnoszonych przez powódkę zarzutów sporządzając także opinie ustne, a biegły A. B. także opinię uzupełniającą na piśmie. Obaj biegli jednoznacznie stwierdzili, że podczas zabiegu nie nastąpił wybuch, nie było zapalenia się środków chemicznych. Nie nastąpiło oparzenie ani termiczne ani chemiczne powódki. Przy zabiegu artroskopii stawu biodrowego konieczne jest unieruchomienie kończyny z zastosowaniem wyciągu opierającego się na krocze-wargach sromowych. W trakcie zaś pociągania za dolną kończynę u powódki doszło do mechanicznego ucisku na wargę sromową, co w rezultacie doprowadziło do urazu mechanicznego (obtarcia skóry, obrzęku, zaczerwienienia). Zastosowanie takiego wyciągu było niezbędne, gdyż nie istnieje inna możliwość ułożenia chorego do tego typu zabiegu operacyjnego. Opinie te są spójne, rzeczowe, poparte wnikliwą argumentacją, która jest jednoznaczna i w sposób obszerny uzasadniona. Są to opinie stanowiące pełnowartościowy materiał dowodowy. Także takimi cechami i takim walorem Sąd obdarzył opinię sporządzoną przez biegłego z zakresu psychiatrii i seksuologii Z. S. z dnia 01.11.2015 r. złożoną na piśmie (k.765-772) oraz ustną z dnia 19.02.2016 r. (k.858-861). Natomiast opinia tego biegłego z dnia 21.06.2015 r. (k.742-753) ze względu na fakt, iż nie była poprzedzona badaniem powódki nie była uwzględniona ze względu na jej niepełność. W opinii z dnia 01.11.2015 r. i z dnia 19.02.2016 r. biegły Z. S. wskazał, że nie rozpoznał u powódki zaburzeń pożądania, podniecenia seksualnego, orgazmu i innych zaburzeń seksualnych. Brak jest zdaniem biegłego, związku przyczynowego pomiędzy zabiegiem artroskopii a obecnym życiem seksualnym powódki.

Powódka i pozwany cofnęli wnioski o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu BHP (k.654).

Ze względu zaś na treść dotychczasowych opinii biegłych z zakresu ginekologii-położnictwa, chirurgii-ortopedii i seksuologii-psychiatrii, postanowieniem z dnia 19 lutego 2016 r. Sąd oddalił wnioski o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych dermatologa i urologa (k.863) jako niezasadne. W ocenie Sądu zarówno biegły z zakresu ginekologii i położnictwa, jak i biegły z zakresu ortopedii, chirurgii i traumatolog zgodnie wskazali na brak podstaw do uznania, że nastąpiło oparzenie powódki, wybuch. Z akt sprawy wynika też, że przy zabiegu nie była używana benzyna, wbrew temu co twierdzi powódka i sporządzający prywatną opinię dr. F.. Biegli zgodnie także przyznali, że nastąpiło mechaniczne uszkodzenie skóry, mógł wystąpić obrzęk, zaczerwienienie skóry w okolicy sromu (warg sromowych). Nadto także zgodnie wskazali, że jest to częsty skutek określonego ułożenia chorego do zabiegu i zastosowania wyciągu szczegółowo opisanego w opiniach. Oznacza to, że uszkodzenie skóry u powódki nie nastąpiło na skutek czynu bezprawnego. Stąd też ustalenie przez biegłego dermatologa okoliczności wskazanych przez stronę powodową na rozprawie w dniu 19 lutego 2016 r. (k.862) byłoby niezasadne i zmierzałoby do przedłużenia postępowania. Tym bardziej, że mając na uwadze tezę dowodową (k.862) biegły dermatolog obecnie miałby sporządzając opinię wyłącznie teoretycznie założyć, że u powódki okolice krocza były uszkodzone chemiczne. W aktach brak jest danych oprócz twierdzeń powódki, że takie uszkodzenie chemiczne miało miejsce. Nadto dermatolog obecnie sporządzałby opinię po 7 latach od zabiegu. Zauważyć jednakże trzeba, że w tym czasie powódka miała dwie operacje ginekologiczne, za które domaga się zapłaty, tj. kwoty 2.500 zł w oparciu o fakturę z dnia 03.12.2014 r. (k.811) i kwoty 4.500 zł w oparciu o fakturę z dnia 08.09.2014 r. (k. 812). Już sam ten fakt wskazuje, że biegły musiałby wydać opinię bez badania powódki, czyniąc wyłącznie teoretyczne rozważania.

