

## UZASADNIENIE

Powódka M. I. pozwem z dnia 6 września 2017 skierowanym przeciwko pozwanej Gminie Miejskiej P. wniosła o zasądzenie na jej rzecz 70.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty, 14.507 zł z tytułu odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty, 19.426 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 30 czerwca 2017 r. tj. po 833 zł miesięcznie, wraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty, podwyższenia renty miesięcznej na zwiększone potrzeby wypłaconej na rzecz powódki z kwoty po 207 zł do kwoty po 1.420 zł miesięcznie płatnej z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca począwszy od dnia 1 lipca 2017 r. i na przyszłość z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 sierpnia 2017 r. w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat w przyszłości, kwoty 13.141 zł tytułem skapitalizowanej renty miesięcznej z tytułu utraconych zarobków za okres od dnia 1 lutego 2016 r. do dnia 30 czerwca 2017 r. tj. 773 zł miesięcznie, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty, renty miesięcznej z tytułu utraconych zarobków w wysokości po 773 zł płatnej z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca począwszy od dnia 1 lipca 2017 r. i na przyszłość z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 sierpnia 2017 r. w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat w przyszłości, a także o zasądzenie na rzecz powódki od pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka podała, że 20 grudnia 2005 r. doznała obrażeń prawej kończyny dolnej po upadku na śliskiej nawierzchni. Wskutek nieprawidłowej diagnozy, a następnie błędnego leczenia powódka doznała szkody. Wyrokiem Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 29 kwietnia 2008 r., sygn. akt I C 167/07, orzeczono zasadę odpowiedzialności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. za skutki zaniedbań i wadliwego leczenia oraz orzeczono 18.000 zł zadośćuczynienia, 2.422 zł odszkodowania oraz rentę wyrównawczą w kwocie 207 zł. Sąd ustalił także odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać u powódki w przyszłości, związane ze skutkiem zaniedbań i wadliwego leczenia. SP ZOZ w P. został zlikwidowany w 2011 r., a jego zobowiązania przejęła Gmina Miejska w P.. W 2015 r. stwierdzono u powódki zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe w prawej nodze. W dniu czerwca 2017 r. powódka została poinformowana, że czeka ją bardzo skomplikowana operacja nogi. W związku z wynikami badań oraz pogarszającym się stanem zdrowia powódka poniosła wydatki na zakup buta ortopedycznego, dostosowania mieszkania dla potrzeb osoby niepełnosprawnej, w tym na specjalistyczne meble. Z powodu następstw błędnego leczenia powódka stała się także niezdolna do pracy.

(pozew – k. 2-18)

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania sądowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwana podniosła, że kwestionuje podstawy dochodzonych roszczeń, gdyż nie wykazano w dostateczny sposób aby obecny stan zdrowia powódki by następstwem leczenia w SP ZOZ w P. urazu doznanego w 2005 r.

(odpowiedź na pozew k. 128-129)

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

W dniu 20 grudnia 2005 r. M. I. potknęła się i doznała złamania dwukostkowego prawej goleni z podwichnięciem kości skokowej. Powódka została przewieziona do szpitala w S. gdzie założono jej opatrunek gipsowy, wykonano prześwietlenie RTG oraz postawiono wstępną diagnozę, a następnie wypisano kolejnego dnia do domu celem kontynuowania leczenia w miejscu zamieszkania. Powódka, odczuwając silne dolegliwości bólowe złamanej kończyny w okresie gdy miała założony opatrunek gipsowy kilkakrotnie zgłaszała się do Samodzielnego Publicznego Zakładu

Opieki Zdrowotnej w P.. Tam gips był kilkakrotnie rozcinany „wzdłużnie”, uzupełniany watą, a następnie ponownie dogipsowywany. W dniu 10 stycznia 2006 r. unieruchomienie zostało skrócone do opatrunku goleniowo-stopowego, a ostatecznie zdjęte w dniu 31 stycznia 2006 r. Lekarz nie zalecił wykonania zdjęcia RTG, skierował jedynie powódkę do poradni rehabilitacyjnej. Powódka, mimo silnych dolegliwości bólowych, podjęła zleconą rehabilitację. W dniu 20 czerwca 2006 r. w związku z odczuwaną bolesnością nogi powódka udała się do stacji ratownictwa medycznego w P., gdzie po prześwietleniu RTG stwierdzono, że kończyna wcale nie zrosła się i w dalszym ciągu jest złamana. W dniu 22 czerwca 2006 r. oraz w lutym 2007 r. powódka przeszła dwa zabiegi operacyjne prawej nogi.

(bezsporne)

Wyrokiem częściowym z dnia 29 kwietnia 2008 r. Sąd Rejonowy w Pabianicach w sprawie sygn. akt I C 167/07 m.in. zasądził od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. na rzecz M. I. kwotę 18.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 7 czerwca 2007 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, kwotę 2.422 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 7 czerwca 2007 r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty pokrywającej koszty niezbędnej pomocy i opieki innych osób w okresie od dnia 20 czerwca 2006 r. do dnia 6 czerwca 2007 r., rentę wyrównawczą z tytułu kosztów niezbędnej pomocy i opieki innych osób w kwocie po 207 zł miesięcznie, począwszy od dnia 7 czerwca 2007 r., płatną z góry do dnia 15-ego każdego kolejnego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, jak również ustalił zasadę odpowiedzialności pozwanego za skutki zaniedbań i wadliwego leczenia powódki po wypadku objętym podstawą faktyczną powództwa jakie mogą ujawnić się w przyszłości.

(wyrok k. 141-142 akt sygn. I C 167/07)

Uchwałą nr XLVI/609/09 Rady Miejskiej w P. z dnia 17 czerwca 2009 r. w sprawie likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. ustalono, że po zakończeniu likwidacji majątek, zobowiązania i należności placówki przejmuje Gmina Miejska P.. Termin zakończenia likwidacji ustalono na dzień 31 grudnia 2009 r.

