

Sygn. akt V ACa 645/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maj 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – V Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Katarzyna Przybylska (spr.)
Sędziowie:	SA Zbigniew Koźma SA Anna Daniszewska
Protokolant:	sekretarz sądowy Barbara Tobiasz

po rozpoznaniu w dniu 27 kwietnia 2017 r. w Gdańsku na rozprawie  
sprawy z powództwa F. C. reprezentowanego przez rodziców D. C. i T. C.  
przeciwko L. B. prowadzącemu Niepubliczny Zakład Usług Medycznych (...) w L.  
o zapłatę i ustalenie  
na skutek apelacji pozwanego  
od wyroku Sądu Okręgowego we W.  
z dnia 29 marca 2016 r. sygn. akt I C 119/12

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 10.800 (dziesięć tysięcy osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Na oryginale właściwe podpisy.

V ACa 645/16

## UZASADNIENIE

Powód F. C. reprezentowany przez rodziców D. i T. małżonków C. po ostatecznym sprecyzowaniu żądania wniósł o zasądzenie od pozwanego L. B. na swoją rzecz kwoty 276.000 zł tytułem zadośćuczynienia za spowodowanie trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 2.000 zł miesięcznie, płatnej od dnia wniesienia pozwu do dziesiątego dnia każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności każdej z rat oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego względem powoda na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia (...) roku.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa.

Sąd Okręgowy we (...) wyrokiem z 29.03.2016r. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 200.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 30.04.2012r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, rentę w wysokości 300 zł miesięcznie płatną poczynając od 30.04.2012r. do 10-go każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, ustalił odpowiedzialność pozwanego na przyszłość w związku z błędnym przeprowadzeniem porodu w dniu (...), oddalił powództwo w pozostałej części oraz orzekł o kosztach postępowania w sprawie.

#### Swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach.

Ciąża z F. była pierwszą ciążą D. C.. W okresie ciąży była ona pod opieką doktora L. B.. Ciąża przebiegała prawidłowo. D. C. na wizyty lekarskie zgłaszała się co 3-4 tygodnie. W 11 tygodniu ciąży ważyła 65 kg. Jej masa ciała w dniu 9 lipca 2009 roku, kiedy po raz ostatni przed porodem była na wizycie kontrolnej wynosiła 83 kg. Z dokumentacji medycznej nie wynika, aby w tym dniu oszacowano masę płodu czy wymiar obwodu brzuszka i obwodów główki dziecka.

W dniu (...) roku o godzinie 11<sup>(30)</sup> D. C. przyjęta została do (...) Szpitala (...) w L. (...) Rodząca została zbadana przez lekarza, który nie zidentyfikował czynników ryzyka przedporodowych i podjął decyzję o kontynuacji porodu siłami natury. Przy przyjęciu nie wykonano u D. C. badania (...) płodu w celu oceny m.in. masy płodu, nie oceniono wymiarów. O godzinie 11<sup>(50)</sup> odpłynął czysty płyn owodniowy. O godzinie 15 z powodu nieefektywnej akcji porodowej podłączono rodzącej kroplówkę naskurczową w składzie 5j O. i (...). W dokumentacji medycznej rodzącej brak jest zapisu dotyczącego powodu zastosowania tej farmakoterapii. Brak jest także zapisu (...). Zastosowanie niekontrolowanego wlewu (...) jest niezgodne z aktualną i obowiązującą wiedzą medyczną. (...) D. C. z sali porodowej ponownie trafiła na salę przedporodową. Po urodzeniu dziecka przez inną kobietę ponownie trafiła na salę porodową. Poród nie postępował. Drugi okres porodu rozpoczął się o godzinie 20<sup>(45)</sup>. Przy rodzącej był lekarz i położna, która oparła się łokciami na brzuch rodzącej i naciskała z całych sił. (...) Następnie przyszedł L. B.. Wówczas miejsce położnej zajął doktor L. i to on naciskał łokciami na brzuch rodzącej. L. B. natomiast zajął miejsce zajmowane wcześniej przez doktora L.. (...) D. C. nie wiedziała co się dzieje. Czuli ból i miała wrażenie, że chcą jej siłą wypchnąć dziecko z brzucha.

O godzinie (...)urodził się płód męski. W dokumentacji medycznej zapisano, że dziecko urodziło się w stanie ogólnym dobrym. Uzyskało ono w pierwszej minucie po porodzie (...). (...) Oznacza to, że chłopiec urodził się w stanie średnim. Z dokumentacji medycznej nie wynika, że w trakcie przebiegu porodu doszło do powikłań, których skutkiem mogłoby być uszkodzenie (...).

U F. C. po porodzie stwierdzono uszkodzenie (...) E.). Zdjęcie przedstawione przez rodziców dziecka wskazuje, że doszło do wylewu (...), co mając na uwadze ostateczną masę płodu (masa urodzeniowa wynosiła 4100 g) może wskazywać na ewentualne powikłania, trudności z jego wydobyciem. Dokumentacja medyczna nie zawiera żadnych wpisów wskazujących, że podczas porodu doszło do powikłań (...)

Matka dziecka wychodząc z nim ze szpitala otrzymała skierowanie do (...). F. C. po pierwszym tygodniu przyjęty został do Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. w stanie ogólnym dobrym, z nasiloną (...). Stwierdzono (...), ruchy palców i nadgarstka były zachowane. Rozpoczęto rehabilitację. Rodzice zostali zapoznani z techniką ćwiczeń rehabilitacyjnych. Dziecko w stanie poprawy zostało wypisane do domu z zaleceniami m.in. rehabilitacji w domu i poradni rejonowej, kontroli w poradni (...). W dniu 12 października 2009 roku specjalista (...) (...) stwierdził, że dziecko wymaga ćwiczeń skierowanych nie tylko na pobudzenie drogi (...) ale także poprawiających(...). Lekarz zaproponował ćwiczenia metodą V.. Rodzice na te zajęcia jeździli z dzieckiem do P..

U małoletniego dominuje niedowład(...) F. C. będzie wymagał dożywotniego leczenia rehabilitacyjnego (...) F. C. jest i będzie zdolny do samodzielnej egzystencji. Pozostanie jednak na zawsze osobą niepełnosprawną –(...)

F. C. jest rehabilitowany od urodzenia. Rodzice początkowo chodzili z dzieckiem codziennie do szpitala na rehabilitację. (...)Aktualnie F. (lat 7) (...) (...), za które rodzice płacą 120 zł. Trzy razy w tygodniu chodzi do przychodni rehabilitacyjnej na ćwiczenia. F. chodzi na basen raz w tygodniu, za co rodzice płacą 30 zł za godzinę. Lekarz zalecił

zajęcia na pływalni trzy razy w tygodniu oraz różne zajęcia sportowe, gra w piłkę nożną, za co rodzice płacą 50 zł miesięcznie. Rodzice kupują dla syna oliwki do masażu, na co wydają około 80 zł miesięcznie, witaminy 30 – 40 zł. Dojazdy na rehabilitację powodują koszty w kwocie 40 zł miesięcznie. Dojazdy na wizyty lekarskie 250 zł rocznie.

Ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy dokonał na podstawie przedstawionej przez strony dokumentacji medycznej, przesłuchania rodziców małoletniego powoda, w szczególności jego matki, opinii (...) w K..

W ocenie Sądu Okręgowego do sprawy nie wniosły zeznania świadków M. L., M. B. (1), M. D. i M. B. (2). Wymienione osoby zeznały bowiem, że nie pamiętają powódki i przebiegu porodu.

Pozwany kwestionował podstawę swojej odpowiedzialności twierdząc, iż poród przebiegał prawidłowo. Zaprzeczył, aby w przebiegu porodu wystąpiło powikłanie w postaci (...) i aby były wobec rodzącej stosowane opisane przez nią rękoczyny.

Dla ustalenia podstaw odpowiedzialności strony pozwanej za powstanie szkody u powoda istotny był dowód z opinii biegłych ze (...) w K.. Sąd I instancji podzielił w całości tę opinię. Jest ona stanowcza, zupełna i należyście uzasadniona.

U powoda F. C. po porodzie stwierdzono(...) E.). Do czynników(...) M. (...) (...) F. C. (...) (...)– wskazuje na powikłania, trudności z wydobyciem płodu.

Sąd Okręgowy podkreślił, że bardzo ważna jest staranna i prawidłowo przeprowadzona diagnostyka z zastosowaniem możliwych do wdrożenia metod diagnostycznych. Tymczasem u D. C. nie dokonano przedporodowej oceny masy płodu za pomocą badania obrazowego (...), czy też innych znanych położnictwu metod jak np. metoda J.. Nie dokonano oceny wymiarów płodu. Ocena masy i wymiarów płodu mogłaby w konkluzji dać powód do wnioskowania, że odpowiedniejszą drogą zakończenia ciąży byłaby droga cięcia cesarskiego. W przypadku podjęcia takiej decyzji udałooby się uniknąć powikłania, do którego doszło.