Poza tym obaj biegli (zakresu ginekologii i ortopedii) także zgodnie wskazali, że mechaniczne uszkodzenie skóry w okolicy sromu nie ma wpływu na nietrzymanie moczu. Zatem niecelowe było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu urologii (k. 862). Sam fakt, że kilka lat później powódka wykonała zabieg labioplastyki nie oznacza, że pozwany szpital ponosi odpowiedzialność z tego tytułu tylko dlatego, że powódce założono cewnik niezbędny przy zastosowaniu znieczulenia przewodowego (k.367).

Postanowieniem z dnia 11 lipca 2014 r. (k.655) oddalił także wniosek pełnomocnika z urzędu ustanowionego dla powódki aby ponownie przeprowadzić dowodów z zeznań świadków, którzy złożyli zeznania (k.393). Zasadność powtórzenia postępowania dowodowego w tym zakresie nie została uzasadniona, a wyłącznie fakt ustanowienia pełnomocnika nie czyni w każdej sprawie zasadnym powtórzenia w całości postępowania dowodowego.

Sąd postanowieniem z dnia 19 lutego 2016 r. oddalił także wniosek powódki o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ginekologa niż biegły R. D.. Powódka nie wykazała że opinie biegłego zawierają istotne braki, sprzeczności, względnie nie wyjaśniają istotnych okoliczności (zob. wyrok SN z 08.10.2015 r., I UK 44714). Sam fakt, że opinia biegłego R. D. jest niekorzystna dla powódki, gdyż biegły przedstawił inne wnioski niż w prywatnej opinii, którą powódka dołączyła do pozwu, a która jest dla powódki źródłem twierdzenia dotyczącego oparzenia chemicznego lub termicznego lub wybuchu nie jest argumentem uzasadniającym uwzględnienie wniosku. Także fakt, że R. D. w swoim artykule z 2012 r. odniósł się do dr F. (autora opinii prywatnej dołączonej do pozwu) nie oznacza, że powódka wykazała okoliczności wskazane w art. 286 k.p.c. Takim uzasadnieniem nie jest to, że biegły R. D. jest lekarzem-specjalistą znanym w wielu ośrodkach w Polsce, jak argumentował jej pełnomocnik na rozprawie (k.862).

Również postanowieniem z dnia 19 lutego 2016 r. Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z z innego biegłego niż biegły ortopeda A. B. wobec nie wykazania przez powódkę okoliczności wskazanych w art. 286 k.p.c. uzasadniającym uwzględnienie takiego wniosku.

Sąd zważył, co następuje:

Powódka domaga się odpowiedzialności pozwanego za zaniechanie pracowników szpitala podczas wykonywania u niej zabiegu w artroskopii stawu biodrowego podczas jej pobytu w szpitalu u pozwanego w lipcu 2008 r. Wskazała, że doszło do niedbalstwa polegającego na: użyciu zbyt dużym i obfitym środków płynnych mających służyć odtłuszczeniu, a następnie odkażeniu okolicy, zaniechaniu usunięcia nadmiaru tych płynów jakie gromadziły się poniżej w okolicy.

W piśmie ustanowionego dla powódki pełnomocnika z urzędu z dnia 2 maja 2012 r. został wskazany art. 430 k.c. jako podstawa prawna żądania zadośćuczynienia i odszkodowania oraz żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość. W piśmie tym zdefiniowano szkodę jako uszkodzenie ciała w postaci oparzenia okolicy sromu i ujścia pochwy z okolicą lechtaczkową i okolica cewki moczowej podczas zabiegu artroskopii. Według powódki bez względu na sposób wyrządzenia szkody, tj. czy doszło w wyniku uszkodzenia krocza w wyniku oparzenia termicznego, chemicznego, czy mechanicznego, winę ponosi pozwany szpital (k.392-400).

