

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 stycznia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie Wydział I Cywilny w składzie:

<u>Przewodniczący</u>	SSA Andrzej Palacz
Sędziowie:	SA Marek Klimczak (spraw.) SA Anna Pele
Protokolant:	st.sekr.sądowy Cecylia Solecka

po rozpoznaniu w dniu 24 stycznia 2013 r. na rozprawie

sprawy z powództwa **K. C.**

przeciwko **Szpitalowi (...) w J. i (...) S.A. w W.**

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Krośnie

z dnia 28 maja 2012 r., sygn. akt I C 14/10

I. **o d d a l a** apelację,

II. **nie obciąża** powódki kosztami postępowania apelacyjnego poniesionymi przez pozwaną Szpital Specjalistyczny w J. .

UZASADNIENIE

Powódka K. C. domagała się zasądzenia od pozwanych Szpitala Specjalistycznego w J. oraz (...) S.A. w W. in solidum kwoty 150.000zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 listopada 2009r. do dnia zapłaty oraz renty w kwocie 500 zł miesięcznie a nadto ustalenia odpowiedzialności pozwanych w przyszłości za skutki zabiegu operacyjnego z dnia 1 maja 2009r. Ponadto powódka wносиła o zasądzenie od pozwanych kosztów postępowania według norm przepisanych wraz z kosztami zastępstwa procesowego w taryfowej wysokości.

W uzasadnieniu pozwu podniosła, że w dniach 15 maja 2008r. do dnia 23 maja 2008r. przebywała na Oddziale Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki Szpitala Specjalistycznego w J., gdzie przeszła leczenie operacyjne – zabieg protezoplastyki biodra lewego, podczas którego na skutek błędu lekarskiego doszło do uszkodzenia nerwu kulszowego. W rezultacie doszło u powódki do ograniczenia ruchomości stanu biodrowego, zaniku mięśni uda lewego, obrzęku podudzia i grzbietu stopy lewej, stopy lewej opadającej, osłabienia czuciowo powierzchniowego na tylny- bocznej powierzchni podudzia nerwu piszczelowego lewego. Od czasu operacji powódka

odczuwa co jakiś czas nawracające silne dolegliwości bólowe, porusza się przy użyciu kul oraz gumowego podciągu na stopę opadającą.

Pozwany Szpital Specjalistyczny w J. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów postępowania według norm przepisanych. Pozwany zaprzeczył twierdzeniom pozwu, jakoby powikłanie pooperacyjne, do którego doszło u powódki było spowodowane błędem medycznym bądź brakiem należytej staranności ze strony operujących lekarzy.

Również pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa, a to z uwagi na brak istnienia po stronie pozwanego szpitala obowiązku naprawienia szkody.

Sąd Okręgowy w Krośnie wyrokiem z dnia 28 maja 2012r. oddalił powództwo i nie obciążył powódki kosztami postępowania. Wyrok ten, jak wynika to z jego pisemnego uzasadnienia, oparty został na następujących ustaleniach faktycznych i wnioskach prawnych.

Z uwagi na nasilające się od dłuższego czasu bóle stawu biodrowego lewego, powódka po licznych konsultacjach lekarskich skierowana została do Specjalistycznego Szpitala w J. na Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki w dniu

15 maja 2008r. z rozpoznaniem zmian zwyrodnieniowych biodra lewego. Następnego dnia, po poinformowaniu o schorzeniu oraz konieczności wykonania protezoplastyki biodra lewego, płynącej z niej korzyści i ewentualnych zagrażających jej powikłań i wyrażeniu zgody na przeprowadzenie zabiegu, powódka została zoperowana. Lekarz operujący w asyście dwóch innych lekarzy przeprowadził u pacjentki alloplastykę stawu z użyciem ceramicznej protezy ABG II Trident firmy Stryker. Pokontrolne zdjęcie rtg stawu biodrowego wykazało prawidłowość osadzenia protezy. Jednakże po zabiegu stwierdzono objawy uszkodzenia nerwu strzałkowego i w związku z tym zastosowano na lewą stopę powódki ortezę zapobiegającą opadaniu stopy. W dniu 26 maja 2008r. powódka została przyjęta ponownie na w/w Oddział z powodu zwichnięcia endoprotezy i w dniu następnym była operowana. W trakcie zabiegu dokonano korekty ułożenia panewki. Wypisano ją w dniu 2 czerwca 2008r. z zaleceniami kontroli w poradni ortopedycznej za 6 tygodni. Badania EMG z dnia 18 czerwca 2008r. wykazało u powódki całkowite uszkodzenie nerwu strzałkowego lewego, prawdopodobnie na wysokości nerwu kulszowego lewego.