Sąd Okręgowy w oparciu o sporządzoną do akt opinię wskazał, że postawienie podejrzenia, że w czasie porodu może dojść do powikłania w postaci (...) jest możliwe tylko wówczas, gdy właściwie zostanie przeprowadzona analiza czynników ryzyka jej wystąpienia. Pozwany analizy tej nie przeprowadził pomimo tego, że dysponował wiedzą, iż jego pacjentka D. C. przytyła w okresie ciąży około 20 kg, co stanowiło jeden z czynników ryzyka przedporodowego. Brak przedporodowego oszacowania masy i wymiarów płodu nie jest możliwy do usprawiedliwienia. Działanie lekarza opiekującego się matką powoda nie było zgodne z zasadami sztuki medycznej ponieważ zaniechał on pełnej diagnostyki i przy braku wiarygodnych wyników badań pozwalających na co najmniej zminimalizowanie podejrzenia (...) stanowiącej istotne ryzyko wystąpienia (...) podczas porodu podjął decyzję o rozwiązaniu ciąży siłami natury. W sposób oczywisty badania diagnostyczne same w sobie nie prowadzą do wyeliminowania możliwości wystąpienia powikłania w procesie leczenia, ale pozwalają na ocenę ryzyka jego wystąpienia. Zaniechanie badań diagnostycznych, a tym samym oceny ryzyka powikłania jest niewątpliwie naruszeniem powszechnie obowiązujących zasad postępowania w procedurach medycznych.

Sąd Okręgowy w dalszym toku rozważań wskazał, że niezgodne z aktualną i obowiązującą wiedzą medyczną było także zastosowanie niekontrolowanego wlewu (...). Z opinii (...) w K. wynika, że niekontrolowany wlew z (...) może zaburzyć synchronizację wstawiania się główki i dalszego jej przemieszczania w kanale rodym w stosunku do czynności skurczowej, która musi być odpowiednia do zaawansowania porodu.

Sąd Okręgowy podkreślił, iż dokumentacja medyczna, na co wielokrotnie zwrócili uwagę biegli ze (...) w K., nie koreluje ze stanem faktycznym. Nie wynika z niej, że w trakcie porodu doszło do powikłania, którego skutkiem mogłoby być uszkodzenie (...), z czym mamy do czynienia w przypadku małoletniego powoda. Dokumentacja medyczna stoi w sprzeczności ze stanem klinicznym dziecka i twierdzeniami jego matki. Uszkodzenie (...) jest uszkodzeniem mechanicznym. Stan dziecka wskazuje, iż w przebiegu porodu musiało dojść do powikłań. Tymczasem w dokumentacji medycznej nie odnotowano żadnych powikłań oraz sposobu ich zaopatrzenia. Wpis w dokumentacji medycznej zgodnie z zaleceniami (...) powinien zawierać szczegółowy opis zakresu udzielonej

pomocy położniczej i podejmowanych działań w sytuacji wystąpienia (...) tj. całkowitego czasu potrzebnego do uwolnienia barków, całkowitego czasu od porodu główki do urodzenia dziecka, czasu rodzenia główki, kolejności i sposobów wykonywania zastosowanych rękoczynów, potwierdzenie zaprzestania świadomego parcia przez rodzącą, potwierdzenie zastosowania ucisku nadłonowego, zgłoszenia pomocy dodatkowego personelu i czasu jego przybycia, itp. Dokumentacja medyczna przedstawiona przez pozwanego nie zawiera żadnych wpisów, z których wynikałoby jaki był przebieg II okresu porodu oraz aby w jego trakcie doszło do jakichkolwiek powikłań. Zapisy zawarte w dokumentacji oraz twierdzenie pozwanego jakoby w przebiegu porodu nie doszło do żadnych powikłań jest niewiarygodne. Powikłania musiały wystąpić skoro u powoda stwierdzone zostało tak poważne uszkodzenie (...). To, że powikłania i sposób reakcji na nie nie zostały uwidocznione w dokumentacji medycznej obciąża pozwanego, który za jej prowadzenie odpowiada. Na niepowikłany przebieg porodu nie wskazuje również opinia biegłego R. D. (1), której wniosków końcowych Sąd I instancji ostatecznie nie podzielił jako, że zostały wysnute bez szczegółowej analizy całego materiału dowodowego i w istotnych elementach były sprzeczne z kolejną opinią wydaną w sprawie. Biegły ten wskazał, iż uszkodzenie (...) jest najprawdopodobniej konsekwencją pociągnięcia za głowę w trakcie pseudo - fizjologicznego porodu. Skoro zatem poród był jak to określił biegły pseudo – fizjologiczny to oznacza, iż nie przebiegał bez powikłań, które winny znaleźć swoje odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej, co nie ma miejsca.

W tym stanie rzeczy za wiarygodne Sąd Okręgowy uznał zeznania D. C. opisujące przebieg porodu i stosowanych wobec niej rękoczynów. Wskazują one na zaistnienie powikłania w postaci (...) na co prowadzący poród lekarze zareagowali niezgodnie z wiedzą medyczną stosując opisywane przez matkę dziecka zabiegi. Biegli w swojej opinii, wyjaśnili, że interwencja medyczna opisana przez matkę dziecka wiąże się z licznymi powikłaniami. Wskazali jednocześnie, że przy (...) wykonuje się szereg zabiegów położniczych, które mają na celu uwolnienie barków i zakończenie porodu. Zabiegi te zostały wymienione i opisane w opinii. Dokumentacja medyczna w aktach sprawy nie wskazuje, czy w trakcie porodu doszło do (...) i czy prawidłowo wytoczono barki (...) traktować należy jako powikłanie zaistniałej sytuacji położniczej. W tej sytuacji w ocenie Sądu Okręgowego uzasadnione jest postawienie tezy, że wobec nierozpoznanej(...)płodu doszło do (...) (...). (...) F. C. pozostanie na zawsze osobą niepełnosprawną – praktycznie (...) W ocenie Sądu Okręgowego niewiarygodne jest twierdzenie pozwanego, że poród przebiegał prawidłowo bez żadnych powikłań. Skoro u powoda wystąpiło tak poważne uszkodzenie to jego przyczyna znajduje swoje uzasadnienie w przebiegu porodu na jaki wskazuje D. C.. Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw w materiale dowodowym sprawy, aby jej zeznaniom nie dać wiary i przyjąć za wiarygodne twierdzenia pozwanego. Z opinii biegłych ze (...) w K. wynika, że jest mało prawdopodobne aby w przebiegu niepowikłanego porodu doszło do uszkodzenia (...).

Sąd Okręgowy podkreślił, że na lekarzach ciąży ustawowy obowiązek wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Sąd Okręgowy powołał się na stanowisko Sądu Najwyższego z którego wynika, że cytowany przepis odnosi się do staranności zawodowej lekarza, która powinna być należyta, właściwie dobrana do kwalifikacji danego lekarza (zespołu lekarzy), jego doświadczenia i sytuacji, w której udzielana jest pomoc osobie tego potrzebującej. Postępowanie lekarza w danej sytuacji należy oceniać z uwzględnieniem całokształtu okoliczności istniejących w chwili dokonywania zabiegu medycznego, a zwłaszcza tych danych, którymi lekarz dysponował albo mógł dysponować, mając na uwadze wymagania aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki lekarskiej (wyrok SN z dnia 10 grudnia 2002 r. V KK 33/02, Lex nr 75498).

Jeżeli zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego odbiega na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania lekarza, przemawia to za jego winą w razie wyrządzenia szkody. Wzorzec jest budowany według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają kwalifikacje (specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres dokształcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinięciu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytą staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzanego zabiegu, jeżeli

oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganej wobec lekarza, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.) i według tej przeciętnej ocenianie konkretnego zachowania (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010r., V CSK 287/09, OSP2012/10/95).

W ocenie Sądu I instancji ustalone przez Sąd okoliczności przebiegu porodu małoletniego powoda i ich ocena w oparciu o opinię biegłych (...) w K. prowadziły do jednoznacznego wniosku, że pomiędzy działaniem strony pozwanej, a szkodą doznaną przez powoda, istnieje związek przyczynowo - skutkowy, wystarczający do przypisania stronie pozwanej odpowiedzialności.

W ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie brak było uzasadnienia dla powoływania kolejnej opinii biegłych z zakresu (...). Nie występowały bowiem błędy, sprzeczności lub inne wady opinii (...) w K., które by ją dyskwalifikowały i uzasadniały tym samym powołanie dodatkowej opinii. Wymieniona wyżej opinia dostarczyła Sądowi informacji i wiadomości specjalnych niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy.