Mając na uwadze powyższe wskazać trzeba, że przesłanki odpowiedzialności placówki medycznej na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c., które musi wykazać powód to: wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczy choćby najmniejszy stopień winy (vide. wyrok SA w Warszawie, I ACA z dnia 03.06.2014 r.).

Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wskazuje, że powództwo w całości jest niezasadne. Powódka nie wykazała, szkody, winy ani związku przyczynowego.

Powódka definiuje szkodę jako uszkodzenie ciała podczas zabiegu artroskopii w postaci oparzenia okolicy sromu i ujścia pochwy z okolicą lechtaczkową i okolicą cewki moczowej. Swoje stanowisko wywodzi z prywatnej opinii

sporządzonej na jej zlecenie przez dr. F. sporządzonej w styczniu 2009 r. załączonej do pozwu, a więc po upływie 6 miesięcy od zabiegu artroskopii.

Poza tą prywatną opinią powódka powoływała się na inne wpisy lekarzy, które miały dowodzić, że podczas zabiegu artroskopii została poparzona okolica sromu. I tak, w pierwszej kolejności powódka wskazywała, że dowodem na to poparzenie jest fakt, że inny lekarz ginekolog – dr. P. P. (1) u którego była podczas przepustki udzielonej w pozwanym szpitalu w dniu 20.07.2008 r. stwierdził poparzenie i przepisał preparat „b. (...)”. Mąż powódki relacjonując w toku zeznań słowa dr. P. P. (1) powiedział, że „takiego poparzenia jeszcze nie widział i boi się, że odpadną wargi sromowe” (k.274). Zdaniem Sądu, gdyby istotnie powódka była poparzona w zakresie i wymiarze wskazywanym przez nią i przez jej męża (świadka K. W.) to z pewnością miałyby to odzwierciedlenie w zapisie w dokumentacji medycznej dr. P. P. (1) lub lekarz ten pamiętałby tak niecodzienny skutek zabiegu, zleciłby jakiegokolwiek badania ewentualnie uczyniłby zalecenia dla szpitala, w którym powódka przebywała. Powódka musiała bowiem zrelacjonować okoliczności poparzenia. Tymczasem przesłuchany w charakterze świadka dr P. P. (1) wskazał, że przepisał powódce lek przeciwwzapalny i w zasadzie nie zapamiętał nic szczególnego z tej wizyty (k.233). Co więcej, powódka wracając do pozwanego szpitala z przepustki w dniu 20 lipca 2008 r. nie pokazała żadnej dokumentacji, nie powiedziała jaka była ocena lekarza ginekologa, nie powiedziała, że zażywa leku „b. (...)”. Jedynie następnego dnia – 21 lipca 2008 r.- jak wskazuje świadek K. W. (mąż powódki), powódka na własne żądanie została wypisana do domu celem szukania pomocy (k.273). Mimo, że następnego dnia tj. 22 lipca 2008 r. mogła być konsultacja ginekologiczna w pozwanym szpitalu. Wypis ten był możliwy, gdyż pod kątem zabiegu artroskopii, który został przeprowadzony prawidłowo, proces leczenia został zakończony (k.234).

Kolejnym, zdaniem powódki, dowodem świadczącym o poparzeniu w pozwanym szpitalu jest zapis w dokumentacji z 23.09.2008 r., który uczyniła dr. K. P. (k.270-272). Z zeznań przesłuchanej w charakterze świadka dr K. P. wynika, że nie dokonywała ustalenia (weryfikacji), czy istotnie obrażenia podane przez powódkę były po oparzeniu chemicznym ale napisała wyłącznie to, o czym w wywiadzie mówiła powódka, co zresztą wyraźnie zaznaczyła pisząc „wg. pacjentki” (k. 48). Według zaś świadka K. S. (1) (k.231-233) lekarza, do którego powódka chodziła po zabiegu w pozwanym szpitalu. Świadek wskazał, że powódka miała „nadreaktywność mięśnia wypielacza pęcherza”, która nie ma nic wspólnego z uszkodzeniem cewki moczowej. Może ona powstać na tle neuropsychogennym (np. stres). Zmiany te są zmianami przejściowymi (k.233). Z zeznań tego świadka wynika, że zgłaszane przez powódkę dolegliwości nie były bagatelizowane przez pozwanego. Przeprowadzone badania nie potwierdziły twierdzeń powódki, zaś świadek uznał te twierdzenia za psychogenne. Jeśli nie było żadnych zabiegów, to oznacza, że w badaniu urodynamicznym wówczas niczego nie wykryto.