Kolejne leczenie powódka kontynuowała na Oddziale Rehabilitacyjnym Szpitala w K. w dniach 4 września do 2 października 2008r., gdzie po zastosowaniu indywidualnego programu usprawniania uzyskano niewielką poprawę ruchomości stawu biodrowego lewego, usprawnienie chodu z pomocą kul. Powódkę zaopatrzono również w podciąg gumowy na opadającą lewą stopę. Została wypisana z zaleceniem kontroli w Poradni Rehabilitacyjnej i ze skierowaniem do sanatorium.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 marca 2009r. powódka została uznana za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 marca 2011r. w związku z tym decyzją z dnia 31 marca 2009r. ZUS przyznał jej rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Już w trakcie niniejszego postępowania powódka została przyjęta do kliniki Ortopedii i Rehabilitacji Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr (...) w L., celem przeprowadzenia badań i wydania opinii sądowo – lekarskiej, z uwagi na złożony stopień problemów zdrowotnych. W wyniku obserwacji i badań biegli z zakresu neurologii oraz ortopedii stwierdzili, że w trakcie zabiegu protezoplastyki lewego stawu biodrowego doszło do uszkodzenia nerwu kulszowego w przewagę uszkodzenia jego części strzałkowej. Biegli uznali, że do takich powikłań dochodzi najczęściej w wyniku trudności śródoperacyjnych związanych z obfитоścią tkanek miękkich (masa ciała powódki to 110 kg przy wzroście 162cm) jak również nieprzewidywalnym krwawieniem zakłócającym śródoperacyjną ocenę sytuacji.

Również drugi zespół biegłych powołanych w niniejszej sprawie opiniował, iż operacja przeprowadzona u powódki związana jest z ryzykiem powikłań w postaci uszkodzenia nerwu kulszowego i choć jest to wypadek najrzadszy (odsetek

chorych z uszkodzeniem nerwu kulszowego w piśmiennictwie nie przekracza 1%) jest on typowym dla tego rodzaju zabiegu.

Biegli jednoznacznie uznali, że brak jest dowodów pozwalających na przyjęcie, że doszło do uszkodzenia nerwu kulszowego doszło na skutek jakichkolwiek zaniedbań, niewiedzy, niestaranności czy też wykroczenia poza rutynę postępowania. Również przygotowanie i diagnostyka przedoperacyjna zgodne były z ogólnymi zasadami przy takim postępowaniu. Nie było zatem błędu w sztuce lekarskiej a jedynie powikłanie leczenia w wyniku którego powstała szkoda. Biegli zdecydowanie wykluczyli możliwość przecięcia nerwu w trakcie zabiegu operacyjnego, co byłoby błędem w sztuce lekarskiej i wskazali, że do uszkodzenia nerwu mogło dojść przy naciąganiu nerwu czego efektem było rozerwanie włókien nerwowych bez uszkodzenia pochewki nerwu.

Dokonując oceny roszczenia powódki w aspekcie przepisów art. 415 k.c. i 444 § 1 k.c. w związku z art. 445 §1 zd. 1 k.c., Sąd Okręgowy uznał, że wyniki postępowania dowodowego nie pozwalają na uwzględnienie tego roszczenia. Sąd ten argumentował, że zasadniczą w sprawie kwestią była odpowiedź na pytanie, czy w wyniku zabiegu dokonanego u powódki w dniu 16 maja 2008r. doszło u niej do uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia oraz czy powyższe było wynikiem zawinionych działań pozwanego.

Odpowiadając na te pytania Sąd Okręgowy stwierdził, że celem zabiegu jaki wykonano u powódki było przywrócenie funkcji stawu biodrowego i usunięcie bólu. Z uwagi na fakt, iż jest to zabieg naprawczy, poprawiający funkcję stawu, służący usunięciu bólu a także uzyskaniu pełnej stabilności stawu biodrowego po protezoplastyce w zakresie ruchów przewidzianych dla protezy wynik zabiegu okazał się ostatecznie niezgodny z oczekiwaniami chorej. Nie było to jednak spowodowane błędem w sztuce lekarskiej a powikłaniami pooperacyjnymi, na co wyraźnie wskazywały opinie biegłych.

Sąd Okręgowy nie znalazł również podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności, która wynikałaby z braku właściwego poinformowania powódki o możliwych powikłaniach i ryzyku, wynikających z przeprowadzonego zabiegu, skoro wyraziła ona pisemną zgodę na wykonanie zabiegu ze świadomością ryzyka związanego z tym zabiegiem.

Reasumując, roszczenie powódki została oddalone wobec braku przesłanek niezbędnych do jej uwzględnienia, a zwłaszcza braku winy w działaniu pozwanego.

Jako podstawa prawna rozstrzygnięcia o kosztach procesu wskazany został art. 102 k.p.c.

Wyrok powyższy w całości zaskarżyła apelacją powódka zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, a to art. 415 k.c. w związku z art. 355 k.c. w związku z art. 444 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. polegające na ich niewłaściwym zastosowaniu wskutek uznania, że pozwany Szpital Specjalistyczny w J. nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenie nerwu kulszowego powódki podczas zabiegu operacyjnego w dniu 16 maja 2009r.

Mając na uwadze powyższy zarzut powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanych kosztów postępowania za I i II instancję według norm przepisanych wraz z kosztami zastępstwa procesowego w podwójnej taryfowej wysokości oraz kwotę 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca podniosła, iż o zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzonego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach – a zdaniem skarżącej scharakteryzowane powyżej przesłanki winy nieumyślnej, określone przy pomocy art. 355 § 1 i 2 k.c., występują w niniejszej sprawie.

Pozwany Szpital Specjalistyczny w J. wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powódki kosztów postępowania za II instancję według norm przepisanych z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny, zważył co następuje:

Treść zarzutu sformułowanego w petitum apelacji zdaje się wskazywać, że powódka nie kwestionuje ustaleń faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku a przedmiotem jej krytyki jest jedynie kwestia zastosowania prawa materialnego. Uzasadnienie apelacji przeczy jednak temu zapatrywaniu. Wynika z niego bowiem, że apelująca buduje swoją argumentację na odmiennej ocenie materiału dowodowego, a w szczególności na odmiennej ocenie dowodu z opinii biegłych. Skarżąca podnosi, iż jak wynika z opinii biegłych, nie wystąpiły żadne nadzwyczajne i nieprzewidziane okoliczności, które mogłyby usprawiedliwiać uszkodzenie nerwu kulszowego podczas zabiegu operacyjnego. Biegli nie dopatrzili się żadnych nieprawidłowości w postępowaniu lekarza operującego ale jednocześnie nie potrafili wyjaśnić dlaczego wystąpiło sporne powikłanie. Co więcej, biegli stwierdzili, że odsetek tego typu powikłań jest bardzo niski, bo wynoszący 1%. Zdaniem skarżącej stanowi to podstawę do uznania, że do uszkodzenia nerwu kulszowego doszło z winy nieumyślnej lekarza operującego, który czy to z powodu braku wystarczających umiejętności praktycznych, czy też przez niezręczność bądź nieuwagę podczas przeprowadzonego zabiegu, doprowadził do uszkodzenia nerwu.

Przytoczony wyżej wniosek nie jest uprawniony. Pamiętać trzeba, że dowód z opinii biegłego (art. 278§ 1 k.p.c.) ze względu na swoją specyfikę podlega ocenie pod kątem takich kryteriów jak fachowość, rzetelność i logiczność. Takie właśnie kryteria oceny zostały zastosowane przez Sąd I instancji. Nie budzi wątpliwości, że obie sporządzone w sprawie opinie zostały wydane przez osoby kompetentne, posiadające odpowiednią wiedzę w swojej dziedzinie, po zbadaniu powódki i w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy a przedstawione Sądowi wnioski poprzedzone zostały odpowiednią – dającą się zweryfikować z punktu widzenia zasad logiki - analizą.

W związku ze składaniem przez powódkę zarzutów do tych opinii biegli – tak jak wymaga tego przepis art. 286 k.p.c. - przedstawili opinie uzupełniające. Wynikało z nich, że biegli podtrzymali zasadnicze tezy swoich opinii, zaś zespół biegłych z listy Sądu Okręgowego w Krakowie stwierdził wyraźnie, iż „ Jak wynika z tego co napisaliśmy, nie było zaniedbania, nie było niewiedzy, nie było niestaranności, nie było wykroczenia poza rutynę postępowania. Nie było zatem błędu lekarskiego, a jedynie powikłanie leczenia, opisane w literaturze medycznej”. Oba zespoły biegłych wskazywały nadto na dodatkowe czynniki ryzyka występujące u powódki oraz na możliwy mechanizm powstania u niej przedmiotowego powikłania, wiążąc je wyraźnie z nieszczęśliwym zbiegiem okoliczności, a nie z niestarannością ze strony zespołu operującego. I tak, biegli ze Szpitala Klinicznego w L. wskazywali, że do takich powikłań pooperacyjnych dochodzi najczęściej w wyniku trudności śródoperacyjnych związanych z obfитоścią tkanek miękkich (masa ciała powódki to 110 przy wzroście 162 cm) jak również nieprzewidywalnym krwawieniem zakłócającym śródoperacyjną ocenę sytuacji (k. 124 akt sprawy). Z kolei, zespół biegłych z listy Prezesa Sądu Okręgowego w Krakowie wskazał szczegółowo na jakim etapie zabiegu protezoplastyki stawu biodrowego najczęściej dochodzi do uszkodzenia nerwu strzałkowego i jaki jest mechanizm jego powstania – podając jednocześnie, że zdarza się to rzadko, nie mniej jednak, ryzyka z tym związanego nie da się zupełnie uniknąć (k. 241 akt sprawy).

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy nie miał żadnych podstaw w materiale dowodowym sprawy do czynienia ustaleń o niestaranności, niezręczności czy nieuwadze zespołu operującego powódkę. Zaznaczyć w tym miejscu trzeba, że Sąd nie może nie podzielić merytorycznych poglądów biegłego (wchodzących w zakres jego wiedzy specjalnej) czy zamiast nich wyprowadzić własne stwierdzenia. W rozpoznawanej sprawie tyczy się to zwłaszcza tych elementów opinii, które obejmowały poglądy biegłych na poziom staranności zespołu operującego powódkę oraz przestrzeganie przez ten zespół procedur medycznych.

Uwagi powyższe pokazują, że apelującej ni udało się skutecznie podważyć ustaleń faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku. Ustalenia te, muszą więc stanowić punkt wyjścia do dalszych rozważań także dla Sądu Apelacyjnego.

Jeżeli zastosowanie prawa materialnego polega na przyporządkowaniu hipotezy określonej normy prawnej do ustalonej w konkretnej sprawie podstawy faktycznej, to należy stwierdzić, iż zaskarżony wyrok także w tym aspekcie odpowiada prawu.

Pacjent, który występuje z powództwem odszkodowawczym musi udowodnić podstawy swojego roszczenia, w tym także winę lekarza. Na lekarzu nie ciąży bowiem domniemanie winy. Zobowiązany on jest tylko do dołożenia należytej w konkretnych okolicznościach staranności. Stąd też, nie podnosi on odpowiedzialności za niepomyślne skutki leczenia i przedsięwziętych zabiegów, jeżeli jednocześnie nie zostało wykazane, że jego postępowanie nie było zgodne z zasadami wiedzy medycznej.

Mając na uwadze poczynione w niniejszej sprawie ustalenia faktyczne, rację ma Sąd Okręgowy konstatując, iż powódka nie wykazała przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego Szpitala (art. 415 kc). W ramach tych ustaleń brak jest bowiem takiego działania (zaniechania) ze strony lekarzy operujących powódkę, które można by zakwalifikować jako zawinione. Skarżąca nie może również skutecznie zarzucać naruszenia przez pozwany Szpital obowiązku informacyjnego, skoro nie zostały podważone ustalenia faktyczne według których, obowiązek ten został wypełniony.

Z tych przyczyn, działając na podstawie art. 385 k.p.c., apelację powódki oddalono jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto w oparciu o przepis art. 102 k.p.c. w związku z art. 108 k.p.c. Stosując wymieniony przepis Sąd Apelacyjny miał na względzie trudną sytuację osobistą powódki (zdrowotną i materialną), a także złożony pod względem faktycznym charakter sprawy, utrudniający zainteresowanej rzetelną weryfikację roszczenia bez uprzedniego skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego.