

UZASADNIENIE

Powód A. K. wystąpił w dniu 18 marca 2015 r. do Sądu Okręgowego w Łodzi z pozwem przeciwko Uniwersytowi (...) w Ł. (...) Szpitalowi (...) w Ł..

Wnosił o zasądzenie kwoty 80 000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz 100 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby od marca 2012 r. także o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość za ewentualne skutki błędu diagnostycznego i zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wnosił o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód A. K. był hospitalizowany w pozwanym szpitalu w dniach od 27 lutego 2012 r. do 2 marca 2012 r.

Pacjent był przyjęty z rozpoznaniem ostrego zespołu wieńcowo- zawału serca bez uniesienia odcinka ST leczony zachowawczo. Cukrzyca typu 2. Naciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie.

Hipercholesterolemia leczona statynami, Nikotynizm. Stan po appendektomii i po operacji prawego stawu kolanowego.

Przy przyjęciu wykonano u pacjenta badanie EKG. Pacjent odczuwał gniotący spoczynkowy ból za mostkowy promieniujący do ramion od ok. 1 godziny przed przyjęciem.

Pacjenta zakwalifikowano do wykonania koronarografii i wykonano ten zabieg.

Powoda wypisano do domu bez powikłań.

W maju 2012 r. powód zgłosił się do szpitala (...) w Ł. z powodu drętwienia i mrowienia kończyny górnej oraz kończyn dolnych.

W czerwcu 2012 r. powód był leczony w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. z powodu polineuropatii czuciowo- ruchowej.

Stan zdrowia powoda nadal się pogarszał w grudniu 2012 r. wystąpił niedowład czterokończynowy i polineuropatia czuciowo- ruchowa.

Wystąpiły zaburzenia mowy i połykania.

Powód stał się osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Powód cierpi na polineuropatię. Jest to choroba która może spowodować wiele przyczyn jak przyczyny genetyczne, toksyczne, metaboliczne, związane z zakażeniami, także kontaktem z metalami ciężkimi jak ołów czy rtęć. Chorobę mogą wywołać także leki.

Polineuropatia nie ma związku i nie jest też powikłaniem po przeprowadzonym zabiegu. Zabieg koronarografii został przeprowadzony prawidłowo. Przy tym zabiegu i podczas pobytu w pozwanym szpitalu nie stosowano leków, które mogłyby mieć wpływ na schorzenie na które cierpi powód. U powoda nie zdołano wskazać przyczyn powstania schorzenia na które cierpi.

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów załączonych do akt:

Dokumentacja lekarska k-10-> 17, 22->32, 56->76, 141-146

Orzeczenie o niepełnosprawności k-18,19,20,21 k-117, k-345,346

Zeznanie świadka H. M. k-113 nagranie k-115 00.18.15

Opinie biegłych

U. F. kardiologa k-120,123, 353->356, k-379-380

M. N. neurologa k-136-140, k 173, 174,179

E. K. toksykologa k-197-201,k 224-225

Zeznań powoda A. K. k-112,113 nagranie k-115 00.02.19 k-412-od nagranie k-413 00.03.43

Dowodom z dokumentów Sąd dał wiarę, ponieważ nie budzą one wątpliwości co do okoliczności w nich zawartych.

Zeznania świadka Sąd uznał za wiarygodne są one nie sprzeczne z innymi dowodami.

Opinie biegłych Sąd uznał za w pełni wiarygodne są one logiczne, fachowe sporządzone przez specjalistów w swoich dziedzinach.

Biegli przekonywująco przedstawiają i uzasadniają swoje twierdzenia.

Opinie są ze sobą spójne i logiczne powiązane.

Zeznania powoda Sąd mimo ich subiektywności uznał za w pełni wiarygodne co do podawanych w nich faktów.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Powództwo jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Z ustaleń Sądu wynika zarówno fakt pobytu powoda w pozwanym szpitalu, gdzie po przeprowadzeniu wywiadu w którym podany jest stan zdrowia i schorzenia na jakie cierpi i przeprowadzeniu wymaganych badań skierowano go na zabieg koronarografii i przeprowadzono ten zabieg.