Na nadreaktywność pęcherza wskazał także lekarz w kwietniu 2009 r. w Szpitalu Powiatowym w O. (k.287). Także nadreaktywność pęcherza u powódki stwierdził lekarz w maju 2009 r. badając powódkę Klinice (...). Sąd zwracał się o przesłanie pełnej dokumentacji do tej placówki (k.502) ale dokumentacja ta została ograniczona jedynie do informacji z wizyty z 21.05.2009 r., z której wynika zapis „poparzenie sromu, nadreaktywność pęcherza moczowego” (k.508). Brak jest jednakże jakichkolwiek danych, czy zapis ten był uczyniony w oparciu o wywiad z pacjentką, czy było to poprzedzone ustaleniami tego lekarza, a jeśli tak, to jakimi. Brak jest wyników badań przeprowadzanych w tej placówce. Jednakże powódka przedstawiła zaświadczenie z dnia 21.05.2009 r. z Kliniki (...), z którego wynika, że wówczas stwierdzono obniżenie przedniej i tylnej ściany pochwy (k.300).

Powódka także nie przedstawiła żadnej dokumentacji z tej lub z innych wizyt w Klinice (...) ale przedstawiła faktury wystawione w dniu 03.12.2014 r. za zabieg ginekologiczny i za operację ginekologiczną w dniu 08.09.2014 r. (k.810-811) właśnie w tej placówce na kwoty: 2.500 zł i 4.500 zł domagając się ich zapłaty przez pozwany szpital. Łącząc te dwa zabiegi przeprowadzone po 7 latach od pobytu w pozwanym szpitalu z zabiegiem artroskopii. Z faktur tych nie wynika, czy te zabiegi były z powodu „poparzenia sromu” czy „nadreaktywności pęcherza moczowego”. Powódka nie wykazała więc jakiegokolwiek związku przyczynowego pomiędzy żądaniem tych kwot a działaniem pozwanego szpitala w lipcu 2008 r., zgodnie z art. 6 k.c. Zaznaczyć zaś należy, że z zeznań powódki złożonych w dniu 07 marca 2016 r. wynika, że powódka ma wykonaną plastykę pochwy (00:45:56), a więc wykonany zabieg ginekologiczny, którego potrzeba została ujawniona w maju 2009 r. (k.300). Biegły ginekolog-położnik R. D. badając powódkę w grudniu 2011

r. przed sporządzeniem opinii nie stwierdził aby na skutek zabiegu artroskopii nastąpiło obniżenie przedniej i tylnej ściany pochwy. Faktem jest zaś, że powódka posiada dziecko, a w 2007 r. przeszła zabieg usunięcia obumarłej ciąży (k.282). Powódka nie wykazała, zgodnie z art. 6 k.c., że na skutek zabiegu artroskopii w pozwanym szpitalu doszło do zmian skutkujących wykonaniem plastyką pochwy, bądź też by doszło do obniżenia przedniej i tylnej ściany pochwy (k.300).

Także pozostały materiał dowodowy zgromadzony w sprawie w żaden sposób nie wskazuje aby podczas zabiegu artroskopii wykonanego w pozwanym szpitalu w dniu 16 lipca 2008 r. nastąpił wybuch na sali operacyjnej, by doszło do oparzenia termicznego lub chemicznego. Jednoznaczne stanowisko w tym zakresie zajęli biegli z zakresu ginekologii i położnictwa - R. D. oraz z zakresu ortopedii, chirurgii, traumatologii - A. B.. Biegli wskazali, że wbrew twierdzeniu w prywatnej opinii dr. F., który nie ma prawa wykonywania zawodu, na sali operacyjnej nie była używana benzyna do odtłuszczenia pola operacyjnego, co wynika z informacji ze szpitala (k.257). Do odtłuszczenia pola zabiegu operacyjnego używany był preparat K. (k.133-139, k. 257). Preparat ten posiada ważne pozwolenie dopuszczenia do obrotu (k. 592 – informacja z Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych). Preparat ten nie mógł doprowadzić do oparzenia krocza (k.434, opinia biegłego A. B.).

