

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 30 stycznia 2014 P. N. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od Skarbu Państwa - Zakładu Karnego nr 2 w Ł. kwoty 90.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu powód podnosił, iż w czasie pobytu w szpitalu (...) nr w Ł. poddany został operacji usunięcia pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną. Operacja ta przeprowadzona została w sposób nieprawidłowy, po operacji rana nie goiła się sączyła się z niej ropa. W związku z tym powód poddawany był kolejnym zabiegom i badaniom. Wiązało się to z dużymi dolegliwościami bólowymi i urazem psychicznym. Do chwili obecnej (14 miesięcy po operacji) z rany nadal wydostaje się krwawa treść (pozew – k. 2-6).

W odpowiedzi na pozew pozwany Skarb Państwa – Zakład Karny nr 2 w Ł. – zastępowany przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa – wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, iż zadnie zgłoszone przez powoda nie zostało poparte żadnymi dowodami. Operacja, której poddany został powód, przeprowadzona została w sposób prawidłowy. Przy czym przeprowadzona została ona przy bardzo zaawansowanych zmianach zapalnych (w środowisku ropnym), jednakże przyczyną tego stanu rzeczy było zachowanie powoda, który odraczał termin operacji (odpowiedź na pozew – k. 30-32).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód P. N. w 2012 roku przebywał kilkakrotnie w Szpitalu Zakładu Karnego nr 2 w Ł..

Podczas pobytu powoda w tej jednostce w okresie 24.03.2012r-16.05.2012r stwierdzono u niego zaostrzenie przewlekłego zapalenia trzustki oraz kamicę pęcherzyka żółciowego. Powodowi zaproponowano klasyczną operację usunięcia pęcherzyka żółciowego, na co nie wyraził zgody. Wobec powyższego powód został wypisany ze szpitala.

W dniu 18 maja 2012r P. N. podpisał zgodę na przeprowadzenie operacji metodą laparoskopową. Szpital Zakładu Karnego nr 2 nie oferuje takiego sposobu leczenia operacyjnego.

Kolejny raz powód był hospitalizowany w Oddziale Chirurgicznym Zakładu Karnego nr 2 w Ł. w okresie od 29.08.2012r do 24.09.2012r. Ponownie stwierdzono u niego kamicę pęcherzyka żółciowego i zaproponowano leczenie operacyjne. Powód nie wyraził zgody na przeprowadzenie operacji. Został przeniesiony z Oddziału Chirurgicznego do Oddziału Psychiatrycznego tego samego szpitala.

(zeznania świadka C. S. – rozprawa z dnia 28 maja 2014r 00:18:22-00:36:17 k. 195-196, notatka urzędowa – k. 27, dokumentacja medyczna – k. 111, 112v, 126)

W Oddziale Psychiatrycznym powód przebywał do dnia 29.10.2012r. Stwierdzono, że powód nie wymaga stałego leczenia psychiatrycznego.

W dniu 26 października 2012r P. N. podpisał zgodę na wykonanie operacji usunięcia pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną i w dniu 29.10.2012r po raz kolejny został umieszczony w Oddziale Chirurgicznym Zakładu Karnego nr 2 w Ł..

(karta informacyjna leczenia szpitalnego - k. 130, zgoda powoda – k. 131)

W badaniu USG wykonanym w dniu 5.11.2012r stwierdzono liczne złogi w pęcherzyku żółciowym. Drogi żółciowe były nieposzerzone.

Operacja usunięcia pęcherzyka miała zostać wykonana w dniu 6 listopada 2012r, jednakże nie doszła do skutku, ponieważ powód zjadł posiłek, co wykluczyło możliwość przeprowadzenia operacji.

Kolejny termin operacji wyznaczono na dzień 9 listopada 2012r. Tego dnia znowu nie doszło do jej wykonania, ponieważ powód zjadł śniadanie.

Następnie powód zaczął uzależniać wykonanie operacji od umożliwienia mu wyboru stosownych oprawek do okularów spośród co najmniej 10 oprawek.

Potem zaś powód uzależniał zgodę na zabieg operacyjny od zmiany celi szpitalnej, chciał zamiany celi na „dużą”.

Następnie powód wycofał swoją zgodę na wykonanie operacji metodą klasyczną i w dniu 15.11.2012r wyraził zgodę wyłącznie na wykonanie operacji metodą laparoskopową, która miała być wykonana w Areszcie Śledczym W. M.. Później powód wycofał się również z tej zgody.

Ostatecznie P. N. wyraził zgodę na wykonanie operacji usunięcia pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną i operacja odbyła się w dniu 20 listopada 2012r.

Po otwarciu pacjenta okazało się, że w obrębie pęcherzyka żółciowego powstał ropniak. Całe pole operacyjne było w dużym nacieku zapalnym, tkanki były kruche, łatwo krwawiły. Poza tym w miejscu operowanym były liczne zrosty, które wymagały uwolnienia. Warunki operacyjne były trudne. Treść pęcherzyka żółciowego zawierała liczne złogi.

Podczas operacji doszło do pęknięcia ściany pęcherzyka i jego zawartość – kamienie i treść ropna – wlała się do jamy otrzewnowej. Chirurgzy usunęli kamienie i odessali ropę. Miejsce zostało oczyszczone. W miejscu operowanym pozostawiony został dren, w celu umożliwienia odpływu ewentualnej wydzieliny z rany. Badanie histopatologiczne wyciętego pęcherzyka żółciowego potwierdziło jego przewlekłe, ropne zapalenie.

Po jakimś czasie po operacji lekarze stwierdzili wypływ treści żółciowej przez dren. Po usunięciu drenu powstała przetoka, z której sączyła się treść podbarwiona żółcią. Wykonywano czyszczenie, zakładano opatrunki. Usunięte zostały szwy.

Ponieważ utrzymywał się stan zapalny podjęta została decyzja o przewiezieniu powoda do Szpitala Miejskiego im. K. (...) w Ł. celem wykonania specjalistycznego badania (...) sprawdzenia drożności dróg żółciowych metodą endoskopową. Szpital Zakładu Karnego nr 2 nie mógł wykonać takiego badania, ponieważ nie dysponował stosowną aparaturą medyczną.

Podczas badania (...) w dniu 14 grudnia 2012r stwierdzono obecność złoju w przewodzie żółciowym wspólnym. Złóg ten został usunięty w czasie badania i pacjent z powrotem został przewieziony do pozwanej jednostki. Po usunięciu złoju rana goiła się w sposób prawidłowy, przetoka zamknęła się i nie występowały już wycieki treści żółciowej.

Powód został wypisany ze szpitala w dniu 2 stycznia 2013 roku z zagojoną raną. W rozpoznaniu stwierdzono: kamice i ropniak pęcherzyka żółciowego, kamice dróg żółciowych, ropienie pooperacyjne rany, przewlekłe zapalenie trzustki, naczyniaki wątroby oraz zaburzenia osobowości

(dokumentacja medyczna – k. 33-42, 46-54, 54v, 56-64, 134, 135-136, 133, zgoda powoda na operację – k. 43, 45, 45v, odmowa zgody na operację – k. 45, rezygnacja z operacji – k. 45v, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 55v-55, książki zdrowia osadzonego stanowiące załącznik do akt, zeznania świadków rozprawa z dnia 28 maja 2014r: C. S. – 00:18:22-00:36:17 k. 195-196, M. W. – 00:36:17-00:57:20 k. 196-197, A. C. – 00:04:49-00:18:22 k. 195, notatka służbowa – k. 27)

Po jakimś czasie wystąpiło u powoda ropienie szwów położonych głębiej. Powód miał wykonaną konsultację chirurgiczną, gdzie zaproponowano mu usunięcie ropiejącego szwu lub szwów. Powód nie wyraził na to zgody. Lekarze

tłumaczyli powodowi, że usunięcie szwów najprawdopodobniej spowoduje, że ropienie ustąpi. Mimo tego powód odmawiał takiego leczenia.

(zeznania świadków rozprawa z dnia 28 maja 2014r: A. C. – 00:04:49-00:18:22 k. 195, M. W. – 00:36:17-00:57:20 k. 196-197)

Zabieg wycięcia pęcherzyka żółciowego jest jedynym skutecznym sposobem leczenia kamicy żółciowej i kamiczego zapalenia pęcherzyka. Zabiegi te najczęściej wykonywane są obecnie metodą laparoskopową (bez konieczności szerokiego otwierania jamy brzusznej). Ropniak pęcherzyka żółciowego, który stwierdzono u powoda, jest najczęściej przeciwwskazaniem do operacji laparoskopowej. Jeśli nawet chirurg rozpoczyna laparoskopię, to przeprowadza tzw. konwersję czyli zmianę operacji na operację otwartą.

W leczeniu operacyjnym powoda nie było nieprawidłowości. Postępowanie lekarskie wobec powoda było w pełni prawidłowe. Opóźnienie zabiegu operacyjnego o około 2 tygodnie można określić jako nieprawidłowość. Jednakże opóźnienie to było skutkiem postępowania powoda, który nie chciał dopuścić do operacji w zaplanowanym pierwotnie terminie.

Wycięcie ropniaka pęcherzyka żółciowego obarczone jest dużym ryzykiem powikłań chirurgicznych, które u powoda wystąpiły. Wyciek treści z kanału po drenie (przetoka ropna) spowodowany był obecnością złogu w przewodach żółciowych. Złogu tego nie można było rozpoznać ani przed, ani tym bardziej w czasie operacji. Jedynym sposobem postępowania w takich przypadkach jest wykonanie po operacji zabiegu (...). Zabieg ten w przypadku powoda został wykonany i usunięto stwierdzony zółg. W następstwie tego postępowania przetoka zagoiła się.

W P. N. po operacji wystąpiły dwa powikłania. Pierwsze – przetoka ropna w drenie było wynikiem choroby (kamica przewodowa), a nie nieprawidłowości w leczeniu. Drugie – zakażenie ropne szwów pozostawionych w ranie pooperacyjnej jest typową reakcją na ciało obce. Odczyn zapalny występujący wokół szwów stał się podłożem rozwoju bakterii obecnych w czasie operacji w świetle pęcherzyka żółciowego. Typowym przebiegiem takiej infekcji jest powstanie przetoki ropnej, która goi się w momencie usunięcia szwów z rany. Jeżeli lekarz nie usunie takich szwów, wydalają się one samoistnie z reguły w czasie kilku miesięcy.

(opinia biegłego chirurga prof. J. S. – k. 213-215)

W lutym 2014r powód został zwolniony z Aresztu Śledczego w Ł. i podał przy zwolnieniu adres (...)/5 w Ł..

(notatka – k. 186)

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o zeznania świadków, dokumentację medyczną powoda załączoną zarówno do akt jak i znajdującą się w tzw. książkach zdrowia osadzonego oraz opinię biegłego chirurga.

Jeśli chodzi o dokumentację medyczną powoda uznana została ona za wiarygodny materiał dowodowy. Strona powodowa nie podważała ani jej autentyczności, ani też treści merytorycznej. Powód nie kwestionował żadnych z zapisów dokumentacji medycznej z tzw. książki zdrowia. Nie podnosił, aby zapisy w tej książce zostały sfałszowane czy też tego, że dokumentacja ta prowadzona była nierzetelnie. Zapisy dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego w ZK nr 2 w Ł. również w żaden sposób nie były kwestionowane przez stronę powodową.

Za wiarygodne uznane zostały również zeznania wszystkich świadków, które korespondują z zapisami w dokumentacji medycznej.

Za wiarygodną sąd uznał opinię biegłego chirurga prof. J. S.. Opinia ta wykonana została zgodnie z zakreśloną przez sąd tezą dowodową. Jest wyczerpująca, jasna i logiczna. Wnioski opinii poprzedzone zostały badaniem dokumentów źródłowych z leczenia powoda w pozwanym zakładzie karnym. Wobec niewskazania przez powoda na błędy w rozumowaniu biegłego, czy brak logicznych powiązań pomiędzy wnioskami opinii sąd uznał ją w pełni za wiarygodny materiał dowodowy.

Sąd oddalił wnioski dowodowe strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa oraz przesłuchania stron. Dowody te były zbędne, prowadziły wyłącznie do przedłużenia postępowania, a w przypadku przesłuchania powoda było to praktycznie niewykonalne z uwagi na całkowity brak zainteresowania toczącym się procesem i niestawianiem się na kolejne terminy rozpraw. Podkreślić należy, iż powód nie zawiadomił sądu o zmianie miejsca pobytu przy opuszczaniu aresztu śledczego, o którym to obowiązku został pouczone przy pierwszym doręczeniu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód P. N. zgłoszone przez siebie roszczenie wywodzi z nieprawidłowości w leczeniu operacyjnym związanym z usunięciem pęcherzyka żółciowego.

Odnosząc się do tak sprecyzowanego żądania pozwu wskazać należy, iż podstawę prawną takiego żądania stanowi przepis art. 417 § 1 k.c. w jego brzmieniu z daty odbywania przez powoda kary pozbawienia wolności w pozwanej jednostce.

W myśl tego przepisu za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa.

Nie ulega wątpliwości, iż powód miał usunięty pęcherzyk żółciowy z powodu kamicy podczas pobytu w pozwanej placówce medycznej zakładu karnego.

W oparciu o opinię biegłego jak również w oparciu o dokumentację medyczną powoda stwierdzić należy, iż w działaniach pozwanego w związku z procesem leczenia operacyjnego nie było żadnych uchybień ani opóźnień. Jedyne opóźnienie w przeprowadzeniu operacji wynikało z postawy powoda, który zwyczajnie nie chciał dopuścić do tej operacji. Sam zabieg został przeprowadzony w sposób jak najbardziej prawidłowy, późniejsze postępowanie medyczne również było prawidłowe. Występujące u powoda powikłania po operacji również nie były spowodowane błędami w leczeniu, a odpowiednio chorobą w postaci kamicy przewodowej w przypadku przetoki ropnej w kanale po drenie oraz reakcją na ciało obce w przypadku zakażenia szwów pozostawionych w ranie pooperacyjnej.

Wobec tego, że w tym postępowaniu leczniczym pozwanego wobec powoda nie było nieprawidłowości, zachowania (zaniechania) pozwanego nie mogły doprowadzić do żadnego uszczerbku na zdrowiu powoda.

W konkluzji stwierdzić trzeba, iż w postępowaniu pozwanego, zarówno jego personelu medycznego, jak również pozostałych funkcjonariuszy nie było żadnych nieprawidłowości ani zaniedbań, które wywołałyby jakiegokolwiek jednostki chorobowe u powoda. Podczas pobytu w szpitalu (...) w Ł. P. N. otoczony był opieką lekarską, a zastosowane leczenie operacyjne i pooperacyjne było prawidłowe. Tym samym działania funkcjonariuszy pozwanego przy wykonywaniu władzy publicznej nie były niezgodne z prawem.

Działania te nie doprowadziły również do wyrządzenia powodowi szkody w dobrach prawnie chronionych. P. N. wskutek działań pozwanego nie doznał żadnego uszczerbku na zdrowiu. Powód nie udowodnił, aby wskutek działań pozwanego czy zastosowanego leczenia wyrządzona została mu jakakolwiek szkoda, nie mówiąc już o szkodzie wyrażającej się kwotą 90.000 zł, jakiej powód dochodził w niniejszej sprawie.

Wobec powyższego brak jest podstaw do przyjęcia w niniejszej sprawie odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa na podstawie art. 417 § 1 k.c.

Reasumując żądanie pozwu uznać należało za nieuzasadnione i w związku z tym powództwo P. N. podlegało oddaleniu w całości (**pkt 1 wyroku**).

Ponieważ powód był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika z urzędu, sąd przyznał temuż pełnomocnikowi wynagrodzenie na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Min. Spraw. z dnia 28.09.2002r (t.j. Dz. U. z 2013, poz. 461), ustalając jego wysokość wraz z należnym podatkiem VAT.

Na podstawie art. 98 k.p.c. sąd zasądził od powoda na rzecz Skarbu Państwa reprezentowanego przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa zwrot kosztów zastępstwa procesowego. Sąd nie znalazł podstaw, aby zastosować wobec powoda dobrodziejstwo wynikające z art. 102 k.p.c. Powód występując z żądaniem pozwu powinien liczyć się z konsekwencjami swoich działań, zwłaszcza jeżeli były one podejmowane niezbyt rozważnie. Powód wiedział bowiem, że opóźnienie w przeprowadzeniu operacji spowodowane było wyłącznie jego działaniem. Poza tym zastosowane leczenie było skuteczne, a wydzielanie się ropy ze szwów pooperacyjnych również spowodowane było odmową poddania się usunięciu tych szwów.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powoda adw. K. K.-R..

4.05.2015r.