W przedmiotowej sprawie występują przesłanki winy nieumyślnej, określone przy pomocy art. 355 § 1 i 2 k.c. ze względu na reżim odpowiedzialności deliktowej, zawartej w art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c.

Orzekając w tym zakresie Sąd Okręgowy podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 kwietnia 2012r., sygn. akt II CSK 402/11, LEX nr 1168538, iż w tzw. procesach lekarskich nie jest konieczne wykazanie związku przyczynowego o charakterze bezpośrednim i stanowczym, lecz wystarczy przyjęcie wystąpienia związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa, co ma miejsce w niniejszej sprawie.

Art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną i jest formą odszkodowania, rekompensującego szkodę niemajątkową. Jego odpowiednia wysokość musi wynagrodzić doznane cierpienia, utratę radości życia, ułatwić przezwyciężanie ujemnych cierpień psychicznych. Przy ustaleniu jego wysokości należy mieć na względzie rozmiar cierpień fizycznych, długotrwałość leczenia skutków zdarzenia, które zrodziło obowiązek zadośćuczynienia. Ponieważ krzywda jest zawsze wielkością niewymierną, przeto sądy przy orzekaniu o roszczeniach z tego tytułu winny opierać się na swobodnym sędziowskim uznaniu, opartym jednak na sprawdzalnych kryteriach i wyrażonym po wszechstronnym rozważeniu wszelkich istotnych okoliczności sprawy, a w szczególności skutków deliktu, ich trwałości oraz odczucia szkody przez pokrzywdzonego. Ustalając wysokość zadośćuczynienia należy zapewnić utrzymanie rozsądnych granic, które nie pozwolą na nadmierne wzbogacenie się uprawnionego do zadośćuczynienia. Przy ocenie słuszności zadośćuczynienia Sąd powinien więc przede wszystkim brać pod uwagę nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał, że zgłoszone przez powoda żądanie w przedmiocie zadośćuczynienia jest zasadne w kwocie 200.000 zł.

Oceniając rozmiar doznanej przez małoletniego krzywdy Sąd Okręgowy wziął pod uwagę trwałe 40% uszczerbek na zdrowiu wynikający z opinii wydanej w niniejszej sprawie, którą Sąd w całości podzielił. W badaniu biegli nie stwierdzili żadnych istotnych funkcji(...), co świadczy o istotnym uszkodzeniu (...). F. C. będzie wymagał dożywotniego leczenia rehabilitacyjnego i to zarówno w zakresie utrzymywanego stopnia sprawności (...), jak i korekcji wady postawy. (...) W okresie wzrastania może nasilić się wada postawy. F. C. na zawsze pozostanie osobą niepełnosprawną – praktycznie (...) Kończyna wymaga codziennej rehabilitacji. Jak wynika z powyższego doznany podczas porodu uraz zdeterminował dalsze życie powoda, które od samego początku związane było z koniecznością wizyt lekarskich, rehabilitacji. Konieczność nieustającego poddawania się zabiegom rehabilitacyjnym i widoczna niepełnosprawność niewątpliwie ma i będzie miała w przyszłości istotny wpływ na życie powoda. Trzeba także liczyć się z tym, że inne negatywne następstwa doznanego porażenia mogą ujawnić się w przyszłości, stąd obciążenie psychiczne i ograniczenia życiowe będą obecne w jego życiu permanentnie. W tym stanie rzeczy doznana przez powoda krzywda wymaga odpowiedniego zadośćuczynienia. Adekwatne w ocenie Sądu Okręgowego jest zadośćuczynienie w wysokości 200.000

zł. Wskazana kwota jest odpowiednia z uwagi na doznane cierpienia i może ułatwić przewyższanie ujemnych cierpień psychicznych. Żądanie zadośćuczynienia przewyższającego zasądzoną kwotę Sąd I instancji uznał za zbyt wygórowane mając na uwadze jego funkcję kompensacyjną.

Wskazać w tym miejscu należy, że do oceny rozmiaru krzywdy i szkody powoda zbędny był dowód (zgłoszony przez pozwanego) z opinii biegłego w zakresie (...) na okoliczności ustalenia, czy leczenie powoda było prowadzone prawidłowo z uwzględnieniem wszystkich dostępnych metod leczenia, w tym operacji oraz czy zaniechanie leczenia ma wpływ na obecny stan zdrowia powoda oraz czy jest możliwe przeprowadzenie operacji, która poprawi stan zdrowia powoda, jak również wniosku o zobowiązanie powoda do przedstawienia całej dokumentacji leczenia powoda.

W polskim orzecznictwie przyjęto, że sprawca nie może wymagać od poszkodowanego poddania się operacji i od tego uzależnić naprawienie szkody. Takie bowiem stanowisko prowadziłoby do odwrócenia ról, gdzie sprawca szkody występuje w charakterze pokrzywdzonego, a poszkodowany jako sprawca nowej szkody wywołanej odmową poddania się operacji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3.10.1962r., III CR 250/62). Indywidualna wrażliwość poszkodowanego musi się mieścić w rozsądnych, usprawiedliwionych granicach (wyrok SN z 11.01.1978r., III PR 183/77). Abstrahując od powyższego wskazać należy, iż małoletni poddany był prawidłowym oddziaływaniom rehabilitacyjnym, co wynika z wydanej w sprawie opinii. Jego rodzice stosowali się do wszystkich zaleceń lekarskich. Konsultowali dziecko z różnymi specjalistami. Rozważali potrzebę leczenia operacyjnego, które w tamtym czasie możliwe było tylko za granicą i nie dawało gwarancji poprawy (mogło spowodować także pogorszenie stanu dziecka) jak również wykonanie badania (...). Badanie to, jak wynika z opinii pozwala na ustalenie prawidłowości funkcjonowania korzeni nerwowych wchodzących w skład(...). Przeprowadzenie tego badania w okresie niemowlęcym jest bardzo trudne i bolesne i niekoniecznie prowadzi do wniosków odpowiadających rzeczywistości. Aktualnie powód ma lat 7. Jak wynika z opinii w tym wieku nie ma takich możliwości operacyjnych, które doprowadziłyby do poprawy jego stanu zdrowia. Stan ten jest utrwalony.

W ocenie Sądu Okręgowego zasadne pozostawało żądanie zasądzenia renty na zwiększone potrzeby w kwocie 300 zł miesięcznie.

Jak wynika z przesłuchania matki i ojca F. C. 3 razy w tygodniu dojeżdża on na rehabilitację. Rehabilitacja jest refundowana przez NFZ. Rodzice ponoszą koszty dojazdów w kwocie 40 zł miesięcznie. F. C. jest pod opieką(...), do którego jeździ co 3-4 miesiące. Na dojazdy do lekarza rodzice dziecka wydają 250 zł rocznie. Lekarz zalecił małoletniemu sport, w szczególności basen pod opieką osoby prowadzącej naukę pływania. Na basen małoletni chodzi raz w tygodniu na godzinę, za którą rodzice płacą 30 zł. F. chodzi też na piłkę nożną, która kosztuje 50 zł miesięcznie. Co pół roku małoletni jeździ na prywatne wizyty lekarskie do (...), za co jego rodzice płacą 120 zł. Nadto dziecko potrzebuje oliwek do masażu, witamin.

Kwota 300 zł miesięcznie uwzględnia na ten moment zwiększone potrzeby dziecka. Podstawę prawną orzeczenia w tym zakresie stanowi przepis art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 322 k.p.c. Ponieważ zwiększonych potrzeb w większym zakresie strona powodowa nie udowodniła co do wysokości, powództwo w części przekraczającej tę kwotę podlegało oddaleniu. Orzekając o wysokości renty Sąd miał też na uwadze fakt, iż dziecko ma stwierdzony stopień niepełnosprawności i że jego rodzice otrzymują zasiłek pielęgnacyjny.

Za zasadne na podstawie art. 189 k.p.c. Sąd Okręgowy uznał żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody, jakie mogą powstać w przyszłości w związku z błędnym przeprowadzeniem porodu. Orzekając w tym zakresie Sąd miał na uwadze, że małoletni aktualnie ma dopiero 7 lat. Z opinii biegłych, wynika, że w trakcie wzrastania F. (...) będzie postępować. Pogłębiać się też będzie wada postawy.

Sąd zasądził odsetki od kwot zasądzonych w punkcie 1 i 2 wyroku od dnia wniesienia pozwu, zgodnie z żądaniem powódki na podstawie przepisu art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Z załączonych do pozwu dokumentów wynika, iż powód wzywał pozwanego do zapłaty przed wniesieniem pozwu pismem z dnia 6 lutego 2012 roku, karta 1-17.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie przepisu art. 100 k.p.c.