Zatem teoria powódki, powtórzona w pozwie za prywatną opinią, odnośnie wybuchu oparów od benzyny na skutek iskry z noża elektrycznego jest nieudowodnionym twierdzeniem. Nadto zauważyć trzeba, że u powódki podczas zabiegu nie był używany nóż diatermiczny. Jednakże nawet gdyby był używany, to nie ma możliwości oparzenia tkanek poza miejscem przyłożenia noża diatermicznego, szczególnie w jakiegokolwiek odległości, nawet niewielkiej od miejsca operowanego (opinia biegłego A. B. k.483-485).

Operacja artroskopii stawu biodrowego w pozwanym szpitalu została wykonana prawidłowo. Zarzuty powódki dotycząc nie samego tego zabiegu ale faktu niedbalstwa personelu w przygotowaniu zabiegu oraz nieudzieleniu pomocy także w żaden sposób nie znajdują żadnego potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym.

Z opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa – R. D. wynika, że podczas zabiegu artroskopii standardowo konieczne jest unieruchomienie kończyny z zastosowaniem wyciągu opierającego się na kroczu-wargach sromowych. W trakcie pociągania za dolną kończynę dochodzi do mechanicznego ucisku na wargę sromową, co może prowadzić do urazu mechanicznego, obtarcia skóry, obrzęku, zaczerwieniania a nawet pęknięcia skóry mogącego wymagać zaopatrzenia operacyjnego. Jednakże zastosowanie tego rodzaju wyciągu jest niezbędne do wykonania zabiegu artroskopii rozciągnięcia stawu prawego biodrowego. U powódki w trakcie zabiegu w wyniku rozciągnięcia stawu doszło do mechanicznego uszkodzenia skóry wargi sromowej, gdyż było to związane z uciskiem wyciągu na tkanki krocza. U powódki prawdopodobieństwo uszkodzenia wargi sromowej większe było tym większe, że powódka ma porażenie spastyczne mięśni kończyny prawej dolnej. W konsekwencji podwyższonego napięcia mięśni, do rozciągnięcia stawu, dającego możliwość założenia artroskopu musi się użyć większej siły (k.364-365). Biegły sporządził opinię na piśmie w dniu 13 grudnia 2011 r. a w dniu 7 grudnia 2011 r. przeprowadził badanie ginekologiczne powódki. W swojej opinii przeanalizował zarówno dokumentację, jak i pozostały materiał dowodowy oraz zdjęcia przedstawione przez powódkę po zabiegu, a więc te same zdjęcia, które były podstawą do sporządzenia prywatnej opinii przez dr. R. F.. Według biegłego R. D., na zdjęciach tych jest uwidoczniony typowy obraz urazu mechanicznego. Zmiany te nie mogą być wynikiem chorób przewlekłych, urazu termicznego, czy poparzenia chemicznego. Nie mają one nic wspólnego z pochwą czy odbytem. Biegły badając powódkę nie stwierdził zmian w obrębie skóry, błon śluzowych, nieprawidłowości układu moczowego. Według biegłego fakt nietrzymania moczu, zgłaszane przez powódkę problemy proktologiczne nie mają związku z przebyłym zabiegiem artroskopii (k. 365-368).

Również prawidłowość zabiegu artroskopii potwierdził biegły z zakresu chirurgii, ortopedii i traumatologii A. B., który w opinii z dnia 25.03.2015 r. wskazał, że nie istnieje inna możliwość ułożenia chorego do tego typu zabiegu oraz wskazał na konieczność zastosowania tego rodzaju wyciągu przy tym zabiegu. Według biegłego z zakresu chirurgii, ortopedii i traumatologii A. B. ograniczenia funkcjonowania układu moczowego w zakresie dróg moczowych oraz ograniczeń funkcjonowania dystalnych części przewodu pokarmowego nie mogą być następstwem zabiegu artroskopii stawu biodrowego (k.433). Powyższe okoliczności zostały wyjaśnione przez biegłego, gdyż powódka na rozprawie w

dniu 11 marca 2011 r. oświadczyła, że ma także poparzony odbytu, problemy ze zwieraczami odbytu, wypróżnianiem się, rozszerzając tym samym okoliczności faktyczne z pozwu, a problemy te łączyła z zabiegiem artroskopii (k.340).

Operacja artroskopii stawu biodrowego w pozwanym szpitalu została wykonana prawidłowo. Zarzuty powódki dotyczyły nie samego tego zabiegu ale i niedbalstwa personelu w przygotowaniu zabiegu oraz nieudzieleniu pomocy. Powódka swoje roszczenie wywodzi z twierdzeń zawartych w prywatnej opinii R. F. z dnia 20 stycznia 2009 r. jedynie w o zdjęcia powódki i przedłożoną dokumentację. Mimo, że jak twierdził R. F. zeznając w charakterze świadka, że jest lekarzem o drugim stopniu specjalizacji z zakresu ginekologii i położnictwa, to powódki nie badał i nie wyjaśnił dlaczego. Być może dlatego, że jak wskazał biegły, dr R. F. nie ma prawa wykonywania zawodu (k. 738).

Również biegły L. S. – psychiatra i seksuolog w sporządzonej opinii pisemnej i ustnej (k.765-772 i k. 858-861) nie rozpoznał zaburzeń pożądania, powódka nadała znaczenie psychiczne objawom w okresie pooperacyjnym. Biegły nie stwierdził związku przyczynowego pomiędzy zabiegiem a obecnym życiem seksualnym powódki (k.860).

Nadto z opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa R. D. wyraźnie wynika, że w pozwanym szpitalu powódki otrzymała właściwą pomoc lekarską. Wraz z wypisem zalecono stosowanie preparat w zakażeniach dolnych dróg moczowych (N.) – (k. 361). Z opinii tego biegłego wynika także, że zapalenie cewki moczowej prawdopodobnie było konsekwencją założenia cewnika do pęcherza moczowego, co nie ma związku z sugerowanym oparzeniem termicznym w konsekwencji wybuchu benzyny (k.361, k. 364). Ponadto biegły R. D. przeanalizował wszystkie wpisy w dokumentacji medycznej dotyczącej wskazywanych przez powódkę zarzutów (k.361-363) przeanalizował zeznania świadków (lekarzy) odnosząc się do nich w kontekście okoliczności faktycznych, na jakich powódka oparła powództwo. Z opinii tej nie wynika aby twierdzenia powódki były zasadne. Powódka podczas przesłuchania w dniu 07 marca 2016 r. wskazała, że cewnik był założony po zabiegu bo nie mogła oddać moczu (00:13:29). Na konieczność założenia cewnika po operacji celem monitorowania oddawania moczu wskazywali świadkowie J. M. (k.230), A. S. (k.234).

Z pozostałego materiału dowodowego, w szczególności z zeznań świadka K. S. (2), do którego powódka chodziła po zabiegu wynika, że doszło do uleczenia naruszonych struktur naskórka, a zgłaszane różnego rodzaju dolegliwości, które powódka łączyła z zabiegiem i przeprowadzone badania nie potwierdziły tych twierdzeń (k.231-233).

Reasumując, zdaniem Sądu powódka nie wykazała aby podczas jej pobytu w pozwanym szpitalu w lipcu 2008 r. lub podczas samego zabiegu artroskopii w dniu 16 lipca 2008 r. doszło do zaniedbań pracowników szpitala. Nie wykazała zarzutów, że doszło wówczas do zarzucanego niedbalstwa polegającego na: użyciu zbyt dużym i obfitym środków płynnych mających służyć odtłuszczeniu, a następnie odkażeniu okolicy, zaniechaniu usunięcia nadmiaru tych płynów jakie gromadziły się poniżej w okolicy. Nie wykazała aby doszło do zaniedbania w postępowaniu po wyjściu powódki ze szpitala a związanym z wizytami kontrolnymi. Nie wykazała także aby doznała szkody sprecyzowanej przez pełnomocnika powódki w piśmie z dnia 4.05.2012 r. (k.397) jako uszkodzenie ciała w postaci oparzenia okolicy sromu i ujścia pochwy z okolicą lechtaczkową i okolicą cewki moczowej.

Samo zaś doznanie przez powódkę urazu mechanicznego polegającego na naruszeniu struktur naskórka warg sromowych, obtarcia skóry, obrzęku, zaczerwienienia nie dowodzi o odpowiedzialności pozwanego szpitala za taki uraz. Uraz ten nie wynika z zaniedbania, nieprawidłowości lub niewłaściwego postępowania personelu medycznego ale jest skutkiem zastosowania wyciągu przy ułożeniu chorego do zabiegu i pociągania za dolną kończynę. Zastosowanie tego rodzaju wyciągu było niezbędne do wykonania zabiegu artroskopii i rozciągnięcia stawu prawego biodrowego. W tej sytuacji nie można uznać, że jest to działanie bezprawne skutkujące odpowiedzialnością szpitala, o jakim mowa w art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c. W wyroku z dnia 26 października 2003 r. (III CK 34/02, OSP 2005, nr 4, poz. 54) Sąd Najwyższy wskazał, że pojęcie bezprawności 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 przeprowadzanie zabiegów operacyjnych zgodnie ze sztuką lekarską i z najwyższą starannością wymaganą od profesjonalistów w zakresie medycyny. Podgląd ten jest także aprobowany w późniejszym orzecznictwie (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09 teza 4), w którym wskazuje się, że przesłanką obiektywną winy jest bezprawność

i jej wystąpienie decyduje dopiero o rozważeniu przesłanek subiektywnych, wśród których w okolicznościach sprawy decydujące jest zachowanie należytej staranności zawodowej lekarza. W niniejszej sprawie powódka nie wykazała, by działanie personelu medycznego podczas wykonywania zabiegu artroskopii było bezprawne.

Powódka domagała się także odszkodowania wywodząc roszczenie z art. 444 § 1 k.c. Wskazała, że w związku z uszkodzeniem ciała musiała nabywać różne produkty lecznicze i higieniczne. Z akt sprawy wynika, że powódka po 2008 r. przechodziła szereg różnych badań, rehabilitacji i dwie operacje ginekologiczne w 2014 r. Domagała się zwrotu poniesionych za te operacje kwot i zwrotu kosztów wszystkich badań, rehabilitacji, nabycia różnych produktów leczniczych i leków. W ocenie Sądu powódka nie wykazała aby żądanie odszkodowania było zasadne. Nie wykazała aby poniesione koszty i przedstawione faktury dotyczyły leków, produktów leczniczych lub higienicznych związanych z zabiegiem artroskopii w pozwanym szpitalu. Brak jest związku przyczynowego pomiędzy odpowiedzialnością szpitala a kwotami zgłoszonymi przez powódkę w ramach żądania odszkodowania. Zdaniem Sądu brak jest podstaw do uwzględnienia tego żądania w kontekście formułowanej przez powódkę szkody, zaniedbań w postaci zbyt dużego i obfitego używania środków odkażających lub mających związek z wykonanym zabiegiem artroskopii.

Z akt sprawy wynika, że powódka przechodziła m.in. w 2012 r. badanie usg. ze względu na niezapalne schorzenie szyjki macicy (k.515), w 2013 r. usg narządów rodnych (k.517v), miała skierowanie do szpitala w 2013 r. (innego niż pozwany) ze względu na ból i inne stany związane z żeńskimi narządami płciowymi i cyklem miesięczkowym (k.518). Także w 2013 r. rozpoznano u powódki inne niezapalne zaburzenia macicy, z wyjątkiem szyjki (k.522) oraz w maju 2013 r. rozpoznano u powódki brak i skąpe miesiączki (k.516).

Nadto powódka przedstawiła faktury z 2009 r. na takie min. leki jak: syrop pini, tabletki do ssania orofar, tabletki zyrtec (k.536). Nie trzeba mieć szczegółowej wiedzy medycznej aby stwierdzić, że nie są to leki związane ani z zabiegiem artroskopii lub zapaleniem układu moczowego z lipca 2008 r. Powódka przedstawiła do zapłaty od pozwanego także wydatki za m.in. badanie: usg. jamy brzusznej z 2010 r. (k.562v.), domagała się zwrotu kwoty 800 zł za trening personalny w Galerii (...) z 2015r. (k.834), badanie krwi w 2015 r. (k.821), terapii wnętrza dna macicy w grudniu i we wrześniu 2015 r. (k.839, k. 845), rehabilitacji dna macicy w październiku 2015 r. i grudniu 2015 r. (k.848, k. 839) oraz za usługę medyczną w Ł. w grudniu 2015 bez wskazania czego dotyczyła (k.838), usługi diagnostyczne bez wskazania czego dotyczyły (k.846), a także za usługę medyczną w 2010 r., nie wskazując czego dotyczy i za usg. brzucha (k.561-561v.).

Powódka nie wykazała w żaden sposób, że pozwany jest odpowiedzialny do zapłaty w/w kwot. Nie wykazała zasadności tych kwot, a pozwany kwestionował zarówno zasadę jak i wysokość (k.597-649) oceniając brak związku każdego z leków i medykamentów wskazanych w fakturach (k.604-649). Zatem na powódce spoczywał więc ciężar udowodnienia zasadności domagania się tych kwot, zgodnie z art. 6 k.c.

Oddaleniu także podlega żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego szpitala za szkody mogące powstać w przyszłości. Wobec braku ustalenia, że powódka poniosła szkodę już ta okoliczność wskazuje, że takie żądanie jest niezasadne. Bez względu na powyższe wskazać trzeba, że z chwilą wejścia w życie art. 442¹ § 3 k.c. (z dniem 10 sierpnia 2007 r.) przepis ten wprowadza zasadę, że roszczenia o wyrównanie szkód wyrządzonych na osobie w zasadzie nie przedawniają się, można ich dochodzić zawsze w okresie 3 lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Zatem nie istnienie niebezpieczeństwo przedawnienia roszczenia powódki, które obecnie nie istnieje, a mogące się pojawić w przyszłości w związku z zabiegiem artroskopii z dnia 16 lipca 2008 r.

Reasumując Sąd oddalił żądanie zapłaty odszkodowania i zadośćuczynienia oraz żądanie ustalenia mając na uwadze art. 6 k.c. w związku z art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c. i art. 442¹ § 3 k.c.

W pkt II Sąd zasądził od powódki na rzecz pozwanego, na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z

urzędu (Dz. U. z 2013 r., Nr 490 j.t) w związku z § 22 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. Nr 1804) kwotę 4.935,98 zł na którą składa się: kwota 3.600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, kwota 17 zł tytułem opłaty od dokumentu pełnomocnictwa, kwoty wydatku związane z wynagrodzeniem dla biegłego seksuologa przyznane postanowieniem z dnia 25 lutego 2015 r. (k.864) tytułem poniesionych wydatków. Podkreślić należy, że powódka niemal od początku procesu była reprezentowana przez pełnomocnika profesjonalnego. Strona pozwana była reprezentowana przez pełnomocnika, i brak jest podstawy do uznania, że nie należy się zwrot kosztów procesu stronie wygrywającej w sytuacji, gdy powódka była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika.

W pkt III Sąd przyznał ustanowionemu dla powódki pełnomocnikowi z urzędu adwokat K. C. kwotę 3.600 zł powiększoną o podatek od towarów i usług tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu, zgodnie z § 2 ust. 1 i ust. 3 oraz § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., Nr 461 j.t.) w związku z § 22 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. z 2015 r. Nr 1801).

Mając na uwadze treść charakter sprawy, sytuację materialną powódki Sąd w pkt IV odstąpił od obciążania powódki kosztami sądowymi związanymi z wydatkami na poczet wynagrodzenia dla biegłych, które tymczasowo były wypłacane ze Skarbu Państwa mając na uwadze art. 83 ust. 2 w związku z art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2014 r. Nr 1025 j.t.).