

Sygn. akt I ACa 575/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Ewa Tkocz (spr.)
Sędziowie :	SA Piotr Wójtowicz SA Elżbieta Karpeta
Protokolant :	Justyna Wnuk

po rozpoznaniu w dniu 26 października 2012 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa W. S.

przeciwko (...) Szpitalowi (...) w C.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie

z dnia 28 marca 2012 r., sygn. akt I C 283/08

- 1) zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że powództwo oddala;
- 2) nie obciąża powódki kosztami postępowania za obie instancje.

Sygn. akt I ACa 575/12

UZASADNIENIE

Powódka W. S. po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa wniosła o zasądzenie na jej rzecz od (...) Szpitala (...) w C. (poprzednio (...) Szpitala (...) W. O. w C.) kwoty 150.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 9 grudnia 2009 roku tytułem zadośćuczynienia za utratę wzroku w prawym oku na skutek wadliwie przeprowadzonej operacji.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa podnosząc, że działania jego pracowników podjęte wobec powódki były prawidłowe i dokonane z należytą starannością.

Zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Pacjent powinien więc zostać poinformowany o mogących powstać skutkach zabiegu operacyjnego, zwłaszcza gdy zachodzi ryzyko powikłań.

W rozpoznawanej sprawie powódka podpisała typowe oświadczenie, że została w sposób wystarczający poinformowana o charakterze zabiegu i możliwych powikłaniach. Nie sposób jednak przyjąć, że w istocie była ona poinformowana o możliwych komplikacjach. Nie wiedziała m.in. o tym, że w przypadku wystąpienia powikłań pracownicy pozwanego szpitala nie będą w stanie udzielić jej pomocy i będą zmuszeni podjąć starania o przekazanie jej do innego, lepiej wyposażonego szpitala.

Reasumując Sąd Okręgowy uznał, że lekarze w pozwanym Szpitalu powinni odmówić wykonania zabiegu i skierować powódkę do specjalistycznej placówki medycznej wyposażonej w aparaturę medyczną oraz wysoko wykwalifikowaną kadrę lekarską. Tymczasem nawet nie zasugerowano jej takiej możliwości i skierowano na operację.

Kierując się takimi względami, jak też mając na uwadze sytuację życiową powódki: fakt, że utraciła ona widzenie w oku, została wskutek tego trwale oszpecona, jak też okoliczność, że jest osobą samotną, Sąd Okręgowy na podstawie art. 445 k.c. zasądził od pozwanego na jej rzecz zadośćuczynienie w kwocie 80.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 9 grudnia 2009 roku.

Rozstrzygnięcie o kosztach Sąd pierwszej instancji oparł na zasadzie art. 100 k.p.c., 102 k.p.c. oraz art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany (...) Szpital (...) w C. zaskarżając go w części uwzględniającej powództwo oraz rozstrzygającej o kosztach procesu. Skarżący zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego poprzez niewłaściwe zastosowanie przepisu art. 415 k.c. w związku z art. 361 § 1 k.c. polegające na przyjęciu, że pozwany ponosi winę za krzywdę, jakiej doznała powódka i że pomiędzy działaniem pozwanego a zaistniałą szkodą istnieje związek przyczynowy,
- naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że wskutek zawinionych działań pozwanego powódka doznała rozstroju zdrowia uzasadniającego przyznanie zadośćuczynienia, a w sytuacji przyjęcia odpowiedzialności pozwanego – ustalenie należnego zadośćuczynienia w kwocie rażąco wysokiej w stosunku do okoliczności sprawy,
- naruszenie art. 321 § 1 k.p.c. poprzez orzeczenie ponad przedmiot żądania, to jest przyznanie powódce zadośćuczynienia na podstawie faktów przez nią nie powołanych, a dotyczących nienależytego poinformowania powódki o ryzyku planowanej operacji,
- naruszenie art. 233 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. poprzez wadliwe ustalenie stanu faktycznego i nieprawidłową ocenę dowodów prowadzącą do przyjęcia, że lekarze pozwanego nie powinni byli podejmować się leczenia powódki, oraz że nie została ona poinformowana o ryzyku operacyjnym,
- naruszenie art. 102 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. poprzez stosunkowe rozdzielenie kosztów i obciążenie pozwanego kosztami opinii sporządzonych przez biegłych sądowych, przy jednoczesnym odstąpieniu od obciążania powódki kosztami w części oddalającej powództwo.

Odnosząc się do argumentów Sądu pierwszej instancji pozwany wskazał, że miał możliwość przeprowadzania zabiegów tego typu jak u powódki, o czym świadczy fakt, iż szpital zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia i wykonał zabieg w ramach ubezpieczenia zdrowotnego powódki.

Nadto pozwany podniósł, że powódka dwukrotnie złożyła oświadczenie o uzyskaniu informacji o charakterze zabiegu i możliwych powikłaniach, a w toku procesu nie podnosiła zarzutu, że nie została należycie poinformowana o

istniejącym ryzyku. Tymczasem rozstrzygnięcie Sądu zostało oparte na faktach, których powódka nie przytoczyła, co powoduje, że zasadny jest zarzut naruszenia art. 321 § 1 k.p.c.

Powołując się na powyższe argumenty, pozwany wniósł o zmianę wyroku i oddalenie powództwa lub jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego zasługuje na uwzględnienie, podniesione w niej bowiem zarzuty uznać należy za trafne.

Na wstępie wskazać trzeba, że Sąd pierwszej instancji poczynił prawidłowe i wyczerpujące ustalenia faktyczne odnośnie do zabiegu przeprowadzonego w pozwanym szpitalu, które Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne. Nie sposób wszakże zgodzić się z oceną prawną stanu faktycznego dokonaną przez ten Sąd.

Powódka domagała się zasądzenia zadośćuczynienia za krzywdę wskazując, że jej źródłem było nieprawidłowe przeprowadzenie przez pracowników pozwanego zabiegu usunięcia zaćmy prawego oka na skutek czego doszło do zupełnej utraty widzenia w tym oku. Z przeprowadzonych w toku postępowania dowodów, w tym w szczególności z opinii sporządzonych przez uniwersytety medyczne w B. i Ł. wynika, że pracownicy pozwanego nie popełnili błędu w sztuce lekarskiej.

W opinii Uniwersytetu Medycznego w B. z dnia 27 lipca 2010r. biegli stwierdzili, że zabieg przeprowadzony u powódki w dniu 20 września 2005r. był wykonany prawidłowo, z należytą starannością przez doświadczonego w zakresie operacji okulistycznych lekarza. Po wystąpieniu powikłań powódkę skierowano do lepiej wyposażonego ośrodka okulistycznego w K.. Równocześnie biegli wyjaśnili, że powikłania śródoperacyjne w postaci pęknięcia torebki tylnej soczewki i utopienia jądra stanowią ryzyko powikłań każdego zabiegu mikrochirurgicznego okulistycznego, o czym pacjentka była informowana przed zabiegiem i podpisała zgodę na operację. Powikłania, które wystąpiły nie mają wpływu na stan drugiego oka (k. 191 – 192).

W kolejnej opinii z dnia 27 grudnia 2011r. sporządzonej przez Uniwersytet Medyczny w Ł., biegli potwierdzili, że zabieg usunięcia zaćmy u powódki z dnia 20 września 2005r. został wykonany w sposób zgodny ze wskazaniami współczesnej wiedzy medycznej. Wyjaśnili, że przeniesienie powódki do ośrodka o wyższym stopniu referencyjności – Oddziału (...) Szpitala (...) w K. w celu usunięcia powikłań spowodowanych śródoperacyjnym pęknięciem torebki tylnej soczewki, a w konsekwencji utopienia zmętniałego jądra soczewki w ciele szklistym, było postępowaniem prawidłowym. Równocześnie podkreślili, że tego typu powikłanie jest wliczone w zwykłe ryzyko zastosowanego w tym przypadku leczenia i zdarza się u ponad 3% wszystkich chorych operowanych z powodu tej choroby. W późniejszym natomiast czasie doszło do odwarstwienia siatkówki prawego oka, co było z kolei powikłaniem wcześniejszych zabiegów związanych z leczeniem zaćmy i usunięciem utopionego w ciele szklistym zmętniałego jądra soczewki. Powikłania pooperacyjne dotyczące prawego oka nie mają wpływu na stan drugiego oka (k. 265 – 266).

Z tych więc przyczyn, wobec podzielenia w pełni wniosków zawartych w przywołanych opiniach, brak było podstaw by uznać, że pomiędzy powstaniem uszczerbku na zdrowiu powódki a działaniem pracowników szpitala polegającym na przeprowadzeniu nieudanego, z przyczyn niezawinionych, zabiegu zachodził adekwatny związek przyczynowy umożliwiający pociągnięcie pozwanego do odpowiedzialności cywilnej za wyrządzenie powódce krzywdy (art. 361 § 1 k.c.). Taki poprawny wniosek wyprowadził również Sąd pierwszej instancji wskazując, że powódka nie zdołała wykazać, że operacja oka została przeprowadzona w sposób wadliwy. Brak było tym samym podstaw do przyznania zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 k.c. oraz art. 430 k.c.