Rozpoznano ostry zespół wieńcowy- zawał serca. Przy takiej diagnozie decyzja była właściwa, nawet trzeba uznać, że ten zabieg mógł ratować życie pacjenta. Kwalifikacja do zabiegu była prawidłowa, przebieg zabiegu również. Takiej kwalifikacji i oceny dokonanej przez biegłą kardiolog nikt nie podważył, Sąd ją w pełni podzielił.

Prawdą jest również, że powód zapadł na bardzo groźną chorobę polineuropatię z bardzo poważnymi objawami nasilającymi się, które spowodowały całkowitą niezdolność powoda do pracy i wielkie obciążenia w życiu powoda.

Jednak żadne dowody szczególnie opinie trzech biegłych różnych specjalności także uzupełniane przez kolejne wnioski powoda nie wskazują w żadnym przypadku na związek przyczynowo- skutkowy. Z przebyłym zabiegiem dowody z opinii tych biegłych dopóki w ocenie Sądu mogłyby one być związane z zabiegiem.

Tu badane były także możliwości powstania choroby powoda nie tylko w związku z samym zabiegiem ale także z użyciem leków stosowanych podczas pobytu w szpitalu. Także w tym zakresie biegła toksykolog wykluczyła, aby stosowane leki mogłyby wpłynąć na powstanie czy zaistnienie choroby na którą cierpi powód.

Samej genetyki choroby nie udało się ustalić. Jednak w ocenie Sądu nie to jest zadaniem Sądu w tej sprawie o ile jest to w ogóle możliwe. Dlatego też Sąd oddalił wniosek o biegłego genetyka. W ocenie Sądu ustalenie czy przyczyna mogła wynikać z uwarunkowań genetycznych nie może wpływać na odpowiedzialność szpitala. Żadna procedura tym

bardziej przy występującym zawale serca nie może przewidywać takiego badania którego wynik mógłby mieć wpływ na odstąpienie od zabiegu.

Reasumując w tej sprawie nie zachodzi żaden związek pomiędzy zabiegiem, jego wyborem czy w ogóle leczeniem także w zakresie leków podczas pobytu w pozwanym szpitalu a chorobą która ujawniła się później.

Podstawą odpowiedzialności za szkody wyrządzone z udzielaniem świadczeń medycznych jest art. 430 kc i wymaga stwierdzenia, że pracownik zakładu wyrządził szkodę w sposób zawiniony w myśl art. 415 kc.

Ewentualny błąd w sztuce lekarskiej musi zawierać element winy czyli jego umyślność lub niedbalstwo.

Na gruncie niniejszej sprawy nie można nikomu przypisać działania czy zaniechania niezgodnego ze sztuką medyczną. W tej sprawie takiego działania nie udowodniono przeciwnie przeprowadzone dowody z opinii biegłych wskazują na prawidłowe działanie pracowników pozwanego szpitala. Nawet nie można przypisać aby zachodziło tu powikłania czy atypowa relacja pacjenta na prawidłowe czynności lecznicze.

Ciężar dowodu winy powstania szkody, jej wysokości także związku przyczynowego pomiędzy działaniem u powoda obciąża poszkodowanego.

W tej sprawie przeprowadzone dowody nie pozwoliły na ustalenie, że pozwany dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej.

Z powyższych względów Sąd powództwo oddalił na zasadne powiązanych wyżej przepisów art. 430, 413 i art. 448 kc.

Sąd nie obciążył powoda kosztami postępowania i odstąpił o zasądzenie zwrotu kosztów na rzecz pozwanego na zasadne art. 102kpc.

Mając na uwadze bardzo trudną sytuację zdrowotną i majątkową powoda także fakt że powód mógł być subiektywnie przekonany o słuszności swoich roszczeń a weryfikacja była możliwa dopiero po postępowaniu dowodowym i wyroku Sądu.

O zwrocie kosztów na rzecz pełnomocnika z urzędu Sąd orzekł na zasadzie § 6 pkt 6 i § 19 pkt 1 rozporządzenie MS z 28 września 2002 w sprawie opłat za czynności adwokackie.