

Z boiska na wózek inwalidzki

16 października 2006 r ok. godz. 19.30, w czasie meczu piłki nożnej powód zderzył się z innym zawodnikiem, w wyniku czego upadł. Został przewieziony karetką pogotowia do Szpitala Wojewódzkiego w P.. Z karetki zatelefonował do matki, nie sygnalizując niczego poważnego. Podczas pobytu w izbie przyjęć przeprowadzono badania i zdiagnozowano ogólne stłuczenie, złamanie obojczyka oraz stłuczenie głowy. Oceniono stan powoda jako dobry (15 punktów w skali (...)) i zdecydowano o pozostawieniu go w szpitalu na obserwacji, której jednak nie prowadzono.

Okolo godz. 21.30 do szpitala przyjechała matka powoda. Powód słysząc ją, zawołał z pomieszczenia, w którym się znajdował. Matka oczekiwała na korytarzu i w pewnym momencie dowiedziała się od jednej z pielęgniarek, że syn pozostanie na obserwacji, także z uwagi na złamanie obojczyka. Po chwili okazało się, że powód stracił przytomność, bezwiednie oddał mocz, doznał dreszczy, stwierdzono nierówność źrenic, zwolnienie czynności serca – jego stan stał się krytyczny. Umieszczono go na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii, gdzie poszerzono zakres badań, wykonano tomografię komputerową głowy, która wykazała krwiak zamózgowy. **Świadomość odzyskał w połowie listopada 2006 roku.**

Od lipca 2007 roku powód przebywa w swoim miejscu zamieszkania. Ze względu na trudne warunki mieszkaniowe jego młodsza siostra musiała przeprowadzić się do drugiej siostry. Aktualny stan psychofizyczny powoda jest dramatyczny. Wymaga pomocy i opieki innych osób przy każdej czynności życiowej, nie porusza się samodzielnie, nie może się wypowiedzieć, wymaga stałych ćwiczeń rehabilitacyjnych. Powód odzyskał wszelkie funkcje intelektualne. Ma rozeznanie swojej sytuacji i braku perspektyw. W związku z tym podjął próbę samobójczą, cierpi na depresję, pozostaje pod kontrolą psychiatryczną.

W dniu 30 października 2012 r. zmarła matka powoda. Obecnie zajmują się nim ojciec i siostra K. S. Powód korzysta także z pomocy innych osób i instytucji. Stan powoda wymagał przystosowania mieszkania do jego potrzeb. W latach 2007 i 2008 powód poniósł także wydatki na lekarstwa o działaniu antyzapalnym, przeciwbólowym i antydepresyjnym, rehabilitację (w tym wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne) i konsultacje lekarskie, pielucho-majtki, specjalistyczne łóżko i podnośnik, samochód z podnośnikiem na wózek inwalidzki, przenośny komputer i nadmuchiwany basen do rehabilitacji w wodzie oraz zabiegów lekarskich. Suma tych

wydatków to 43.521.25 zł. Dochody powoda ograniczają się do renty socjalnej w wysokości 567,08 zł oraz zasiłku pielęgnacyjnego w kwocie 153 zł. Powód nie jest w stanie podejmować jakiegokolwiek działalności przynoszącej dochód.

Wyrokiem z dnia 8 lipca 2015 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanych Szpitala Wojewódzkiego w P. oraz (...) SA w W. na rzecz powoda:

- 1.200.000 zł z ustawowymi odsetkami od 13 listopada 2009 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;
- 43.521,25 zł z ustawowymi odsetkami od 13 listopada 2009 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania;
- 434.348 zł z ustawowymi odsetkami od 20 listopada 2009 r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty;
- rentę w kwocie 6.581,03 zł miesięcznie, płatną od 1 czerwca 2015 r. do 20-tego dnia każdego miesiąca tytułem renty,

zastrzegając, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwolni drugiego; ustalił, że pozwani będą ponosić odpowiedzialność za ewentualne powstałe w przyszłości ujemne następstwa pozostające w związku przyczynowym z partycypacją powoda w zdarzeniu w dniu 16 października 2006 r.; w pozostałym zakresie powództwo oddalił, w tym w całości wobec pozwanego Szpitala (...) w P. i orzekł o kosztach postępowania.

Sąd Okręgowy uznał, że stan powoda pozostaje w związku przyczynowym z zaniedbaniami popełnionym w Szpitalu Wojewódzkim. Podstawą tego wniosku były przede wszystkim przeprowadzone dowody z opinii dwóch zespołów biegłych: lekarzy z dziedziny neurochirurgii, ortopedii, rehabilitacji, psychiatrii, medycyny sądowej z (...) M. K. w T., C. Medium im. L. R. w B., Katedry Medycyny S. oraz orzecznika sądowo-lekarskiego, neurochirurga, rehabilitacji medycznej, neurologa, medyka sądowego z (...) w Ł.. Opinie te w zasadzie nie pozostawały w sprzeczności, a wątpliwości pozwanych zostały przekonująco odparte i wyjaśnione.

Sąd nie dopatrzyl się winy po stronie Szpitala (...). Wykonany tam zabieg ewakuacji krwiaka oraz opieka nad pacjentem nie budziły zastrzeżeń. Sąd brał pod uwagę czas, jaki minął od chwili przywiezienia powoda do tego szpitala do rozpoczęcia zabiegu. Uznał jednak, że Szpital Wojewódzki nie przedstawił jasno okoliczności przekazania powoda do innej jednostki. Za co najmniej kontrowersyjne uznał twierdzenia o braku możliwości przeprowadzenia takiego zabiegu w Szpitalu Wojewódzkim, choćby w mniejszym zakresie.

Pozwany Szpital Wojewódzki ponosi zatem odpowiedzialność na podstawie art. 415 k.c., ponieważ nie dochował wobec powoda należytej staranności (art. 355 k.c.), naruszając art. 9 i art. 10.2 kodeksu etyki lekarskiej; art. 4, art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty). Mimo udzielania pomocy w ramach ratownictwa medycznego i umowy zawartej ze świadkiem S. S. (1) oraz P. C., nie prowadzono niezbędnej obserwacji powoda; a w sytuacji pogorszenia się jego stanu wymagającego natychmiastowej interwencji nie poczyniono stosownych ustaleń, poprzestając na przekazaniu go Szpitalowi (...). Oczywiście było, że Szpital Wojewódzki, prowadząc oddział ratownictwa medycznego, nie po raz pierwszy spotkał się z urazem mózgu o konsekwencji krwiaka nadtwardówkowego. Nie sposób było przyjąć, by nie zdawał sobie sprawy z konieczności pilnego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego i następstw zaniechania tego.

SĄD APELACYJNY ZWAŻYŁ M.IN. CO NASTĘPUJE:

(...) Pozwany odpowiada wobec powoda na podstawie umowy ubezpieczenia, zawartej 8 grudnia 2005 r. (W tym czasie obowiązywały przepisy art. 819 § 1-3 kodeksu cywilnego w brzmieniu ustalonym ustawą z 28 lipca 1990 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny (Dz. U. 1998, nr 55, poz. 321). Zgodnie z ówczesnym § 2, bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do zakładu ubezpieczeń rozpoczynał się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ubezpieczeniem. Zasada ta nie dotyczyła jednak ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, w stosunku do których przepis art. 819 § 3 k.c. stanowił, że roszczenie poszkodowanego do zakładu ubezpieczeń o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie budzi wątpliwości, że powód wiedział o swej szkodzie już pod koniec 2006 r., kiedy odzyskał świadomość. P. J., prowadząca rehabilitację powoda od stycznia 2007 r., zeznała, że w tym okresie powód wypowiadał pojedyncze słowa, a po 8 miesiącach łączył je w zdania, później jego możliwości się pogorszyły. Materiał dowodowy nie pozwala jednak na stwierdzenie, że w tym czasie wiedział już, że jego stan zdrowia jest efektem błędów medycznych, a nie zderzenia i upadku w czasie gry w piłkę.

WYSOKOŚĆ ZASĄDZONEGO ZADOŚĆUCZYNIENIA

Kwota żądana przez powoda i zasądzona przez Sąd Okręgowy bezspornie jest bardzo wysoka. Sąd Okręgowy uznając to żądanie za zasadne, nie wskazał, czy kierował się realiami z roku 2009 r., kiedy to powód wniósł pozew, czy też okolicznościami z roku 2015, kiedy zapadł wyrok. Przez czas trwania postępowania w stanie zdrowia powoda nie zaszły istotne zmiany.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalil się pogląd, że roszczenie o zadośćuczynienie, które ma na celu kompensację szkody niemajątkowej, jest zbliżone do roszczeń odszkodowawczych sensu stricto, wobec czego można w drodze analogii stosować przepis art. 363 § 2 k.c. Przepis ten, jako regułę ustanawia ustalenie wysokości odszkodowania na dzień orzekania.

Pod wyrokiem podpisali się sędziowie: **Małgorzata Gulczyńska, Andrzej Daczyński i Karol Ratajczak**