Trafnie zarzucił skarżący, że Sąd Okręgowy błędnie przyjął, iż pracownicy pozwanego postąpili nieprawidłowo przyjmując powódkę do szpitala i przeprowadzając jej zabieg, w sytuacji gdy nie dysponowali sprzętem medycznym niezbędnym do usunięcia skutków powikłań. Pozwany słusznie wskazał bowiem, że brak specjalistycznego sprzętu do usuwania powikłań śródoperacyjnych występujących w niewielkiej liczbie przypadków (u 3% pacjentów) nie może wskazywać na to, że dana jednostka nie powinna w ogóle przeprowadzać zabiegów tego rodzaju. Pozwany

spełniał warunki umożliwiające przyjmowanie i leczenie pacjentów na schorzenia tego typu jak to, które wystąpiło u powódki. W szpitalu tym wyodrębniony został oddział okulistyczny, w którym zatrudnieni byli lekarze legitymujący się wymaganymi kwalifikacjami. Pozwanego – co zasadnie podnosi apelacja – łączyła z Narodowym Funduszem Zdrowia umowa o świadczenie usług, w tym również polegających na wykonywaniu zabiegów usuwania zaćmy. Szpital współpracował z jednostką o wyższym stopniu referencyjności – (...) Szpitalem (...) w K. – która, w razie wystąpienia powikłań wymagających zastosowania sprzętu specjalistycznego, przyjmowała pacjentów leczonych u pozwanego.

Powódka, po wykonaniu operacji, w czasie której doszło do powikłań, została przekazana do (...) Szpitala (...) w K. w celu przeprowadzenia tam kolejnego zabiegu przy pomocy specjalistycznej aparatury. Procedurę przekazania zorganizowali pracownicy pozwanego. Nie można zatem przyjąć, że pozwany dopuścił się zaniechań organizacyjnych, które spowodowały lub chociażby przyczyniły się w jakimkolwiek stopniu do powstania szkody i krzywdy. Ostatecznie powódce nie udało się przywrócić widzenia w oku, jednak niemożność ta wystąpiła z przyczyn niezależnych od pozwanego. Nieprawidłowy stan oka powódki (między innymi odwarstwienie siatkówki oka i obrzęk rogówki), spowodowany chorobą, a nie wadliwa ingerencja pracowników pozwanego, bądź ich zaniechanie w procesie przekazywania powódki do szpitala w K., stał się bowiem przyczyną uniemożliwiającą usunięcie powikłań. Procedura przekazywania powódki do szpitala o wyższym stopniu referencyjności, nie przyczyniła się do uniemożliwienia przywrócenia widzenia w oku. Powódka została przyjęta do (...) Szpitala (...) w K. w piątek, 23 września 2005 roku, zabieg w tej jednostce został wykonany w poniedziałek, 26 września 2005 roku (czyli po sześciu dniach od wykonania operacji w pozwanym szpitalu). To dowodzi temu, że natychmiastowa ingerencja, zaraz po wystąpieniu powikłań nie była niezbędna. W przeciwnym razie lekarze (...) Szpitala (...) w K. podjęliby działania niezwłocznie po stwierdzeniu takiej konieczności. Również w wydanych w toku postępowania dowodowego opiniach medycznych nie wskazano, by niezbędna była natychmiastowa ingerencja ośrodka specjalistycznego, nie zakwestionowano sposobu postępowania pracowników pozwanego.

Podkreślenia wymaga, że w okresie poprzedzającym wykonanie operacji powódka leczyła się okulistycznie, wiedziała jakiego rodzaju schorzeniem dotknięte zostało jej oko i w celu doprowadzenia do poprawy stanu widzenia świadomie zdecydowała o poddaniu się zabiegowi. W dniu 19 września 2005r. potwierdziła, że została poinformowana o charakterze swojej choroby, o prawach i obowiązkach pacjenta i wyraziła zgodę na pobyt w szpitalu, proponowane leczenie, diagnostykę i opiekę medyczną (k. – 28). Następnego dnia, 20 września 2005r., wyraziła zgodę na wykonanie zabiegu i potwierdziła, że w sposób wystarczający została, poinformowana o charakterze zabiegu i możliwych powikłaniach (k. – 42). Powódka nie wykazała, by treść udzielonego jej pouczenia była niezrozumiała czy błędna. W tych okolicznościach, godząc się na wykonanie operacji oka i oceniając sytuację racjonalnie, również z racji zawodu jaki wykonywała (powódka jest emerytowaną pielęgniarką), musiała zdawać sobie sprawę z tego, że tak jak w przypadku każdego innego zabiegu medycznego, również w razie usuwania zaćmy, możliwym jest wystąpienie powikłań.