Powód wygrał sprawę w 68%, przegrał w 32%. W takich zatem proporcjach Sąd orzekł o kosztach procesu. Każda ze stron była reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, którego wynagrodzenie wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa wyniosło 3.617 zł. Koszty sądowe poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa na dzień orzekania wyniosły 30.540,02 zł. Zatem mając na uwadze wynik sprawy pozwany winien zwrócić powodowi z tytułu wzajemnego rozliczenia kosztów zastępstwa procesowego kwotę 1.302,12 zł ( $3.617 \times 68\% = 2.459,56 \text{ zł} - 1.157,44 \text{ zł} (3.617 \times 32\%)$ ). Na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego we (...) pozwany winien zwrócić 20.767,21 zł (68% z 30.540,02 zł) a powód 9.772,80 zł, co stanowi 32% kosztów sądowych.

Apelację od powyższego orzeczenia założył pozwany zaskarżając wyrok w pkt 1, 2, 3, 5, 6b zarzucał:

I. naruszenie przepisów postępowania, co miało istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia w sprawie tj.:

1. obrażę art. 233 k.p.c. w postaci przekroczenia granic, przysługującego Sądowi, prawa swobodnej oceny dowodów poprzez naruszenie zasad prawidłowego orzekania i prawa swobodnej oceny dowodów, która w niniejszej sprawie przybrała charakter dowolnej, skutkującej:

a) błędnymi ustaleniami faktycznymi, poprzez przyjęcie, że postępowanie lekarskie w przypadku rodzącej powódki było nieprawidłowe i polegało na tym, że:

- przy przyjęciu powódki do szpitala pozwanego i podjęciu decyzji o porodzie siłami natury nie zidentyfikowano ryzyka czynników przedporodowych, w sytuacji gdy brak było podstaw do takich ustaleń na podstawie dotychczasowego przebiegu ciąży, gdyż był prawidłowy stan płodu, prawidłowy stan rodzącej, prawidłowe wymiary miednicy, brak objawów dysproporcji płodowo-miednicowej, które nie dawały ani medycznie ani położniczo podstawy do wykonania cięcia cesarskiego, a sam przebieg porodu również pozwalał na dobre rokowanie co do pomyślnego wyniku porodu, na co wskazywały: samoistnie rozpoczęcie się porodu, prawidłowy postęp porodu, dobry stan rodzącej i płodu;
- nie wykonano badania (...) w celu oceny masy płodu i jego wymiarów podczas hospitalizacji powódki w sytuacji gdy nie ma bezwzględnego nakazu przeprowadzenia badania (...) bezpośrednio przed porodem jeśli takie badanie miało miejsce pomiędzy 27 a 37 tygodniem przed porodem jak u powódki, z dokumentacji medycznej po urodzeniu małol. powoda wynika, że obwód głowy wynosił 34cm i obwód klatki piersiowej wynosił 34 cm, a więc nie zachodziła różnica pomiędzy AC i HC powyżej 4 cm, co ewentualnie uzasadniałoby podjęcie decyzji o cięciu cesarskim. Zatem ewentualny brak dokonania wymiarów płodu – czemu zaprzecza pozwany – nie miał wpływu na przebieg porodu i podjęcie decyzji innej niż podjęty poród siłami natury. Gdyby więc nawet przyjąć, że zaniechano przeprowadzenia takiego badania, to i tak przy tak prawidłowych wymiarach płodu – nie miałyby to wpływu na wybór rodzaju porodu poprzez cięcie cesarskie, a zatem nie pozostaje w żadnym adekwatnym związku przyczynowym z porodem i koniecznością operacyjnego ukończenia ciąży. Sąd uznał, że wykonanie (...) przy przyjęciu (co nie było wymagane wobec posiadania (...) zrobionego pomiędzy 27 a 37 t.c.) i oszacowanie masy płodu mogło dać powód do wnioskowania, że lepszą drogą zakończenia ciąży będzie cesarskie cięcie. Takiego wniosku nie ma w żadnej opinii biegłych. W tej sprawie nie było przesłanek do c.c. Oznacza to, że Sąd sam zastąpił biegłych – najprawdopodobniej zasugerowany przez pełnomocnik powoda – i sformułował tezę z zakresu wiadomości specjalnych, czego sądowi robić nie wolno;
- że miała miejsce (...) choć nie potwierdza tego ani ustalona waga płodu 4100g przy porodzie co potwierdzają obie opinie biegłych, ani też wykonane u matki dziecka w dniu 9.07.2009r. (...), a więc na dwa dni przed porodem (...) Podkreślił przy tym, że z uwagi na ustaloną wagę płodu 4100g, który nie przekraczał wagi 4500g, nie zaistniała konieczność podjęcia decyzji o rodzeniu dziecka w drodze cesarskiego cięcia/które jest wskazane wg standardów (...) przy masie płodu przekraczającym 4500g/ i jest to wskazanie tylko względne do cesarskiego cięcia przy tej masie płodu, a co zdaniem strony powodowej było konieczne. Wobec takiej sytuacji, gdyby nawet ze strony pozwanego nastąpiły zaniechania, co do przeprowadzenia badania (...) – to i tak nie miałyby to żadnego wpływu na sposób rozwiązania ciąży z uwagi na wagę płodu 4100g, która nie upoważniała do odstąpienia od porodu siłami

natury, a zatem nie może to być podstawą uznania, że doszło do niewłaściwego wyboru porodu, a tym samym działaniem niezgodnym z wiedzą medyczną,

- zastosowano niekontrolowane podanie (...) w celu stymulacji porodu, podczas gdy wbrew twierdzeniom strony powodowej, jak i opinii biegłych, było ono kontrolowane i monitorowane w sposób ciągły za pomocą aparatu (...) i głowic (...) bez konieczności podłączenia na stałe do (...), by umożliwić pacjentce poruszanie się. W takie aparaty wyposażona jest każda położna u pozwanego, a aparaty (...) są na sali przedporodowej i poporodowej, a dowodem tego są w dokumentacji załączone zapisy (...) tyle, że już nieczytelne z uwagi na upływ czasu. Gdyby jednak założyć, że tak nie było to zgodnie z opinią uzupełniającą biegłych (...) str. 3 opinii z 30.09.2015r. „mało prawdopodobne by podanie (...) było przyczyną (...)” str. 4 „włączenie (...) nie można uznać za nieuzasadnione”. Tym samym brak jest podstaw do ustalenia związku przyczynowego pomiędzy podaniem (...) a zaistniałymi powikłaniami okołoporodowymi,
- w czasie porodu wystąpiła (...) (...) i został zastosowany manewr K. jako kończący poród, podczas gdy okoliczności tej nie stwierdzili nawet biegli opiniujący w sprawie a także rodząca nie doznała jakichkolwiek powikłań stanu zdrowia z tym związanych, które musiałyby nastąpić gdyby taki manewr zastosowano podczas gdy był to poród fizjologiczny, z tym, że mogło dojść do zatrzymania się główki, która wymagała pociągnięcia w celu urodzenia (...) (patrz: opinia uzupełniająca prof. R. D. z dnia 30.07.2013r.),
- Sąd przyjął, że zabieg K. miał miejsce, wyłącznie na podstawie zeznań matki powoda, wbrew wszystkim innym dowodom/dokumentacji medycznej, zeznaniom świadków, zeznaniom pozwanego, opinii prof. R. D./świadczącym, że matka powoda była w ciąży tzw. niskiego ryzyka, bez objawów jakiegokolwiek rzeczywistej patologii wklajającej ciążę jak choćby (...) płodu, wiek matki, cukrzyca, niski wzrost – poniżej 155cm, nieprawidłowe wymiary miednicy,
- oraz, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wystąpieniem szkody na osobie powoda a działaniami czy też zaniechaniem personelu medycznego pozwanego w sytuacji, gdy z opinii biegłych w sprawie (...) i prof. dr hab. D., wynika jednoznaczny wniosek, że w sprawie nie miała miejsca nierozpoznana (...) płodu, ani (...), ani też, że doszło do nieprawidłowego, poprzez pociąganie za główkę i ucisk na dno macicy wytoczenia barków płodu, które mogłyby doprowadzić do uszkodzenia (...);

b) dowolną oceną dowodów, polegającą na tym, że Sąd I instancji:

- w sposób dowolny ocenił treść merytoryczną opinii biegłego w dziedzinie (...) prof. dr hab. med. R. D. (1) uznając jej wnioski końcowe za „wysnute bez szczegółowej analizy całego materiału dowodowego”, których Sąd I instancji nie podziela jako sprzecznych w istotnych kwestiach z kolejną opinią biegłych ze (...) w K. pomimo, że w istocie co do istotnych kwestii mających wpływ na rozstrzygnięcie sprawy obie opinie są zbieżne i w żaden sposób nie przesądzają o odpowiedzialności pozwanego za nieszczęśliwy poród, nie zawierają kategoriycznych stwierdzeń co do możliwości popełnienia przez pozwanego błędu w diagnostyce jak i odebraniu porodu niezgodnie z wiedzą medyczną, przy czym podkreślić należy, że w uzasadnieniu orzeczenia nie wykazano konkretnych zarzutów do opinii tego biegłego i „wyższości” opinii (...), którą wydał zespół biegłych, wśród których tylko jeden – prof. dr hab. n. med. J. S. – jest specjalistą z zakresu (...) w kontekście faktu, że prof. dr hab. med. R. D. (1) jest uznanym autorytetem w tej dziedzinie w kraju, środowisku uniwersyteckim i wśród specjalistów, będąc konsultantem krajowym, członkiem (...), ustalającego obowiązujące standardy w(...) jak również jest biegłym sądowym w tej dziedzinie,
- w sposób dowolny i wadliwy dokonał oceny treści merytorycznej opinii biegłych (...) w K. uznając ją za poprawną i wystarczającą do wydania orzeczenia, mimo pozostawania w sprzeczności opinii uzupełniającej tych biegłych z ich wnioskami z opinii głównej jak i wnioskami opinii prof. D. stwierdzając, że „uzasadnione jest postawienie tezy, że wobec nierozpoznanej (...) płodu doszło do (...) oraz, że w sposób nieprawidłowy, poprzez pociąganie główki, ucisk na dno macicy wytoczono barki płodu, co w ostateczności doprowadziło do (...) dziecka” pomimo, że opinia tych biegłych w żaden sposób nie pozwala na dokonanie tak jednoznacznych ustaleń, co więcej ustalenia Sądu I



inst. co do zasadniczych kwestii są sprzeczne z tą opinią, a dotyczy to ustaleń Sądu co do: 1) zaistnienia (...) płodu, przy ustalonej masie płodu 4100g, podczas gdy wg rekomendacji (...) ma ona miejsce przy masie płodu 4500g i nawet ta masa płodu nie jest sama w sobie bezwzględny wskazaniem do wykonania cięcia cesarskiego /str. 10 i 12 opinii zasadniczej/, 2) zaistnienia (...) podczas gdy biegli stwierdzili, że nie mają możliwości rozstrzygnięcia czy doszło w trakcie porodu do (...) która może zaistnieć nawet przy prawidłowo zastosowanych metodach uwalniania barków, co z góry nie stanowi przesłanki do przyjęcia, że doszło do działania czy zaniechania niezgodnego z wiedzą medyczną /str. 10 opinii uzupełniającej/, 3) nieprawidłowego, poprzez pociąganie główki, ucisku na dno macicy wytoczono barki płodu podczas gdy na str. 11-12 opinii biegli stwierdzili, że nie mają możliwości rozstrzygnięcia czy prawidłowo wytoczono barki płodu i nie są w stanie rozstrzygnąć jaki był w rzeczywistości przebieg II okresu porodu;

- sąd stawia całkowicie dowolną tezę, że „w ocenie sądu uzasadnione jest postawienie tezy, że wobec nierozpoznanej (...) płodu doszło do (...) oraz, że w sposób nieprawidłowy wytoczono barki płodu [...] co ostatecznie doprowadziło do nieodwracalnych skutków w postaci (...) dziecka” pomimo, że żadna z opinii biegłych takiej tezy nie stawia, co oznacza, że sąd nie posiadając wiadomości specjalnych z danej dziedziny zastępuje biegłych sądowych;
- Sąd I inst. dowolnie uznaje, że wykonanie (...) przy przyjęciu do szpitala (co nie było wymagane wobec posiadania (...) zrobionego pomiędzy 27 a 37 t.c.) i oszacowanie masy płodu mogło dać powód do wnioskowania, że lepszą drogą zakończenia ciąży będzie cesarskie cięcie pomimo, że takiego wniosku nie ma w żadnej opinii biegłych (!), gdyż nie było żadnych w tym konkretnym przypadku ku temu przesłanek, co oznacza, że sąd sam zastąpił biegłych i sformułował tezę z zakresu wiadomości specjalnych, do czego nie ma uprawnień;
- Sąd dowolnie ustalił wysokość zadośćuczynienia na rzecz małoletniego powoda oraz wysokość renty pomimo nie udowodnienia przez stronę powodową zakresu i rozmiaru krzywdy, jej charakteru i rozmiarów, doznanych cierpień psychicznych i ich wpływu na rozwój psychofizyczny chłopca. Sam uszczerbek na zdrowiu nie jest bowiem wystarczający do zasądzenia zadośćuczynienia, konieczne więc było dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lekarzy z zakresu (...), (...), (...) oraz (...) m.in. na okoliczność następstw w stanie zdrowia powoda wskutek błędu w sztuce lekarskiej;

2. obrazę art. 217 w zw. z art. 227, art. 278 § 1 k.p.c. i art. 286 k.p.c. na skutek niedopuszczenia i nieprzeprowadzenia dalszych dowodów w postaci dodatkowej opinii biegłych sprawujących funkcję konsultanta krajowego, zawnioskowanych przez pozwanego w piśmie z dnia 30 listopada 2015r. i na rozprawie, przez co nie wyjaśniono wszystkich okoliczności sprawy w sytuacji gdy zaistniały rażące sprzeczności pomiędzy pierwszą opinią wydaną przez prof. R. D. a opinią wydaną przez biegłych ze (...), która jest też sprzeczna z ich własną opinią uzupełniającą przy tych samych dowodach i okolicznościach sprawy;

3. naruszenie art. 227 k.p.c. i 232 k.p.c. na skutek oddalenia na ostatniej rozprawie wniosków dowodowych pozwanego en block bez wskazywania przyczyn tego oddalenia, nie wskazując jakie są konkretnie tego podstawy oddzielnie co do każdego z wniosków dowodowych, uniemożliwiając tym samym stronie ustalenie, z jakiego powodu sąd uznał te wnioski za nieuzasadnione, a tym samym uniemożliwił skuteczne zaskarżenie takiego rozstrzygnięcia dowodowego (nie wiadomo jak z nim polemizować, bo są nie podał podstawy prawnej i faktycznej). Pełnomocnik pozwanego złożył zastrzeżenie do protokołu zgodnie z art. 162 k.p.c., może więc powoływać się na ten zarzut w postępowaniu apelacyjnym;

4. naruszenie art. 325 k.p.c. na skutek nie wskazania w sentencji wyroku z jakiego tytułu zasądzona została kwota 200.000 zł, Sąd nie podał, że jest to tytułem zadośćuczynienia, a powinien był to jednoznacznie określić;

5. naruszenie art. 233 k.p.c. w związku z art. 236 k.p.c., polegające na tym, że są dopuścił wniosek o opinię biegłych (...) na okoliczność „oceny prawidłowości postępowania w stosunku do matki powoda w okresie okołoporodowym i prowadzenia porodu w dniu (...) oraz oceny uszkodzeń okołoporodowych doznanych przez powoda” a więc wyłącznie co do oceny postępowania lekarza oraz oceny uszczerbku na zdrowiu powoda a nie na okoliczność rozmiaru krzywdy, jej trwałości, charakteru i wpływu na życie powoda podczas gdy w uzasadnieniu wyroku, sąd argumentując zasądzenie

kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia, przywołuje opinię biegłych z (...) na tę okoliczność i wypowiada się o zakresie szkody, jej wpływie na życie F. C., co tą opinią nie mogło być udowodnione. Na okoliczność zakresu i rozmiaru krzywdy, doznanych cierpień, sytuacji psychofizycznej powoda, które to okoliczności są fundamentalne do przyznania powodowi kwoty zadośćuczynienia, winien być dopuszczony dowód z opinii innych biegłych np. (...) i to winna udowodnić strona powodowa ale nie składała w tym zakresie koniecznych wniosków;

6. obrazę art. 84 § 1 i 2 k.p.c. na skutek nie wydania postanowienia w przedmiocie wniosku pozwanego, wynikającego z treści pisma osobistego pozwanego z dnia 10 czerwca 2012r., informującego Sąd i stronę o posiadaniu polisy OC w (...) z tytułu prowadzonej działalności i załączenie jej do pisma, co należało odczytywać jako wniosek o wezwanie do sprawy (...), który jest ubezpieczycielem pozwanego – i pozostawienia tym samym bez rozpoznania. Zgodnie z tym przepisem, strona, której w razie niekorzystnego dla niej rozstrzygnięcia przysługiwałoby roszczenie względem osoby trzeciej albo przeciwko której osoba trzecia mogłaby wystąpić z roszczeniem, może zawiadomić taką osobę o toczącym się procesie i wezwać ją do wzięcia w nim udziału. W tym celu strona wnosi do sądu pismo procesowe wskazujące przyczynę wezwania i stan sprawy. Pismo to doręcza się niezwłocznie osobie trzeciej, która może zgłosić swe przystąpienie do strony jako interwenient uboczny. Z dokumentów wynika, że wniosek taki zawarł pozwany w piśmie procesowym z dnia 10 czerwca 2012r. działając samodzielnie w sprawie. Nie ma żadnego potwierdzenia, że Sąd dopełnił czynności wskazanych w art. 84 § 2 k.p.c. i doręczył pismo ubezpieczycielowi, wzywając (...) S.A. do sprawy jako pozwanego, co stanowi ewidentne naruszenie przepisów postępowania.

## II. Naruszenia przepisów prawa materialnego tj.:

1. art. 415 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie – Sąd stwierdził winę lekarza opierając ją wyłącznie na tym, że z opinii biegłych z (...) wynika, że pewne działania były niezgodne z aktualną wiedzą medyczną. Sąd stwierdza w uzasadnieniu: „Jeżeli zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego odbiega na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania lekarza, przemawia to za jego winą w razie wyrządzenia szkody”. Sąd przypisuje winę automatycznie (niejako domniemuje winę), nie rozważa bowiem elementu obiektywnej i subiektywnej strony podmiotowej;

2. naruszenie art. 415 k.c. w zw. z art. 361 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że pomiędzy działaniem pozwanego a zaistniałą szkodą na osobie powoda istnieje adekwatny związek przyczynowy, choć w uzasadnieniu pisze tylko ogólnie, że wskazują na to „ustalone przez sąd okoliczności porodu”,

3. naruszenie art. 445 k.c., poprzez błędną jego wykładnię polegającą na przyjęciu, że dla orzeczenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wystarczające jest wyłącznie ustalenie uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem sądu sam uszczerbek 40% wystarczy aby zasądził zadośćuczynienie, podczas gdy przepisy stanowią, że musi być udowodniona krzywda,

4. naruszenie art. 445 k.c. poprzez błędne zastosowanie kryterium „odpowiedniości” kwoty zadośćuczynienia. Nawet jeśli sąd nie przychylił się do zarzutu braku przesłanek odpowiedzialności pozwanego, to rażąco zawyżył kwotę zadośćuczynienia, która jawi się nie jako „odpowiednia” – jak wynika z dyspozycji art. 445 k.c., ale jako znacznie wygórowana w odniesieniu do uszczerbku na zdrowiu powoda ale też i wobec sytuacji życiowej i dochodowej pozwanego, który od grudnia 2015 roku nie prowadzi już działalności gospodarczej, utrzymując się z emerytury we wspólnym gospodarstwie domowym z dorosłym synem, (...) Co prawda sprawy o zadośćuczynienie są bardzo indywidualne i należy je tak rozpatrywać, to jednak nie można pozostawać w oderwaniu do innych spraw, podobnych, dotyczących takich samych roszczeń, a ponadto na wysokość przyznawanych kwot obowiązujących w Wojewódzkich (...), gdzie za zdarzenie medyczne powodujące naruszenie czynności ciała lub rozstrój zdrowia, maksymalna kwota świadczenia może wynieść 100.000 zł.

Wskazując na powyższe zarzuty wnioskuję:

1. o zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie powództwa w całości,

2. o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych za obie instancje,

ewentualnie o:

3. dopuszczenie w postępowaniu odwoławczym dowodu z zawnioskowanych przez pełnomocnika pozwanego opinii instytutu medycznego lub konsultanta krajowego z dziedziny (...) na okoliczności wskazane we wnioskach dowodowych,

albo o:

4. uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

Powód w odpowiedzi na apelację wniosł o jej oddalenie.

### ***Sąd Apelacyjny zważył co następuje:***

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne. Podziela również wywiedzione w oparciu o te ustalenia konsekwencje prawne.

Wbrew twierdzeniu skarżącego Sąd Okręgowy, w ocenie Sądu Apelacyjnego, dokonał prawidłowych ustaleń w sprawie. Istota sporu sprowadza się pomiędzy stronami do ustalenia czy pozwany podejmował wobec rodzącej matki powoda decyzje zgodne z wiedzą medyczną, a jeżeli nie to czy istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy niezgodnymi z wiedzą medyczną decyzjami, a obecnym stanem zdrowia powoda.

Podstawą do dokonania ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie w zakresie decyzji podejmowanych co do rodzącej D. C. stanowią dowody w postaci zapisów dokumentacji medycznej z pobytu w (...) Szpitalu (...), zeznania D. C., L. B.. Prawidłowo Sąd Okręgowy nie uwzględnił jako podstawę swoich ustaleń zeznań M. L., M. D., M. B. (1), M. B. (3) bowiem świadkowie bądź nie pamiętali porodu pacjentki, bądź wręcz świadek M. L. w oparciu o dokumentację medyczną stwierdził, że nie był obecny przy porodzie. Zatem co do przebiegu samego porodu możliwe było dokonanie ustaleń jedynie w oparciu o zeznania matki powoda, pozwanego oraz dokumentację medyczną.

Z uwagi na fakt, iż zarówno do prawidłowego odczytu treści dokumentacji medycznej, jej interpretacji konieczne były wiadomości specjalne Sąd Okręgowy zasięgnął opinii biegłych.

Zarówno z opinii biegłego prof. R. D. (2) jak z opinii (...) w K. wynika, że karta informacyjna leczenia szpitalnego – dokumentacja medyczna D. C. nie podaje informacji o jakichkolwiek problemach przy porodzie. Zatem stwierdzić należy, że co do treści zapisów dokumentacji medycznej biegli byli zgodni i stwierdzili, że z jej treści wynika, że poród odbył się bez powikłań. Zwrócić również należy uwagę, że biegli zarówno w jednej jak i w drugiej opinii nie negują iż mogło dojść do zastosowania ucisku na dno macicy w II okresie porodu – zabiegu K., mimo braku takiego zapisu w dokumentacji. Opiniujący różnią się jedynie w kwestii konieczności i dopuszczalności zastosowania tego zabiegu. Prof. R. D. (1) w swojej opinii stwierdził, że jest to niejednokrotnie jedyny sposób na ukończenie porodu, kiedy urodzi się główka dziecka i dojdzie do zatrzymania dalszego postępu porodu. Podstawowym sposobem na zakończenie porodu jest pociągnięcie za główkę dziecka, jeżeli to nie jest skuteczne to należy zastosować ucisk nadłonowy lub ucisk na dno macicy (k. 130-131, k. 159). Nie odnosi się natomiast do tego, czy wykonywanie tego zabiegu, jest dopuszczalne. Dalej biegły stwierdza, że do (...) u powoda doszło najprawdopodobniej w trakcie porodu na skutek pociągnięcia za urodzoną główkę płodu w celu urodzenia (...) co jest warunkiem urodzenia dziecka. Dalej biegły w swojej opinii stwierdza, że śródciażowe uszkodzenie (...) należy przyjąć jako kazuistykę. Większość dzieci z rozpoznaniem poporodowego (...) wcale nie ma rozpoznanej (...) a jest to konsekwencja zatrzymania porodu po urodzeniu główki i konieczności

ukończenia go przez wzmocnienie siły skurczu macicy, siły parcia rodzącej nacisku na dno macicy i pociągnięcia za głowę płodu.

Podsumowując opinię biegłego prof. R. D. (1) stwierdzić należy, że:

- dokumentacja medyczna nie podaje informacji o jakichkolwiek problemach przy porodzie,
- biegły nie wyklucza, że doszło do zakończenia II etapu porodu powoda poprzez pociągnięcie główki płodu i zastosowanie zabiegu K. (mimo, iż sam zawarł adnotację w opinii, iż okoliczność tą negują świadkowie, a przyznała ją rodząca),
- stawia tezę, że istnieje duże prawdopodobieństwo, że pociągnięcie za główkę płodu stanowiło przyczynę (...) u powoda.

Biegły w swojej opinii nie odpowiada na pytanie czy popełniono błędy przy przeprowadzeniu porodu. Brak w opinii informacji czy zastosowanie zabiegu K. jest dopuszczalne, czy możliwe bądź konieczne było przeprowadzenie diagnostyki rodzącej przy jej przyjęciu do szpitala, bądź w trakcie pobytu mającej wpływ na decyzję co do sposobu rozwiązania ciąży, brak informacji jaka diagnostyka została przeprowadzona i czy miała ona bądź mogła mieć wpływ na decyzję co do sposobu rozwiązania ciąży. Odpowiedź na pytania Sądu czy ewentualnie wobec D. C. w trakcie jej pobytu w szpitalu popełniono błędy – nie dotyczy, jest dalece niewystarczająca i nie daje podstaw do merytorycznego rozstrzygnięcia sporu pomiędzy stronami. Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Okręgowego, iż wobec lakoniczności treści opinii biegłego prof. R. D. (1) zaistniała konieczność dopuszczenia kolejnej opinii (...) w K..

Odnosząc się do opinii (...) w ocenie Sądu Apelacyjnego stwierdzić należy, że jest to opinia dalej idąca i bardziej wyczerpująca niż opinia prof. R. D. (1). Z opinii UM wynika, że matka powoda z uwagi na znaczny przyrost masy ciała ok. 20 kg (na co zwrócił również uwagę biegły prof. R. D. (1)) powinna zostać poddana badaniom dodatkowym pozwalającym na zidentyfikowanie czynników ryzyka. Przy przyjęciu zaniechano wykonania badania (...) płodu celem oceny m.in. jego masy. W czasie ciąży nie było wykonane badanie pozwalające na ustalenie obwodu głowy i brzuszka płodu. Badania takie dałyby podstawy do ewentualnej decyzji o rozwiązaniu ciąży cesarskim cięciem i uniknięcia powikłań do których doszło. Biegli przyznali, że masa urodzeniowa noworodka 4100g nie była bezwzględny wskazaniem do rozwiązania ciąży cesarskim cięciem, jednakże wobec braku badań dodatkowych nie byli w stanie odpowiedzieć czy doszło do (...). Stwierdzili jednoznacznie, że wykonane u D. C. kilka dni przed porodem (...) nie miało znaczenia diagnostycznego, gdyż nie oszacowano masy płodu i nie dokonano pomiaru obwodu głowy i brzuszka. Zaś dokonane po urodzeniu u dziecka pomiary obwodu główki i klatki piersiowej nie mają żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia i ustalenia czy doszło do (...).

Opiniujący wprost upatrują w nieprawidłowej diagnostyce przedporodowej niemożność oceny wystąpienia ewentualnego ryzyka powikłań w trakcie porodu. Biegli z (...) w K. jednoznacznie stwierdzili, że zakazane zostało stosowanie zabiegu K. w celu zakończenia II okresu porodu z uwagi na ryzyko uszkodzenia matki i dziecka w tym uszkodzenie splotu ramiennego ((...) E.).

Sąd Apelacyjny w pełni podziela ocenę zeznań D. C. przyjętą przez Sąd Okręgowy co do przebiegu porodu i stosowanych wobec niej rękoczynów. Podkreślić należy, że pozwany skutecznie nie był w stanie podważyć ich wiarygodności. Matka powoda konsekwentnie opisała stosowane wobec niej zabiegi w trakcie II etapu porodu w tym stosowane rękoczyny. Brak stosownych zapisów w dokumentacji medycznej nie może stanowić o braku wiarygodności zeznań D. C.. Z obydwu opinii biegłych jednoznacznie wynika, że dokumentacja nie odzwierciedla faktycznego przebiegu porodu opisując go jako „bez powikłań”, zaś z opinii biegłych wynika, iż takie powikłania występowały. Zatem zapisy dokumentacji należało uznać za niewiarygodne. Biegły prof. R. D. (1) w swojej opinii wprost stwierdził, że zabieg K. jest stosowany i jest to najczęściej jedyny sposób na ukończenie porodu jeżeli przyczyną zatrzymania postępu porodu jest niemożność urodzenia ustalonego w miednicy (...). Z opinii biegłego wysuwa się wprost wniosek,

że zabieg ten jest w dalszym ciągu stosowany w praktyce położniczej. W ocenie Sądu II instancji twierdzenia biegłego uwiarygodniają zeznania D. C. co do tego, iż zabieg K. został u niej zastosowany.

Sąd Apelacyjny również podziela ocenę zeznań pozwanego dokonaną przez Sąd I instancji uznając je za niewiarygodne.

Przechodząc do oceny wniosków opinii (...) w K. stwierdzić należy, iż częściowo jest on zgodny z wnioskami z opinii prof. R. D.. Z obydwu opinii wynika, że jest mało prawdopodobne, aby w przebiegu niepowikłanego porodu doszło do uszkodzenia (...).

Wobec zbieżności opinii stwierdzić należy, że okoliczność ta nie budzi wątpliwości. Istotne dla rozstrzygnięcia sporu jest ustalenie czy powikłania śródporodowego można było uniknąć poprzez przeprowadzenie pełnej diagnostyki przedporodowej oraz czy powikłanie śródporodowe skoro zaistniało zostało prawidłowo zaopatrzone.

Biegły prof. D. na pierwsze z pytań w swojej opinii nie udzielił odpowiedzi, zaś w odpowiedzi na drugie nie wykluczył zastosowania wobec rodzącej zabiegu K. (Sąd Apelacyjny wobec dania wiary zeznaniom D. C. uznał, że od takiego zabiegu doszło). Biegli (...) w K. wskazali, że niezgodne z wiedzą medyczną jest podjęcie decyzji o prowadzeniu porodu siłami natury bez wcześniejszego oszacowania masy płodu, podanie wlewu z (...) bez równoległego monitorowania (...), w konsekwencji za prawdopodobny biegli przyjęli przebieg porodu z zaistnieniem powikłań w postaci (...) i niezgodny z wiedzą medyczną sposób jego prowadzenia z możliwością zastosowania zabiegu K..

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw aby przyjąć stanowisko odmienne od stanowiska Sądu I instancji w kwestii oceny wniosków opinii (...) w K.. Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał, iż zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. poprzez przyjęcie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów nie zasługuje na uwzględnienie. Sprowadza się on do gołosłownej polemiki z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji w szczególności polegającej na negowaniu zeznań D. C., oraz wybiórczym cytowaniu fragmentów opinii biegłych bez zachowania chronologii zawartych w nich ustaleń stanowiących podstawę kolejno stawianych wniosków. Ponadto skarżący pomija, że biegli w opinii formowali wnioski na zasadzie dużego stopnia prawdopodobieństwa z uwagi na ograniczenie co do jednoznacznego materiału dowodowego w postaci niepełnej odbiegającej od faktycznego przebiegu porodu dokumentacji medycznej. Zatem wnioski w nich zawarte muszą być analizowane łącznie z pozostałym materiałem dowodowym.

Sąd Apelacyjny nie podzielił również stanowiska skarżącego, iż Sąd I instancji w sposób dowolny ustalił wysokość zadośćuczynienia mimo nieudowodnienia przez stronę powodową zakresu i rozmiaru krzywdy i nie dopuścił dowodu z opinii biegłych z zakresu (...), (...), (...), (...).

Wbrew twierdzeniom skarżącego w wydaniu opinii przez (...) w K. brał udział lekarz specjalista z zakresu chorób (...) (...) (...), który zgodnie z tezą dowodową zawartą w postanowieniu Sądu I instancji z dnia 19.12.2013r. wypowiedział się co do uszkodzeń okołoporodowych doznanych przez powoda. Biegła wyraźnie stwierdziła, że powód ma (...), która spełnia jedynie funkcję podporową – (...). (...) (...) Ponadto biegła stwierdziła, że zważywszy na czas jaki upłynął od porodu, dotychczasowe wyniki prowadzonego leczenia i rehabilitacji oraz wynik aktualnego badania uznać należy, że F. C. będzie wymagał dożywotniego leczenia rehabilitacyjnego i to zarówno w zakresie utrzymywanego stopnia sprawności(...). Prowadzone obecnie leczenie usprawniające, opisane w pozwie, uznać należy za zasadne. Kończyna nadal wymaga systematycznej codziennej rehabilitacji z wykorzystaniem specjalnego sprzętu i aparatury realizowanej w warunkach Oddziału (...), (...) oraz w warunkach domowych. Nadmienić należy, że nie można precyzyjnie określić ilości i zakresu leczenia rehabilitacyjnego w przyszłości. Każdorazowo decyduje o tym stan kliniczny pacjenta, sam pacjent i lekarz go prowadzący. F. C. będzie do końca życia korzystał z basenów, fizyko i fizjoterapii oraz innych dostępnych form wspomagania.

W ocenie Sądu II instancji treść opinii w sposób wyczerpujący wykazała rozmiar doznanej krzywdy, jej nieodwracalny charakter. W oparciu o powyższą opinię Sąd Okręgowy prawidłowo uznał zakres doznawanych obecnie jak i w przyszłości cierpień nie tylko fizycznych ale również psychicznych związanych z ograniczeniami jakie dozna powód na skutek doznanej niepełnosprawności w codziennym życiu poczynając od najprostszych czynności w samoobsłudze po wybór zawodu, formę spędzania wolnego czasu, uprawianego sportu, życia osobistego i rodzinnego. Podkreślić należy,

że uszczerbek jakiego doznał powód polega nie tylko na niepełnosprawności (...), ale skutkuje również poważną wadą postawy.

Mając na uwadze orzecznictwo przy tego typu uszkodzeniach Sąd nie zasądził zadośćuczynienia w sposób dowolny. Bez znaczenia jest również, w ocenie Sądu Apelacyjnego, fakt, iż biegli jednoznacznie nie określili stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu. Dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia wystarczające jest kategoryczne stwierdzenie biegłych, iż nie stwierdzili żadnych istotnych funkcji (...) poza podporową co świadczy o istotnym uszkodzeniu (...).

Kolejny z zarzutów apelacji naruszenia art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227, art. 278 § 1 k.p.c. i art. 286 k.p.c. jest niezasadny.

Biegli ze (...) wydali opinię oraz opinię uzupełniającą w sposób bardzo szczegółowy i wyczerpujący, odpowiedzieli na zadawane pytania i złożone do opinii zastrzeżenia. Konsekwentnie podtrzymywali swoje stanowisko w sprawie. Sąd Apelacyjny odniósł się powyżej co do oceny opinii zarówno prof. R. D. (1) oraz (...) w K., które wbrew twierdzeniom pozwanego nie są ze sobą sprzeczne i zgodnie stwierdzają, że do zakończenia porodu doszło przy zastosowaniu zabiegu K.. Różna jest jedynie ocena jego dopuszczalności. W obydwu opiniach biegli stwierdzają, iż do uszkodzenia (...) u powoda doszło na skutek zastosowanych wobec rodzącej rękoczynów. Różne jest jedynie stanowisko biegłych co do konieczności i zakresu badań możliwych do przeprowadzenia u D. C. w celu diagnostyki mającej na celu wyeliminowanie powikłań jakie mogły powstać w trakcie porodu.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu I instancji co do zasadności oddalenia wniosków dowodowych pozwanego. Sąd Okręgowy prawidłowo uznał, iż opinia (...) w K. doprowadziła do dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności. Sąd nie jest zobowiązany do dopuszczenia kolejnych dowodów z opinii biegłych z powodu niezadowolenia jednej ze stron procesu.

Bezzasadne jest również naruszenie art. 227 i 232 k.p.c. Należy zgodzić się ze stanowiskiem Sądu I instancji, że w niniejszej sprawie brak było uzasadnienia dla powoływania kolejnych biegłych z zakresu (...) z przyczyn podanych w uzasadnieniu przez Sąd.

Sąd I instancji nie dopuścił się naruszenia art. 325 k.p.c. W sentencji wyroku Sąd wskazał kwotę liczbowo w sposób prawidłowy, wskazał również kwotę odsetek i od kiedy mają być naliczane. W związku z powyższym wyrok odpowiada prawu.

Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska skarżącego, iż doszło do obrazy art. 84 § 1 i 2 k.p.c. Pozwany zawarł w piśmie z dnia 10.06.2012r. wniosek o zawiadomienie (...) o toczącym się procesie w związku z posiadaną przez pozwanego polisą OC z tytułu prowadzonej działalności. Zarządzeniem z dnia 21.09.2012r. przewodniczący na mocy art. 84 § 2 k.p.c. zarządził zawiadomienie o toczącym się postępowaniu (...) S.A. W W. (k. 55), zawiadomienie wraz z opisem odpowiedzi na pozew zostało doręczone 16.10.2012r. (odpis zawiadomienia k. 58, zwrotne potwierdzenie odbioru k. 66). (...) nie przystąpiło do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego. Decyzja o wstąpieniu osoby przypożwanej do procesu należy wyłącznie do niej. Samo przypożwanie nie powoduje ani automatycznego objęcia tej osoby toczącym się już postępowaniem, ani nie zobowiązuje jej do wypowiedzenia się w przedmiocie proponowanego wejścia do procesu. Jej wejście do procesu odbywa się na ogólnych zasadach właściwych dla interwencji ubocznej. Wobec pasywnej postawy przypożwanego Sąd Okręgowy nie miał żadnych podstaw do objęcia (...) S.A. procesem po stronie pozwanej.

Przechodząc do zarzutów naruszenia prawa materialnego zawartych w apelacji stwierdzić należy, że nie można im przypisać zasadności. W ocenie Sądu Apelacyjnego prawidłowo wskazał Sąd I instancji, że działanie lekarza opiekującego się matką powoda nie było zgodne z zasadami sztuki medycznej ponieważ zaniechał on pełnej diagnostyki i przy braku wiarygodnych wyników badań pozwalających na co najmniej zminimalizowanie podejrzenia (...) płodu stanowiącej istotne ryzyko wystąpienia (...) podczas porodu podjął decyzję o rozwiązaniu ciąży siłami natury. W sposób oczywisty badania diagnostyczne same w sobie nie prowadzą do wyeliminowania możliwości wystąpienia powikłania w procesie leczenia, ale pozwalają na ocenę ryzyka jego wystąpienia. Zaniechanie badań diagnostycznych, a tym samym oceny

ryzyka powikłania jest niewątpliwie naruszeniem powszechnie obowiązujących zasad postępowania w procedurach medycznych. Ponadto dokumentacja medyczna, co wobec zgodnych w tej kwestii dwóch opinii nie powinno budzić wątpliwości, nie koreluje z rzeczywistym przebiegiem porodu. To, że zaistniałe powikłania i sposób reakcji na nie, nie zostały uwidocznione w dokumentacji bezwzględnie obciąża pozwanego, który za jej prowadzenie odpowiada. Ponadto poród został zakończony przy pomocy zabiegu K., którego stosowanie jest w położnictwie zabronione. Wprawdzie dokumentacja medyczna w ogóle nie wskazuje czy w trakcie porodu doszło do (...) i czy prawidłowo wytoczono (...) i tym samym czy zaistniałe u dziecka (...) należy traktować jako powikłanie zaistniałej sytuacji położniczej, jednakże z całą stanowczością stwierdzić należy, że brak wskazanej chociażby z uwagi na duży przyrost masy ciała matki powoda diagnostyki, na co wprost wskazują biegli w obydwu opiniach, z całą stanowczością obciąża powoda. Analizując całość materiału dowodowego w sprawie, a w szczególności treść opinii (...), stwierdzić należy, że prawidłowa diagnostyka jeżeli nie doprowadziłaby do wyeliminowania powikłań to z całą stanowczością by je zminimalizowała. Zatem stwierdzić należy, że prawidłowo Sąd Okręgowy przyjął istnienie związku przyczynowego pomiędzy szkodą doznaną przez powoda, a działaniem pozwanego.

Trafnie Sąd I instancji wskazał na orzeczenie Sądu Najwyższego z 5.04.2012r. II CSK 402/11, że w procesach lekarskich nie jest konieczne wykazanie związku przyczynowego o charakterze bezpośrednim i stanowczym, lecz wystarczy przyjęcie wystąpienia związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa. Sąd II instancji podziela w tym zakresie stanowisko Sądu Okręgowego, że związek taki został w niniejszej sprawie wykazany z bardzo dużym prawdopodobieństwem.

Wbrew twierdzeniom skarżącego Sąd I instancji bardzo szczegółowo uzasadnił przyczyny z jakich zasądził na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 200.000 zł. Sąd Apelacyjny w pełni podziela tą argumentację i tym samym uznał zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. za chybiony.

Wbrew twierdzeniom skarżącego również wysokość renty na zwiększone potrzeby powoda została wyliczona prawidłowo. Sąd Okręgowy uwzględnił w znacznej części koszty ponoszone przez rodziców powoda w związku z jego leczeniem i rehabilitacją. Wbrew twierdzeniom pozwanego nie są to koszty prywatnej rehabilitacji, a jedynie koszty dojazdów na zajęcia rehabilitacyjne oraz koszty zajęć dodatkowych takich jak basen czy piłka nożna, oraz koszty prywatnych wizyt u lekarza (...).

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Okręgowego, że koszty te zostały udowodnione przez stronę powodową w sposób wystarczający do ustalenia wysokości zasądzonej renty. Nadto należy zwrócić uwagę na przepis art. 322 k.p.c., w oparciu o który, nawet gdyby uznać, że nie zostały one wykazane w sposób precyzyjny ich ocena została dokonana prawidłowo w oparciu o okoliczności sprawy. Wobec powyższego za niezasadny należało uznać zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny oddalił apelację pozwanego w oparciu o art. 385 k.p.c. jako nieuzasadnioną.

O kosztach orzeczono na mocy art. 98 k.p.c.