Uchwałą nr LXX/836/10 Rady Miejskiej w P. z dnia 8 września 2010 r., zmieniającą uchwałę nr XLVI/609/09 z dnia 17 czerwca 2009 r., ustalono termin zakończenia likwidacji w/w placówki na dzień 31 grudnia 2011 r. Uchwałą nr XII/119/11 Rady Miejskiej w P. z dnia 4 lipca 2011 r., zmieniającą uchwałę nr LXX/836/10 z dnia 8 września 2010 r., ustalono termin zakończenia likwidacji w/w placówki na dzień 30 września 2011 r.

(uchwały k. 109-111)

W dniu 23 stycznia 2012 r. u powódki wykonano zdjęcie RTG prawego stawu skokowego, stwierdzając nierówny zarys końca dalszego prawej kości strzałkowej z odcinkowym poszerzeniem oraz obecnością obszarów zwiększonej przejrzystości w obrębie kostki bocznej, wolne fragmenty kostne w rzucie kostki przyśrodkowej prawego stawu skokowego z obecnością zmian zwyrodnieniowych na krawędzi końca dalszego kości piszczelowej oraz bocznej krawędzi kości skokowej, zwężenie przedniej i tylnej części stawu skokowego, zaostrenie na krawędzi wyrostka tylnego kości skokowej.

W dniu 30 kwietnia 2015 r. wykonano kolejne zdjęcie RTG prawego stawu skokowego. Stwierdzono stan po przebyłym złamaniu kostki bocznej, zmiany zwyrodnieniowe oraz torbielowate dalszego końca kości strzałkowej, wolny fragment kostny pomiędzy kością skokową, a kostką przyśrodkową, zmiany zwyrodnieniowe okołostawowe.

W dniu 31 października 2015 r. M. I. zgłosiła się na (...) w (...) Centrum Medycznym Sp. z o.o. po doznanym dzień wcześniej urazie skrętnym okolicy prawego stawu skokowego. Po wykonaniu badań oraz zdjęcia RTG stwierdzono nierówne, nieco rozdęte obrysy dalszego trzonu (nad nasadą) prawej kości strzałkowej z drobnymi zwapnieniami w tkankach miękkich, odłamany wolny fragment kostny kości skokowej w jej części przyśrodkowej – o dość zaokrąglonych zarysach. Założono szynę gipsową, zalecono odciążenie chorej nogi (dwie kule łokciowe) i kontrolę w poradni ortopedyczno-urazowej. Powódka zgłosiła się tam w dniu 3 listopada 2015 r., w toku wizyty zdjęto szynę

i wystawiono wniosek na ortezę stawu skokowego. W dniu 15 grudnia 2015 r. ortopeda opisał ustawienie stopy supinacyjne bez możliwości ruchu w kierunku pronacji.

W dniu 21 grudnia 2015 r. wykonano badanie USG prawego stawu skokowego powódki. Stwierdzono rozwłóknienie więzadła (...), cechy przebytego zerwania (...). W dniu 26 stycznia 2016 r. wykonano badanie TK i stwierdzono cechy wcześniej przebytego złamania kostek z podwichnięciem w stawie piętowo-sześciennym.

W dniu 26 kwietnia 2016 r. wykonano zdjęcie RTG kręgosłupa powódki w odcinku piersiowo-lędźwiowo-krzyżowym i stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe na krawędziach trzonów.

W dniu 22 sierpnia 2016 r. chirurg ortopeda stwierdził utrzymanie się niestabilności w nodze i wystawił wniosek o ortezę.

W dniu 16 grudnia 2016 r. wykonano zdjęcie RTG prawej stopy powódki i stwierdzono stan po przebyłym złamaniu prawej kości skokowej, stan po przebyłym złamaniu dalszego końca prawej kości strzałkowej i tylnej krawędzi kości piszczelowej, zniekształcenie szpary stawu skokowo-goleniowego od strony przyśrodkowej, zniekształcenie kości skokowej. Chirurg ortopeda po ocenie zdjęcia RTG w dniu 31 stycznia 2017 r. stwierdził staw rzekomy kostki przyśrodkowej i wygojone złamanie kostki bocznej. Zlecił badanie RM.

W dniu 14 marca 2017 r. powódka nadal korzystała z ortozy.

W dniu 24 maja 2017 r. wykonano badanie RM prawego stawu skokowego powódki. Stwierdzono mnogie odłamy kostne dalszej nasady kostki przyśrodkowej stawu skokowego położone obwodowo w stosunku do kości piszczelowej, szczelinę pęknięcia odcinka dystalnego trzonu strzałki ze zniekształceniem trzonu strzałki, awulsyjne uszkodzenie przyczepu piszczelowego więzadła trójgraniastego, zerwanie więzadła strzałkowo-skokowego przedniego z obecnością płynu, uszkodzenie chrząstki stawowej stawu piszczelowo-skokowego. W dniu 6 czerwca 2017 r. chirurg ortopeda po ocenie badania RM stwierdził stawy rzekome kostki przyśrodkowej i bocznej, uszkodzenie więzadła trójgraniastego i strzałkowo-skokowego przedniego. Skierował powódkę do Kliniki (...) w szpitalu (...) oraz wystawił wniosek na lekki wózek inwalidzki.

(dokumentacja medyczna k. 50-76)

W dniu 23 stycznia 2008 r. powódka podjęła prace na Poczcie Polskiej. Najpierw była to praca na rozdzielni listów, potem powódka prowadziła filię urzędu pocztowego. Od września 2015 r. była na świadczeniu rehabilitacyjnym, Stosunek pracy został rozwiązany w dniu 27 stycznia 2016 r. z powodu niezdolności do pracy wskutek choroby trwającej dłużej niż łączny okres pobierania z tego tytułu wynagrodzenia i zasiłku oraz świadczenia rehabilitacyjnego przez 3 miesiące i dalszej.

(decyzja k. 96, zaświadczenie k. 97, rozwiązanie umowy k. 98, zeznania powódki k. 269-270 nagranie 00:03:27-00:15:08)

Orzeczeniami z dnia 23 marca 2016 r. i 11 kwietnia 2018 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w P. przyznał M. I. stopień niepełnosprawności – umiarkowany, uznając, że powódka wymaga pomocy osób drugih i korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji.

Decyzją z dnia 6 grudnia 2016 r. ZUS w Ł. przyznał powódce rentę, na podstawie orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, który uznał M. I. za częściowo niezdolną do pracy do 30 kwietnia 2017 r. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS powódka została uznana za niezdolną do pracy do 30 kwietnia 2018 r.

(orzeczenie k. 102, orzeczenie k. 106-107, decyzja k. 99-101, orzeczenie k. 175)

Z uwagi na dolegliwości bólowe oraz niepełnosprawność związaną z uszkodzoną nogą powódka w 2017 r. zwróciła się do Prezydenta Miasta P. z wnioskiem o zamianę, znajdującego się na trzecim piętrze, mieszkania. Prezydent przychylił

się do wniosku powódki i przyznał jej mieszkanie z zasobu Gminy Miejskiej P., położone na pierwszym piętrze. Następnie powódka wyremontowała przyznane jej mieszkanie, dostosowując je do potrzeb osoby niepełnosprawnej przeprowadzając m.in. prace w łazience - odpływ liniowy w prysznicu (koszt 295 zł), zakup glazury anty poślizgowej (koszt 200,89 zł), wymiana elementów instalacji wodno-kanalizacyjnej (koszt 159,92 zł). Wymieniono także drzwi a drzwi o większym przekroju (koszt 3.120 zł).

Powódka zakupiła także specjalistyczny but ortopedyczny za kwotę 475 zł.

(pismo k. 77-79, decyzja k. 80-81, umowa najmu k. 82-83, pismo k. 84-85, faktury k. 90-94, wydruk 95, zeznania powódki k. 269-270 nagranie 00:03:27-00:15:08)

Pismem z dnia 29 czerwca 2017 r. powódka zgłosiła Gminie Miejskiej P. dalsze roszczenia, wnosząc o 70.000 zł zadośćuczynienia, 14.507 zł dalszego odszkodowania, 19.426 zł tytułem skapitalizowanej renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb powódki za okres od 1 września 2015 r. do 30 czerwca 2017 r., podwyższenie renty z kwoty po 207 zł miesięcznie do kwoty 1.420 zł miesięcznie płatnej z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca począwszy od 1 lipca 2017 r. i na przyszłość z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności, 14.416 zł skapitalizowanej renty miesięcznej z tytułu utraconych zarobków za okres od 1 lutego 2016 r. do 30 czerwca 2017 r. oraz przyznanie renty miesięcznej z tytułu traconych zarobków po 848 zł płatnej z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca począwszy od 1 lipca 2017 r. i a przyszłość z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności.

Pismo zostało odebrane w dniu 5 lipca 2017 r.

(zgłoszenie k. 112-122, wydruk k. 123)

Biegły z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej stwierdził, że stopień uszczerbku na zdrowiu powódki będący skutkiem błędów w sztuce lekarskiej jest stały i wynosi 10%. Wysokość uszczerbku nie uległa zmianie od czasu wydania opinii ortopedycznej w sprawie Sądu Rejonowego w Pabianicach, sygn. akt I C 167/07. Zarówno w toku badania w 2007 r., jak i przeprowadzonym w 2019 r. stwierdzono praktycznie identyczny zakres ruchomości stawu skokowego powódki. Nie stwierdzono także, w oparciu o zdjęcia RTG, widocznej progresji zmian zwyrodnieniowych zarówno w obrębie prawego stawu skokowego, jak i w obrębie prawego stawu piętowo-sześciennego.

U powódki brak jest uchwytnej badaniem przedmiotowym niestabilności w prawym stawie skokowym. U powódki występują odłamy kostne. Do ich powstania, jak również zerwania więzadeł prawego stawu skokowego, doszło na skutek uraz z dnia 20 grudnia 2015 r. Zmiany zwyrodnieniowe są skutkiem wygojenia złamań z pozostawianiem istotnych przemieszczeń, w tym utrwalonym brakiem zrostu złamania kostki przyśrodkowej.

Nie można wykluczyć istnienia więzi kauzalnej pomiędzy aktualnym stanem zdrowia powódki, a nieprawidłowym jej leczeniem w latach 2005-2006.

U powódki istnieją względne wskazania do leczenia ortopedycznego w postaci tzw. artroskopii diagnostycznej prawego stawu skokowego, nie jest ona konieczna. Brak jest podstaw do jej przeprowadzenia, a samo jej wykonanie nie spowoduje odczuwalnej przez powódkę poprawy. Koszt tego typu zabiegu w prywatnej placówce może wynosić ok. 2.500-3.500 zł.

Powódka porusza się o dwóch kulach łokciowych. Nie ma dokładniejszego określenia jaki uszczerbek jest z tym związany. Nie ma prostego przełożenia wielkości liczbowej procentowego uszczerbku na zdrowi na sam fakt używania kul i ich ilości.

Istnieją względne przesłanki do leczenia sanatoryjnego, które mogą przynieść przemijające złagodzenie dolegliwości subiektywnie odczuwanych przez powódkę. W zakresie narządów ruchu, w tym zniekształceń i zakres ruchomości prawego stawu skokowego są już utrwalone i żadne leczenie usprawniające już nie przyniesie znaczącej poprawy.

Korzystanie przez powódkę z wózka inwalidzkiego nie jest konieczne. Może mieć niekorzystny wpływ na pogłębianie jej poczucia niesprawności m.in. poprzez generowanie niekorzystnego przyrostu masy ciała. Dla powódki wystarczający jest stabilizator stawu skokowego model (...)49/2, a jego jednostkowy koszt wynosi 65 zł.

Potrzeby powódki oraz ograniczenia w jej życiu codziennym od grudnia 2007 r. dotyczą pomocy osób trzecich i zwiększyły się na skutek błędów w sztuce lekarskiej. Na skutek błędów w sztuce lekarskiej przez cztery miesiące od dnia 31 października 2015 r. wymagała systematycznej pomocy innych osób w wymiarze ok. 4 godzin dziennie. Obecnie powódka wymagała i nadal wymaga okresowej pomocy innych osób w wymiarze ok. 1 godziny dziennie.

Dolegliwości bólowe, wymagające systematycznego stosowania leków przeciwbólowych trwały przez 6 miesięcy, w tym przez 4 ostatnie miesiące były to bóle będące skutkiem błędów w postępowaniu lekarskim. Koszt leków przeciwbólowych wynosił łącznie 400 zł, a leków przeciwzkrzepowych 100 zł. Utrzymujące się do dnia dzisiejszego subiektywne dolegliwości bólowe okolicy prawego stawu skokowego są związane z zaistniałymi nieprawidłowościami w leczeniu. Koszt leków można przyjąć na 10 zł miesięcznie.

Rokowania na przyszłość powódki należy określić jako umiarkowane.

W ocenie biegłego czynnikiem decydującym o poczuciu powódki jej inwalidztwa jest jej nadmierna i ciągle wzrastająca masa ciała, nakładająca się na pourazowe zmiany w okolicy prawego stawu skokowego i prawej stopy. Powódka z postaci II<sup>o</sup> otyłości ( (...) = 36,72) w ciągu jedenastu lat przeszła w otyłość skrajną ( (...) = 44,1). Stosunkowo często ograniczenie możliwości ruchowych osób po urazach kończyn dolnych sprzyja zwiększeniu masy ciała. Zmniejszenie masy ciała powódki skutkowałoby ograniczeniem dolegliwości bólowych i poprawą chodu.

(opinia biegłego ds. ortopedii k. 153-159, opinia uzupełniająca k. 181-183)

Biegły z zakresu rehabilitacji wskazał, że uszczerbek na zdrowiu powódki ma charakter trwały i wynosi 25%.

Powódka w dalszym ciągu wymaga okresowej kontroli ortopedycznej. W zakresie rehabilitacji powódka wymaga dalszego leczenia o charakterze długoterminowym, powinna przebywać pod stałą opieką poradni rehabilitacyjnej. Leczenie rehabilitacyjne miałoby na celu działanie przeciwbólowe, zmniejszenie tempa przyrostu zmian zwyrodnieniowych, zwiększenie siły mięśni, utrzymanie prawidłowej długości i elastyczności mięśni oraz poprawę ich ukrwienia oraz poprawę ogólnej sprawności. Właściwą dla powódki formą rehabilitacji będą ćwiczenia ogólnousprawniające, a także zabiegi fizjoterapeutyczne prowadzone w 10-dniowych sesjach ok. 3-4 razy w roku (koszt sesji to ok. 500-800 zł). Powódka powinna także korzystać z rehabilitacji domowej w asyście fizjoterapeuty, NFZ refunduje do 80 dni w ciągu roku takiej rehabilitacji. Wskazana jest także rehabilitacja w przyszpitalnych oddziałach lub ośrodkach rehabilitacyjnych około raz w roku. Powódka może ponieść koszty związane z koniecznością odbywania rehabilitacji prywatnej w przypadku braku płynnej dostępności do usług w państwowych placówkach. Koszt domowej rehabilitacji z fizjoterapeutą to 60-70 zł/h. Biegły stwierdził, że koszty wynikające z faktur załączonych do akt sprawy są zasadne.

W związku ze znacznie zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi stawu skokowego prawego, możliwości leczenia operacyjnego są ograniczone, a odzyskanie stanu sprzed urazu niemożliwe.

Powódka porusza się w ortezie stawu skokowego i przy pomocy kul łokciowych, które pomagają jej w przemieszczaniu się i pełnią rolę asekuracyjną przed ewentualnym upadkiem. Fakt ten nie jest determinantem w ustalaniu uszczerbku na zdrowiu.

U powódki istnieją wskazania do leczenia sanatoryjnego. Koszty pobytu są opłacane przez NFZ, ale czas oczekiwania wynosi ok. 2 lata. Prywatny turnus to koszt od 1.600 do 3.000 zł za 14-dniowy pobyt.

W przypadku wzmożonych dolegliwości bólowych wskazane jest poruszanie się przez powódkę na wózku inwalidzkim.

Obecnie nie zachodzi konieczność dalszego dostosowania mieszkania powódki do stopnia jej niepełnosprawności. Powódka zajmuje mieszkanie na pierwszym piętrze i nakładem własnych środków przeprowadziła jego remont i dostosowała je do swoich potrzeb.

W przypadku powódki istnieje konieczność używania obuwia ortopedycznego w celu poruszania się na zewnątrz. Koszty zakupu obuwia pokrywane są przez NF i tak przy limicie 210 zł za jednego buta – w wysokości 70%. W przypadku buta do pary przy limicie do 100 zł – również 70%.

Od grudnia 2007 r. na skutek błędów w sztuce lekarskiej zwiększyły się potrzeby powódki w zakresie warunków mieszkaniowych. Pojawiła się konieczność sprawowania nad nią opieki, zakupu leków, odbywania konsultacji lekarskich, zaopatrzenia ortopedycznego, dowóz do placówek medycznych.

Po urazie z października 2015 r. powódka wymagała pomocy osób trzecich przez około 2 miesiące w wymiarze 4-5 godzin dziennie. Po tym okresie wymiar czasowy mógł ograniczyć się do ok. 2-3 godzin dziennie. Obecnie powódka wymaga pomocy w czynności związanych z koniecznością dłuższego chodzenia, długotrwałego przebywania w pozycji stojącej lub wymagającej przenoszenia przedmiotów oraz pomocy w czynnościach związanych z utrzymaniem gospodarstwa domowego w ilości ok. 2 godzin dziennie.

Wydatki związane z zakupem leków przeciwbólowych, przeciwzkrzepowych, przeciwzapalnych, wynikające z przedstawionych faktur były uzasadnione.

Rokowania na przyszłość w zakresie powrotu do stanu sprawności sprzed operacji są niekorzystne.

(opinia biegłego ds. rehabilitacji k. 192-199)

Biegła z zakresu psychiatrii wskazała, że niepełnosprawność nogi wystąpiła u powódki w 2005 r. Do 2015 r. powódka była osobą prawidłowo zaadoptowaną psychicznie, pełniła różne role społeczne i zawodowe. W czerwcu 2015 r. doszło u powódki do dekompozycji stanu psychicznego w związku z pracą. Nie doznała nasilenia relacjonowanych objawów psychopatologicznych w związku z niepełnosprawnością prawej nogi. Z upływem czasu stan powódki uległ poprawie. Od października 2015 r. do 2017 r. powódka nie korzystała z pomocy psychiatry.

W związku z niepełnosprawnością u powódki nie doszło do nasilenia objawów wcześniej rozpoznanych zaburzeń psychicznych, które korelowałyby z przedmiotową sprawą.

Cierpienie psychiczne powódki związane z niepełnosprawnością prawej nogi powódki można ocenić na umiarkowane od października 2015 r.

Powódka obecnie znajduje się w optymalnej poprawie stanu psychicznego, jest osobą prawidłowo zaadaptowaną do sytuacji życiowej. Obecne leczenie psychiatryczne w ocenie biegłej nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z błędami w sztuce lekarskiej z 2005 r.

(opinia biegłego ds. psychiatrii k. 209-235)

Powódka M. I. ma 45 lat.

Od ok. połowy 2018 r. leczy się na cukrzycę, stan jest stabilny, powódka przyjmuje tabletki i jest pod kontrolą. Nadto powódka leczy się u endokrynologa, diabetologa, kardiologa oraz psychiatry. Powódka cały czas jest na tabletkach przeciwbólowych.

Z uwagi na uraz z 2005 r. powódka porusza się w bucie ortopedycznym ze wsparciem kul. Może pokonać krótkie dystanse. Żeby dotrzeć gdzieś dalej używa wózka inwalidzkiego. Jest zdana na osoby najbliższe – męża oraz syna. Nie wyjdzie sama z domu. Wcześniej samodzielnie jeździła samochodem, rowerem, chodziła po górach. Ma poczucie, że jest ciężarem dla swoich najbliższych, nie radzi sobie ze swoim życiem – dlatego korzysta z pomocy psychiatry.

(zeznania powódki k. 269-270 nagranie 00:03:27-00:15:08)

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów w postaci dokumentów złożonych do akt niniejszej sprawy, zeznań powódki oraz opinii biegłych uznając, że nie były one kwestionowane przez strony postępowania, a nadto zostały sporządzone w sposób profesjonalny i przekonujący, zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że odpowiedzialność strony pozwanej za skutki zaniedbań i wadliwego leczenia powódki jakie mogą ujawnić się w przyszłości została przesądzona we wcześniejszym procesie, na podstawie wyroku Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 29 kwietnia 2008 r., sygn. akt I C 167/07. Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności, spornym w sprawie było zaś, czy powódka wykazała aby obecny stan zdrowia powódki był następstwem leczenia w SP ZOZ w P..

Przechodząc do oceny zasadności powództwa w ocenie Sądu jedynie żądania w zakresie przyznania kwoty 19.426 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby oraz podwyższenia renty na zwiększone potrzeby okazały się zasadne.

Podstawę prawną żądania renty stanowi art. 444 §2 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody w postaci odpowiedniej renty.

Żądanie powódki dotyczyło zasądzenia renty, w skład której wchodziły zwiększone koszty utrzymania. Oceniając tak sformułowane żądanie podnieść należy, że poszkodowanemu przysługuje roszczenie o rentę, jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia zwiększyły się jego potrzeby. Zwiększenie potrzeb poszkodowanego polega na konieczności pokrycia kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia szkodzącego. Będą nimi wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych (środki lokomocji, mieszkanie; por. wyrok SN z dnia 13 października 1976 r., IV CR 487/76, LEX nr 7854), zmiany diety itp. W orzecznictwie podkreśla się przy tym, że do zasądzenia renty nie jest konieczne wykazanie, iż poszkodowany rzeczywiście ponosi takie wydatki, wystarczające jest bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego szkodę. Odpowiada ona przy tym szkodzie wyrażającej się w stale powtarzających się wydatkach; roszczenie to jest zaś niezależne od sposobu wydatkowania uzyskanych z tego tytułu świadczeń. Wystarczające jest w tym wypadku samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego szkodę; poszkodowany nie jest zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów bądź też opiekę nad nim sprawują najbliżsi (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., sygn. I PR 28/69, Lex Polonica nr 300827, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2012 r., sygn. V CSK 57/11, LexPolonica nr 3928599).

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że zwiększone potrzeby powódki w okresie od 1 września 2015 r. do 30 czerwca 2017 r. wynosiły łącznie 1.090 zł miesięcznie. Różnica między rentą należną powódce wynoszącą w/w kwotę, a wypłacaną rentą przez (...) S.A. w wysokości 207 zł wynosi zatem 883 zł. Tym samym Sąd uznał, że zwiększone potrzeby powódki trwały 22 miesiące i za ten okres przyznał powódce żadaną rentę po 883 zł miesięcznie, kapitalizując ją i zasądając z tego tytułu łączną kwotę 19.426 zł.

Zasadnym okazało się również żądanie podwyższenia renty przyznanej wyrokiem częściowym Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 29 kwietnia 2008 r., sygn. akt I C 167/07.

Stosownie do art. 907 § 2 k.c. jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie.

Ocena, czy nastąpiła zmiana stosunków, uzasadniająca żądanie modyfikacji wysokości lub czasu trwania renty, o której mowa w tym przepisie wymaga porównania stanu faktycznego ustalonego w chwili orzekania o zasądzeniu renty lub w dacie zawarcia ugody (sądowej lub pozasądowej) w tym przedmiocie oraz stanu z chwili, której dotyczy żądanie zmiany. O zmianie można bowiem mówić jedynie wówczas, gdy nastąpiła ona po wydaniu wyroku zasądzającego rentę lub po zawarciu umowy w tym przedmiocie (zob. uchwała składu 7 sędziów SN z dnia 18 października 1972 r. – zasada prawna, III PZP 25/72, OSNCP 1973, nr 3, poz. 38, z omówieniem A. S. i W. W., Przegląd orzecznictwa, NP 1974, nr 1, s. 77, oraz E. W., Przegląd orzecznictwa NP 1974, nr 7–8, s. (...); wyrok SN z dnia 28 listopada 1972 r., III PRN 94/72, OSNCP 1974, nr 2, poz. 22, z omówieniem A. S. i W. W., Przegląd orzecznictwa NP 1975, nr 2, s. 285, oraz E. W., Przegląd orzecznictwa, NP 1975, nr 6, s. 876; też wyrok SN z dnia 6 grudnia 2000 r., II UKN 125/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 365). Przedmiotem oceny nie mogą być przesłanki przyznania renty. Należy zwrócić uwagę, że rozpoznając powództwo o zmianę wysokości renty, sąd nie jest związany sposobem jej obliczenia zastosowanym w ugodzie lub wyroku zasądzającym rentę (zob. wyrok SN z dnia 10 kwietnia 2014 r., II PK 191/13, OSNP 2014, nr 7, poz. 91).

W uzasadnieniu powołanego wyroku z dnia 10 kwietnia 2014 r., II PK 191/13, Sąd Najwyższy wyjaśnił: Artykuł 907 § 2 k.c. stanowi, że jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Przytoczony przepis, jak wynika wyraźnie z jego treści ("chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie"), przewiduje odstępstwo od zasady materialnej prawomocności wyroków i materialnej skuteczności ugód, w zakresie określenia wysokości i czasu trwania renty (por. uchwałę siedmiu sędziów Sądu Najwyższego - zasadę prawną z dnia 18 października 1972 r., III PZP 25/72, OSNCP 1973 nr 3, poz. 38). Związanie prawomocnym wyrokiem lub zawartą ugodą dotyczy, w świetle zgodnego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jedynie zasady odpowiedzialności dłużnika i stopnia tej odpowiedzialności, w tym przyczynienia się poszkodowanego do szkody. Sąd nie jest natomiast związany sposobem jej obliczenia zastosowanym w umowie stron (ugodzie) lub wyroku zasądzającym rentę (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 19 listopada 1971 r., II PR 346/71, OSNCP 1972 nr 5, poz. 94; 27 listopada 1986 r., IV CR 371/86, niepublikowany; 13 października 1987 r., IV CR 265/87, LEX nr 8842, 3 marca 2005 r., I UK 196/04, OSNP 2006 nr 1-2, poz. 24; 7 maja 2013 r., I PK 306/12, LEX 1391694). Sąd, rozpoznając na podstawie art. 907 § 2 k.c. powództwo o zmianę wysokości renty za wyrządzoną szkodę, nie bada więc ponownie przesłanek odpowiedzialności, lecz ogranicza się do sprawdzenia, czy zmiana stosunków usprawiedliwia żądanie zmiany wysokości lub czasu trwania renty. W szczególności, jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powołanego wyżej wyroku z 27 listopada 1986 r., nie można się zgodzić z poglądem, że sąd orzekający na podstawie art. 907 § 2 k.c. jest związany sposobem ustalenia renty, przyjętym w poprzednim wyroku, skoro okoliczności rzutujące na wysokość renty, z upływem czasu ulegają zmianom. Przy związaniu sposobem ustalenia renty w pierwszym wyroku mogłoby więc, np. dojść do podwyższenia tej renty do wysokości przekraczającej aktualne usprawiedliwione potrzeby uprawnionego. Przyjęcie odmiennego stanowiska zaprzeczałoby podstawowemu założeniu, że w sytuacji, gdy na podstawie art. 907 § 2 k.c. strona żąda zmiany wysokości lub czasu trwania renty, w związku ze zmianą stosunków, sąd musi uwzględnić także przesłanki określone w art. 444 § 2 (lub 446 § 2 k.c.) k.c.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 1976 r., III PR 151/75 (niepublikowany, teza w LEX nr 14298) powództwo oparte na wskazywanym przepisie nie może zmierzać do poprawienia błędów poprzedniego orzeczenia sądowego bądź zawartej ugody. Argument ten nie ma jednak związku z rozważanym problemem. Pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z 30 stycznia 1976 r., podzielany w późniejszym orzecznictwie i doktrynie, oznacza jedynie, że w sprawach o zmianę wysokości i czasu trwania renty sąd bada, czy od ostatecznego orzeczenia sądowego bądź ugody, ustalających wysokość renty, nastąpiła zmiana stosunków. Powództwo oparte na art. 907 § 2 k.c. nie może natomiast zmierzać do poprawienia błędów poprzedniego orzeczenia sądowego bądź zawartej ugody, a więc sąd nie może, jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu tego wyroku, uwzględnić powództwa o zmianę wysokości renty także za okres objęty ugodą.



Kierując się tymi poglądami stwierdzić należy, że powódka zgodnie z art. 6 k.c. wykazała zmianę stosunków w zakresie rozmiarów opieki jakiej potrzebuje, w porównaniu okresu wydania wyroku częściowego Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 29 kwietnia 2008 r., sygn. akt I C 167/07, a sytuacją aktualną.

W tym miejscu wskazać należy, że w rozpoznawanej sprawie, ściśle udowodnienie wysokości żądania podwyższenia renty jest utrudnione, dlatego też, Sąd określając wysokość należnej powódce kwoty z powyższego tytułu skorzystał z możliwości przewidzianej w art. 322 k.p.c. i zasądził odpowiednią sumę tytułem renty na zwiększone potrzeby według swojej oceny – po rozważeniu wszystkich okoliczności niniejszej sprawy, nie kwestionowanych skutecznie przez stronę pozwaną.

Jak wskazał biegły z zakresu rehabilitacji powódka obecnie wymaga pomocy w czynnościach związanych z koniecznością dłuższego chodzenia, długotrwałego przebywania w pozycji stojącej lub wymagającej przenoszenia przedmiotów oraz pomocy w czynnościach związanych z utrzymaniem gospodarstwa domowego w ilości ok. 2 godzin dziennie. Przyjmując wskazaną w treści pozwu, i niekwestionowaną przez stronę pozwaną, stawkę 11 zł za godzinę opieki, wskazać należy, że miesięczny wymiar pomocy udzielanej powódce wynosi 660 zł (30 dni x 2 godziny x 11 zł). W dalszej kolejności podkreślić należy, że powódka w związku z przebyłym urazem w dalszym ciągu musi zażywać leki przeciwbólowe. W ocenie Sądu, w oparciu o doświadczenie życiowe oraz zebrany materiał dowodowy, miesięczny koszt lekarstw tego typu ocenić należy na kwotę ok. 50 zł. Do powyższych elementów należy doliczyć także koszt wizyt u lekarza ortopedy – 100 zł/miesięcznie, sesje rehabilitacyjne – 140 zł/miesięcznie, jak również rehabilitację prywatną, której koszt zdaniem Sądu kształtuje się na poziomie ok. 350 zł co miesiąc. Ostatecznie, co potwierdza opinia biegłego z zakresu rehabilitacji istnieją przesłanki wskazujące, że powódka winna korzystać z turnusów rehabilitacyjnych, których koszt w rozbiciu na cały rok wynosi ok. 100 w skali miesiąca.

Reasumując powyższe wydatki Sąd uznał, że renta na zwiększone potrzeby, orzeczona wyrokiem częściowym Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 29 kwietnia 2008 r., sygn. akt I C 167/07 winna zostać podwyższona z kwoty po 207 zł miesięcznie do kwoty po 1.420 zł miesięcznie. Datę początkową przyznania renty Sąd określił na lipiec 2017 r. z uwagi na zgłoszenie roszczenia stronie pozwanej pismem odebranych w dniu 5 lipca 2017 r.

O odsetkach od zasądzanych w/w kwot Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., ustalając datę początkową ich biegu od dnia następnego po dniu doręczenia stronie pozwanej zgłoszenia roszczenia tj. 5 sierpnia 2017 r.

W pozostałym zakresie żądania powódki nie zasługiwały na uwzględnienie i zostały oddalone.

W pierwszej kolejności na uwzględnienie nie zasługiwało roszczenie przyznania dalszego zadośćuczynienia. W myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 zd.1 k.c. w razie uszkodzenia ciała poszkodowanemu można przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest szczególną formą odszkodowania w wypadku wyrządzenia szkody niemajątkowej. Ustawodawca nie wskazał żadnych kryteriów dla ustalenia jego wysokości, ale z dotychczasowego orzecznictwa wynika, że badaniu podlega przede wszystkim rozmiar doznanej krzywdy, stopień, czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków oraz prognozy na przyszłość. Przez „odpowiednią” sumę należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość utrzymana jest w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa oraz dostosowaną do okoliczności konkretnego wypadku.

Biorąc pod uwagę okoliczności niniejszej sprawy wskazać przede wszystkim należy, że powódka nie wykazała powstania nowej krzywdy stanowiącej efekt popełnionych zaniedbań i wadliwego leczenia, która powstałaby w okresie od wydania wyroku częściowego przez Sąd Rejonowy w Pabianicach. Wbrew twierdzeniom powódki, podniesionym w treści pozwu, uszczerbek na zdrowiu związany z leczeniem nogi powódki w SP ZOZ w P. nie pogłębił się. Biegły z zakresu ortopedii w sposób wyczerpujący stwierdził, że stopień uszczerbku na zdrowiu powódki będący skutkiem błędów w sztuce lekarskiej jest stały i wynosi 10%. Nie uległ on zmianie od czasu wydania opinii ortopedycznej w sprawie I C 167/07 Sądu Rejonowego w Pabianicach. Zarówno w toku badania w 2007 r., jak i przeprowadzonym w

2019 r. stwierdzono praktycznie identyczny zakres ruchomości stawu skokowego powódki. Nie stwierdzono także, w oparciu o zdjęcia RTG, widocznej progresji zmian zwyrodnieniowych zarówno w obrębie prawego stawu skokowego, jak i w obrębie prawego stawu piętowo-sześciennego. Zdaniem Sądu dolegliwości oraz problemy zdrowotne, jakie pojawiły się u powódki po wydaniu wyroku częściowego przez Sąd Rejonowy w Pabianicach, a w szczególności po 2015 r., nie można ocenić jako nowej krzywdy, mającej związek z nieprawidłowościami w toku leczenia powódki w 2005-2006 r. i dlatego też roszczenie w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Oddaleniu podlegało także roszczenie powódki o zasądzenie odszkodowania, mającego obejmować poniesione przez powódkę wydatki związane z zakupem buta ortopedycznego, przystosowaniem mieszkania dla potrzeb osoby niepełnosprawnej oraz zakupem specjalistycznych mebli.

Dochodzona przez powódkę kwota odszkodowania, a w szczególności elementy, które się na nią składają nie zostały przez powódkę w żadnym stopniu wykazane, a nawet uprawdopodobnione. Powódka wskazała, że na skutek następstw zdrowotnych będących efektem nieprawidłowego leczenia w okresie 2005-2006 była zmuszona do zakupu buta ortopedycznego, przystosowania mieszkania oraz zakupu specjalistycznych mebli. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu ortopedii powódce nie jest potrzebny specjalistyczny but ortopedyczny, wystarczającym jest jedynie stabilizator stawu skokowego. Mając jednakże na uwadze opinię biegłego z zakresu rehabilitacji, który wskazał, że powódka winna korzystać z takiego buta podczas wychodzenia na zewnątrz, podnieść należy, że powódka nie wykazała w niniejszej sprawie faktycznie poniesionego kosztu zakupu takiego obuwia. Do akt sprawy załączono bowiem jedynie wydruk strony sklepu internetowego, a nie fakturę bądź rachunek za zakup buta. Nieudokumentowany także został zakres i koszt przeprowadzonych przez powódkę prac przystosowujących mieszkanie i umeblowania go. Jak podniósł biegły z zakresu ortopedii aby realnie i faktycznie ocenić koszty tych działań niezbędna byłaby wizja lokalna w miejscu pobytu powódki, o co strona powodowa nie wniosła na żadnym etapie postępowania. Samo oświadczenie powódki, załączone kopie faktur oraz wydruki stron sklepu internetowego w ocenie Sądu, niezależnie od złożonego oświadczenia o zrzeczeniu się roszczenia, nie mogłyby stanowić wystarczającej podstawy do uwzględnienia powództwa w tym zakresie.

Z uwagi na powyższe Sąd oddalił roszczenie także i w tym zakresie.

Ostatecznie Sąd oddalił roszczenia o przyznanie kwoty 13.141 zł tytułem skapitalizowanej renty miesięcznej z tytułu utraconych zarobków za okres od dnia 1 lutego 2016 . do dnia 30 czerwca 2017 r. oraz przyznania renty miesięcznej z tytułu utraconych zarobków w wysokości po 773 zł miesięcznie. Zdaniem Sądu roszczenia te nie zostały w żadnym stopniu wykazane i udowodnione.

Powyższe roszczenie nie mogło zostać uwzględnione przede wszystkim na fakt złożenia przez pełnomocnika powódki w dniu 15 grudnia 2011 r., przed Sądem Rejonowym w Pabianicach, oświadczenia, że zrzeka się roszczenia o rentę wyrównawczą za okres po 23 stycznia 2008 r. (k. 235 akt I C 167/07). Należy podkreślić, że zrzeczenie się roszczenia to oświadczenie strony powodowej złożone sądowi o rezygnacji z przysługującej jej roszczenia w stosunku do strony pozwanej. Jest to czynność o charakterze materialnoprawnym, powodująca bezzasadnością powództwa. Tym samym, strona powodowa zrzekając się roszczenia zamyka sobie drogę do skutecznego wytoczenia powództwa w przyszłości o to samo roszczenie. Z uwagi na powyższe roszczenie w tym zakresie podniesione na gruncie niniejszej sprawy uznać należy za niedopuszczalne i jako takie podlegające oddaleniu.

Niezależnie od powyższego, jak wynika z zebranego materiału w sprawie powódka w dniu 23 stycznia 2008 r. podjęła pracę na Poczcie Polskiej, początkowo na sortowni, później prowadziła filię urzędu pocztowego. Od września 2015 r. powódka była na świadczeniu rehabilitacyjnym. Stosunek pracy został rozwiązany w dniu 27 stycznia 2016 r. z powodu niezdolności powódki do pracy wskutek choroby trwającej dłużej niż łączny okres pobierania z tego tytułu wynagrodzenia i zasiłku oraz świadczenia rehabilitacyjnego przez 3 miesiące i dalszej. Jednakże, brak jest w sprawie dowodów i okoliczności wskazujących na to w jakim zakresie na skutek błędów lekarskich, do jakich doszło w SP ZOZ w P. powódka stała się niezdolna do pracy. Okoliczność ta nie została przez powódkę w żaden sposób wykazana, jak również nie wynika z przeprowadzonych w toku niniejszej sprawy badań przez biegłych specjalistów. Tym samym

uznać należy, że brak jest związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy błędną pomocą lekarską z 2005-2006 r., a utratą przez powódkę pracy w styczniu 2016 r.

Z uwagi na powyższe roszczenie w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Powódka wygrała sprawę w niewielkiej części, zatem po myśli art. 100 zdanie 1. k.p.c. powinna zwrócić pozwanej część kosztów procesu. Biorąc jednak pod uwagę trudną sytuację materialną powódki, Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążył jej tymi kosztami, w tym kosztami zastępstwa procesowego pozwanej.

Sąd odstąpił także od obciążania pozwanej nieuiszczonymi kosztami sądowymi od uwzględnionej części powództwa na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć zgodnie z wnioskiem.