Sąd Okręgowy nietrafnie uznał zatem, że powódka nie została w sposób wystarczający poinformowana o ryzyku powikłań, do jakich może dojść podczas wykonywania zabiegu. Przyjęcie odpowiedzialności pozwanego za skutki przewidywalnych powikłań, o których pozwana była pouczona, było nieuzasadnione.

Niezależnie od powyższych wywodów, odnosząc się do przywołanego przez Sąd pierwszej instancji art. 31 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, stwierdzić przyjdzie, że roszczenie o zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 k.c. oraz roszczenie o zadośćuczynienie będące następstwem zawinionego naruszenia praw pacjenta mają odrębny charakter. Określają one zasady odpowiedzialności sprawców za odrębne czyny bezprawne, odmienny jest przedmiot ochrony prawnej każdego z nich. Artykuł 445 § 1 k.c. rekompensuje skutki uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, natomiast art. 31 ust. 1 powołanej ustawy chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta, niezależnie od staranności i skuteczności zabiegu leczniczego.

Roszczenie o zadośćuczynienie przewidziane w art. 31 ust.1 powołanej ustawy w związku z art. 448 k.c. nie zostało zgłoszone przez powódkę, gdyż poczucie krzywdy jakiej doznała łączyła ona z faktem nieprawidłowego przeprowadzenia zabiegu – przecięcia przez lekarza operującego tylnej soczewki i utopienia jądra w ciele szklistym w wyniku czego utraciła całkowicie widzenie w tym oku. Zarówno w pozwie, jak i w toku całego postępowania

wskazywała, że lekarz przeprowadzający zabieg – M. D. dopuściła się błędu, która to okoliczność była przedmiotem postępowania dowodowego, w tym dopuszczenia dowodu z opinii dwóch uniwersytetów medycznych. Przyznanie zatem zadośćuczynienia za brak informacji o możliwych komplikacjach oraz że w razie ich wystąpienia pracownicy pozwanego szpitala będą zmuszeni podjąć starania o przekazanie jej do innego, lepiej wyposażonego szpitala, wskazuje że Sąd pierwszej instancji dopuścił się naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. wykraczając poza zakres określony przez powódkę granice żądania.

Wobec tego brak jest podstaw, by przyjąć, że pozwany jest odpowiedzialny za krzywdę, której doznała powódka. Z tych względów, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że powództwo oddalił.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania, tak przed Sądem pierwszej instancji, jak i przed Sądem Apelacyjnym, wydano na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd Apelacyjny uznał, że trudna sytuacja życiowa i materialna powódki oraz specyfika rozpoznawanej sprawy wskazują, iż zaszedł wypadek szczególnie uzasadniony, przemawiający za nieobciążaniem powódki kosztami procesu za obie instancje. Powódka utrzymuje się z emerytury w wysokości 1.195 złotych. Jest osobą samotną, cierpiącą na szereg schorzeń. Wprawdzie ma rodzeństwo, lecz w sprawach życia codziennego nie może liczyć na jego pomoc, ponieważ rodzina mieszka w znacznej odległości od niej. Wszystko to wskazuje, że jej sytuacja materialna i życiowa nie zezwala na pokrycie nawet części kosztów procesu, jakie poniósł przeciwnik. Powódka wytaczając powództwo działała w uzasadnionym na tamtą chwilę przekonaniu, że krzywda, jakiej doznała spowodowana została błędnym postępowaniem pracowników pozwanego. W wyniku zabiegu utraciła widzenie w oku, co dodatkowo przyczyniło się do pogorszenia jej sytuacji życiowej. Mogła mieć zatem poczucie, że wyrządzona została jej krzywda i z tej przyczyny zdecydowała się dochodzić stosownej rekompensaty. Dopiero w wyniku przeprowadzenia postępowania dowodowego, które wymagało zasięgnięcia opinii biegłych dysponujących wiadomościami specjalnymi, okazało się, że brak jest podstaw do przypisania odpowiedzialności pozwanemu. Powódka, jako osoba nieposiadająca takiej wiedzy wiedzieć o tym nie mogła.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji.