

Sygn. akt I ACa 922/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Zofia Kawińska-Szwed (spr.)
Sędziowie :	SA Mieczysław Brzdąk SO del. Tomasz Tatarczyk
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 15 stycznia 2014 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa I. S.

przeciwko J. S. i (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w B.

przy udziale interwenienta ubocznego (...) Spółki Akcyjnej (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki, pozwanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B. i interwenienta ubocznego

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 20 czerwca 2013 r., sygn. akt I C 460/10

- 1) oddała wszystkie apelacje;
- 2) znosi wzajemnie koszty postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 922/13

## UZASADNIENIE

Powódka domagała się solidarnego zasądzenia od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B. i J. S. kwoty 150.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od ogłoszenia wyroku oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanym za mogące wystąpić w przyszłości skutki błędu lekarskiego i zasądzenia na jej rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu wskazała, że skorzystała ze świadczeń medycznych związanych z porodem w (...) Sp. z o. o. w B., gdzie przebywała od 13 grudnia 2008 r. do 19 grudnia 2008 r. W wyniku wadliwie wykonanego znieczulenia

miejscowego doszło do uszkodzenia układu nerwowego korzeni lędźwiowo krzyżowych, co spowodowało zaburzenia czucia kończyn dolnych, niemożność zginania lewej nogi, a nadto silny ból i pieczenie w obu kończynach. Po opuszczeniu Centrum Medycznego nie mogła samodzielnie się ubrać, umyć, poruszać się po schodach, czy utrzymać dziecka na rękach w pozycji stojącej. Mimo prowadzonej rehabilitacji oraz leczenia farmakologicznego powódka nie odzyskała sprawności w lewej nodze. W dalszym ciągu utrzymują się zaburzenia czucia. Stan zdrowia powoduje trudności w znalezieniu pracy, gdyż pracodawcy wymagają mobilności i dyspozycyjności.

Pismem z dnia 2 kwietnia 2013 r. dodatkowo zarzuciła, że doszło do zawinionego naruszenia praw powódki jako pacjenta, polegającego na niepoinformowaniu jej o możliwych powikłaniach zabiegu znieczulenia, ryzyku jakie się z nim wiąże, metodach przeprowadzenia zabiegu. Również te okoliczności stanowią podstawę przyznania jej zadośćuczynienia, gdyż doszło do naruszenia godności oraz autonomii pacjenta, braku świadomego zdecydowania o przyjętej metodzie przeprowadzenia zabiegu.

Pozwane (...) wniosło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu. Zarzuciła Spółka, że powierzyła wykonywanie świadczeń medycznych profesjonalście posiadającemu wszystkie wymagane prawem zezwolenia, kwalifikacje i doświadczenie. Nie ponosi więc odpowiedzialności na zasadzie art. 429 k.c. Przyznała, że powódka była u niej hospitalizowana we wskazanym w pozwie okresie. Podczas przeprowadzonego dnia 13 grudnia 2008 r. zabiegu, kiedy to znieczulenie wywołało następnie wskazywane przez powódkę dolegliwości, na żadnym etapie nie doszło do popełnienia błędu w sztuce medycznej. Zarówno sam poród, jak i poprzedzające je badania lekarskie przeprowadzono zgodnie z zasadami nauki i praktyki medycznej. Przed wykonaniem zabiegu powódka została w wyczerpujący sposób pouczona na temat ewentualnych skutków ubocznych, możliwych powikłań, jak i niebezpieczeństw związanych z zabiegiem.

Pozwany J. S. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania. Podniósł, że zabiegi znieczulenia wykonywał u pozwanej na podstawie umowy o świadczenie usług medycznych z 29 czerwca 2007 r. Ewentualną odpowiedzialność ponosić może jedynie pozwane(...), a pozwany mógłby tylko następczo odpowiadać przed podmiotem, z którym łączyła go umowa o świadczenie usług medycznych. Nie zaprzeczył, że w trakcie wykonywania przez niego znieczulenia doszło do uszkodzenia korzeni lędźwiowo-krzyżowych po przypadkowym podaniu donerwowym leku znieczulenia miejscowego. Powodem uszkodzenia nie był błąd w sztuce lekarskiej.

Interwenient uboczny po stronie pozwanej spółki, (...) S.A. (...) wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania. Przyznał, że łączy go z pozwanym (...) umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. Pozwana spółka w związku z wyborem i powierzeniem wykonywania czynności medycznych profesjonalście, nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego (...) Sp. z o.o. w B. na rzecz powódki I. S. kwotę 20.000 zł z odsetkami od 2 kwietnia 2013r. do dnia zapłaty oraz kwotę 468 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w pozostałej części powództwo oddalił, w stosunku do pozwanego J. S. oddalił powództwo w całości oraz orzekł o kosztach procesu.

Rozstrzygnięcie powyższe Sąd oparł na ustaleniach:

Powódka w związku z ciążą zaplanowała poród w (...)Sp. z o. o. w B.. Poród i związane z tym świadczenia medyczne odbywały się w ramach ubezpieczenia zdrowotnego z Narodowego Funduszu Zdrowia.

W listopadzie 2008 r. w pozwanej placówce przeszła konsultacje medyczne. Anestezjolog A. W. przeprowadził z powódką wywiad i poinformował o przebiegu porodu oraz stosowanym standardowo w pozwanym Centrum Medycznym zabiegu znieczulenia do porodu tj., że znieczulenie będzie wykonane do kręgosłupa, a dzięki niemu poród nie jest długi i będzie bezbolesny. Była to ogólna informacja i nie dotyczyła innych metod znieczulenia stosowanych w położnictwie ani też możliwych niepożądanych działań stosowanego znieczulenia, istnienia zagrożeń przy tego typu zabiegach, czy ich skutków ubocznych. Przedłożono powódce standardowy formularz zgody, który nie zawierał w swej treści, jakie konkretnie dane zostały przez lekarza przekazane.

I. S. zgłosiła się do porodu 13 grudnia 2008 r. Po przyjęciu na oddział, znajdowała się pod opieką anestezjologa, pozwanego J. S., który nie dokonywał ponownego pełnego pouczenia powódki o stosowanym w pozwanej placówce znieczuleniu i możliwych związanych z nim zagrożeniach. Upewniając się, że tę wiedzę przekazywano powódce już podczas konsultacji anestezjologicznej.

Przed godz. 17 ponownie wezwano pozwanego na blok operacyjny, gdzie przekazano mu informację, że konieczne jest przeprowadzenie cięcia cesarskiego u powódki. W związku z powyższym pozwany miał ponownie dokonać znieczulenia podpajęczynówkowego, przy czym teraz ze zwiększoną dawką leku. W trakcie podawania znieczulenia powódka skarżyła się na uczucie pieczenia. Po dokonaniu przez anestezjologa oceny zakresu znieczulenia i stwierdzeniu, że jest on prawidłowy, przystąpiono do wykonania cięcia cesarskiego. Urodziło się zdrowe dziecko i po zabiegu pacjentkę przekazano oddziałowi położniczemu.

Około godziny 22.00 pozwany J. S. otrzymał zgłoszenie, że znieczulenie ustępuje niesymetrycznie i pacjentka zgłasza zaburzenia czucia, ma ograniczone możliwości poruszania kończynami i odczuwa ból. Powódka miała przepisane leczenie przeciwbólowe, z którego korzystano i zalecono dalszą obserwację. W godzinach rannych nadal utrzymywały się cechy blokady czuciowej i ruchowej lewego podudzia. Powódka zgłaszała przeczulicę, która przechodziła w ból.

Powódka przebywała w ośrodku pozwanej do 18 grudnia 2008 r. Zlecono dodatkowe badania, które miały wyjaśnić przyczyny stanu jej zdrowia. Po wypisaniu pozwany J. S. podejmował próby pomocy powódce. Współpraca została zakończona z inicjatywy powódki, gdyż według niej jedna z konsultacji przeprowadzonych na zlecenie pozwanego odbyła się w niemiłej atmosferze i negatywnie wpłynęła na powódkę. Pozwana spółka częściowo finansowała początkową rehabilitację powódki.

Po porodzie powódka nie czuła nóg, nie mogła nimi poruszać. Mąż powódki musiał pomagać jej w pójściu do toalety, utrzymaniu higieny osobistej, przy czym wszystkie te czynności były dla powódki krępujące. Po 2-3 dniach powróciło czucie i ruchy w prawej nodze, natomiast lewa noga do końca hospitalizacji była niewładna i bardzo bolała. Powódka stała się nerwowa. Po wyjściu ze szpitala nadal lewa noga była bardzo osłabiona, chodząc opierała się o przedmioty. Musiała na nowo uczyć się prostych czynności dnia codziennego, a z części dotychczasowych aktywności zrezygnować, odczuwa silne uczucie parzenia. Do tego doszły trudności ze znalezieniem pracy. Ma trudności w poruszaniu się samochodem, czy dłuższym przebywaniem w pozycji siedzącej. Całe zdarzenie wpłynęło także negatywnie na sytuację majątkową powódki i jej męża, gdyż znaczne środki musiały zostać zadysponowane na rehabilitację i leczenie farmakologiczne, a mąż A. S. musiał ograniczyć czynności zawodowe, by pomóc żonie.

Po zdarzeniu z dnia 13 grudnia 2008 r. u powódki wystąpił niedowład kończyny, zaburzenia czucia, zaburzenia oddawania moczu. Nie można było pomóc powódce w cofnięciu skutków zabiegu znieczulenia i zastosowano leki przeciwbólowe.

U powódki w związku z prowadzonym porodem wykonano dwukrotnie znieczulenie miejscowe polegające na podaniu dokanałowym 0,5 bupiwakainy, a następnie 0,5 bupiwakainy z 0,5 fentanylu. Zgodnie z informacją o leku działaniem niepożądanym możliwym jest uszkodzenie podczas znieczulenia w obrębie OUN m. in. uszkodzenie rdzenia lub korzeni nerwowych, zaburzenia czucia lub brak czucia w uszkodzonym obszarze, zaburzenia czynności ruchowych i inne. Zaburzenia te mogą być trwałe.

U powódki wystąpił deficyt neurologiczny w zakresie uszkodzenia korzeni nerwowych L4, L5, S1, S2, którego konsekwencją jest zanik mięśni podudzia, porażenie mięśni zaginaczy stopy i palców, osłabienie odruchu kolanowego, zniesienie odruchu skokowego, przeczulica i niedoczulica na dotyk, ból i temperaturę na udzie, bocznej powierzchni podudzia i stopie oraz na palcach od II do V. Następstwa te mają charakter trwałe i nie rokują poprawy. Trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wystąpieniem niepożądanego działania leku w postaci opisanych niedowładów i zaburzeń czucia wynosi 15%. Wskazywane przez powódkę dolegliwości i następstwa uszkodzenia nerwów rdzeniowych nie skutkują utratą zdolności do pracy w wyuczonym zawodzie, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Technika wykonania znieczulenia była przeprowadzona w sposób prawidłowy. Brak jest związku przyczynowego między techniką wykonania znieczulenia i doborem leków a obserwowanymi następstwami uszkodzenia nerwów rdzeniowych odcinka L4, L5, S1, S2. Zdarzenie niepożądane, które wystąpiło u powódki było jednym z możliwych opisywanych powikłań zastosowanego leku, a nie mechanicznym uszkodzeniem włókien w obrębie ogona końskiego. Nie doszło do podania środka znieczulającego do włókien nerwowych.

Pozwany J. S. wykonywał czynności medyczne u pozwanej spółki w ramach podpisanej przez nich umowy o świadczenie usług medycznych 29 czerwca 2007 r.

W okresie, w którym doszło do zdarzenia, J. S. posiadał ubezpieczenie z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych w (...)S.A. Wskazane towarzystwo ubezpieczeniowe nie uznało swojej odpowiedzialności, podnosząc, że podmiotem odpowiedzialnym jest wyłącznie pozwana spółka.

Pozwana spółka (...) w okresie, w którym powódka poniosła szkodę, miała zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z (...) S.A., którego następcą prawnym jest (...) Spółka Akcyjna w W..

Jako wiarygodne ocenił Sąd Okręgowy zeznania powódki, w szczególności odnośnie przebiegu konsultacji anestezyjologicznej i uzyskanych przez nią informacji na temat ewentualnych możliwych niepożądanych skutków znieczulenia. Relacja przedstawiona przez powódkę znajduje potwierdzenie w zeznaniach świadka A. S.. W tym zakresie Sąd nie dał wiary przesłuchaniu strony pozwanej reprezentowanej przez A. W., gdyż odbiegało ono od wskazanych, przekonujących relacji. Uwzględnił Sąd to, co przyznał słuchany w charakterze strony Prezes pozwanej spółki, że takich konsultacji wykonuje kilka codziennie i co oczywiste nie może pamiętać dokładnego przebiegu każdej z nich. Dla powódki i jej męża było to wydarzenie jednostkowe, więc z pewnością takie fakty znacznie lepiej utkwily w ich pamięci. Oceniając zeznania pozwanego J. S. Sąd uznał je za spójne, logiczne, znajdujące potwierdzenie w dokumentacji medycznej a także następnie w opinii biegłych, którzy nie znaleźli podstaw by przyjąć, że zbiegi znieczulenia wykonywane przez pozwanego miały inny przebieg niż wskazany przez pozwanego.

Kluczowe znaczenie w ocenie Sądu Okręgowego ma z punktu widzenia rozstrzygnięcia sprawy i zasadności zgłoszonego żądania opinia sporządzona przez instytut naukowo-badawczy – Zakład Medycyny Sądowej (...) w K., której wnioski Sąd w całości podzielił. Była ona rzeczowa, logiczna i spójna. Opinia w pełni odpowiada wymogom formalnym i merytorycznym stawianym tego typu ekspertyzom. Biegli rzeczowo i wyczerpująco opisali tok swego rozumowania kolejno przedstawiając z jakich powodów wykluczyli ewentualny błąd w sztuce lekarskiej, wskazując jednocześnie jakie mogły być faktyczne przyczyny niepożądanych skutków u powódki. Dodatkowo opinia uzupełniająca wydana w związku ze zgłoszonymi zastrzeżeniami odpowiedziała na wszelkie pojawiające się wątpliwości. Zgłaszane przez pozwaną spółkę zarzuty, że biegli nie mogą wypowiadać się na temat stosowania prawa tj. kryteriów jakie musi spełniać wyrażana przez pacjenta zgoda na planowany zbieg medyczny nie wpłynęły na ocenę waloru wiarygodności tego dowodu. Informacja biegłych, że zabieg znieczulenia miejscowego zewnątrzoponowego jest metodą leczniczą o podwyższonym ryzyku i w związku z tym przed jego wykonaniem pacjent powinien być poinformowany pisemnie o możliwych powikłaniach takiego zabiegu, zawiera w swej treści wiadomości specjalne, wymagające wiedzy medycznej, a wobec czego może być przedmiotem oceny biegłych. Do biegłych należy ocena prawidłowości postępowania lekarskiego także w części dotyczącej odebrania prawidłowej i uświadomionej zgody na zbieg medyczny. Opinia biegłych w przedmiotowym zakresie nie jest wiążąca dla Sądu, a jedynie stanowi informację, że w praktyce biegłych tego typu formularz zgody nie odpowiada minimalnym standardom – pod względem oceny lekarskiej i pozwala Sądowi dokonać wszechstronnej analizy problemu, także przy uwzględnieniu informacji biegłych.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Poczynione w sprawie ustalenia wykluczyły, aby doszło do zaniedbania, czy działania lekarza przeprowadzającego zabieg znieczulenia, które w świetle obecnej wiedzy medycznej, doświadczenia zawodowego mogłyby zostać uznane za nieprawidłowe wykonanie tej czynności. Zabieg znieczulenia miejscowego przeprowadzony u powódki w pozwanym

(...) Sp. z o.o. przez pozwanego J. S. był przeprowadzony prawidłowo a pomiędzy techniką wykonania znieczulenia i doborem leków a obserwowanymi u powódki następstwami uszkodzenia nerwów rdzeniowych odcinka L4, L5, S1, S2 nie ma związku przyczynowego. Zaistniałe u powódki następstwa są jednym z możliwych powikłań zastosowanego do znieczulenia leku.

Powódka nie wykazała zatem przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanych.

Co do okoliczności zgody wyrażonej przez powódkę jako pacjentki na przeprowadzenie zabiegu znieczulenia przed porodem, żądanie zadośćuczynienia w związku z naruszeniem praw pacjenta z tytułu naruszenia dóbr osobistych reguluje art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta.

Zgodnie z art. 31 ust. 1 art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2011, Nr 277, poz. 1634 ze zm.) lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi 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, przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Natomiast w art. 34 ust. 1 stwierdzono że lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, po uzyskaniu jego pisemnej zgody.

Zgoda wyrażona przez pacjenta ma mieć charakter zgody objaśnionej, czyli świadomej, zatem sama aprobatą pacjenta dokonania zabiegu, uzyskana w sytuacji braku uprzedniego udzielenia mu przystępnej informacji, nie może być traktowana jako zgoda w rozumieniu art. 32 i 34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. W sytuacji, gdy istnieje możliwość wykonania zabiegu różnymi metodami, to pacjent każdorazowo musi być szczegółowo poinformowany o wszystkich konsekwencjach wynikających z zastosowania poszczególnych metod, w tym o stopniu i możliwym zakresie ryzyka powikłań tak, aby mógł w sposób w pełni świadomy uczestniczyć w wyborze najlepszej dla siebie metody.

Zgoda na przeprowadzenie zabiegu znieczulenia, którą powódka podpisała podczas konsultacji anestezyjologicznej przed porodem nie spełnił wymagań stawianych przez ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Brak było informacji o wszelkich możliwych metodach znieczulenia, a lekarz przeprowadzający wywiad nie poinformował pacjentki o mogących wystąpić działaniach niepożądanych. Oczywiście nie można wymagać, by każdorazowo lekarz przedstawiał wszelkie możliwe komplikacje, które mogą wystąpić, łącznie z tymi, które występują sporadycznie, czy jednostkowo, jednakże nie zwalnia to lekarza od zaprezentowania możliwych metod przebiegu leczenia - w tym przypadku znieczulenia, a następnie zaprezentowania, choćby w sposób podstawowy, jakie zagrożenia związane są z daną metodą znieczulenia, czy, a jeśli tak to w jakim zakresie występują działania niepożądane - jak często, jakie są typowe negatywne skutki danej metody. Analiza całości zebranego w sprawie materiału dowodowego nie pozwala na przyjęcie, że A. W. spełnił te minimalne standardy. Przedłożona do akt karta konsultacji anestezyjologicznej, choć formalnie zawiera w sobie formułkę wyrażenia zgody na przebieg zabiegu i klauzulę poinformowania pacjenta o całości niezbędnej mu wiedzy w tym zakresie, nie przedstawia, jakie faktycznie informacje, z jakiego zakresu przedstawiono pacjentce.

Podczas konsultacji w dniu 10 listopada 2008 r. nie doszło do podjęcia świadomej zgody przez powódkę, co do metody leczenia w tym przypadku zastosowanego sposobu znieczulenia. Pozwana spółka nie wykazała, aby podczas przedmiotowych konsultacji medycznych doszło do prawidłowego pouczenia pacjenta zgodnie z art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Powyższe rodzi po stronie pozwanej spółki odpowiedzialność na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. 2012 r. poz. 159 ze zm.), który stanowi, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 kc. Na podstawie art. 448 k.c. Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powódki od(...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B. kwotę 20.000,00 złotych

tytułem zadośćuczynienia za naruszenie powołanego przepisu. W stosunku do drugiego pozwanego J. S. Sąd oddalił powództwo w tym zakresie, albowiem nie brał on udziału w informowaniu pacjentki o przebiegu leczenia, a przystępując do wykonywania swoich czynności miał świadomość, że powódce udzielono odpowiedniej informacji podczas konsultacji medycznych przed porodem. Tym samym odpowiedzialność za brak odpowiedniej informacji spoczywa wyłącznie na pozwanej spółce.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia miał Sąd na uwadze charakter naruszonego dobra osobistego i rodzaj krzywdy, którą doznała powódka. Uwzględniając, że doszło do naruszenia dobra osobistego powódki jako pacjenta, w szczególności autonomii pacjenta Sąd przyznał jej zadośćuczynienie w kwocie 20.000,00 zł, uznając je za adekwatne do doznanej przez powódkę z tego tytułu krzywdy.

O odsetkach orzekł Sąd na podstawie art. 455 kc w zw. z art. 448 § 1 kc.

O kosztach sądowych na mocy art. 100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając.

Orzekając o kosztach na rzecz pozwanego J. S. Sąd zastosował art. 102 k.p.c. z uwagi na charakter sprawy, a przede wszystkim trudną sytuację życiową i materialną powódki.

Jednocześnie Sąd nakazał pobranie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej od pozwanej (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B. kwoty 2.105,00 zł stanowiącej stosunkowe koszty, które obciążały pozwaną na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zw. z art. 100 k.p.c.

Wyrok zaskarżyła powódka, pozwane (...) oraz interwenient uboczny.

Powódka zaskarżyła wyrok w zakresie punktu 2 co do kwoty 10.000 zł w stosunku do pozwanego (...) i zarzucając naruszenie prawa materialnego tj. art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta i art. 448 k.c., domaga się zmiany wyroku przez podwyższenie zadośćuczynienia do kwoty 30.000 zł oraz zasądzenie kosztów postępowania z I i II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwane (...) zaskarżyło pkt 1 i 4 wyroku. Zarzuciło naruszenie art. 233 § 1 kpc, art. 247 kpc, art. 278 kpc, art. 4 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, art. 34 ust. 1 i 2 w zw. z art. 31 i art. 32 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, art. 6 k.c., art. 429 k.c., art. 448 k.c. i domaga się zmiany wyroku przez oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania, a także zaniechanie pobrania na rzecz Skarbu Państwa 2.105 zł, zasądzenie kosztów postępowania w drugiej instancji, względnie jego uchylenia i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Interwenient uboczny zaskarżył wyrok w pkt 1 i zarzucił naruszenie art. 233 § 1 i 2 kpc, art. 31 ust. 1 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, art. 107 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc. Domaga się zmiany wyroku przez oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenia od powódki na rzecz interwenienta ubocznego kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje, ewentualnie jego uchylenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Wbrew zarzutowi podnoszonemu przez pozwaną i interwenienta ubocznego ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego są wyczerpujące i prawidłowe, a jako takie Sąd Apelacyjny je podziela i przyjmuje za swe własne.

Ocena dowodów dokonana została wszechstronnie, zgodnie z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, w granicach przysługującej Sądowi swobodnej oceny.

Stanowisko skarżących, że powódka została wyczerpująco poinformowana o możliwych powikłaniach przy znieczuleniu, cechuje dowolność.

Zapis w karcie konsultacji anestezyjologicznej (k. 275) nie zawiera wyczerpującego wyjaśnienia zakresu informacji jakie powódka uzyskała wyrażając zgodę na znieczulenie i operację. Nie należy tracić z pola widzenia, że w dacie konsultacji i przyjęcia do szpitala powódka przygotowywała się do porodu siłami natury, zaś cięcie cesarskie ujęte było w zapisie konsultacji jako ewentualność, a nieczulenie jako propozycja. Z zeznań natomiast udzielającego konsultacji lekarza A. W. wynika, że na pewno powódka została poinformowana o powikłaniach, aczkolwiek nie o wszystkich. Najczęściej informuje on o popunkcyjnych bólach głowy i o możliwości ich leczenia.

Przebieg bowiem konsultacji ma zachęcić, uspokoić pacjentkę i zapewnić, że lekarze zrobią wszystko by pacjentka i dziecko byli zdrowi.

Nie zna świadek ryzyka takich powikłań jakie jest u powódki i o tym nie informował (k. 240).

Nie sposób jest więc uznać ustalenie Sądu Okręgowego, że powódka wywołując zgodę na znieczulenie przed porodem była niedoinformowana o możliwych powikłaniach i ryzyku jakie wiąże się ze znieczuleniem, za wadliwe, niezgodne z zasadami logicznego rozumowania. Tonowanie informacji w omawianym zakresie, niewątpliwie pozbawia pacjenta możliwości wyboru i współdecydowania o wyborze metod leczenia. Tak się stało w przypadku powódki. Zaprzeczenie powódki i jej męża by uświadomiono powódce zagrożenia i zakres ryzyka związanych ze znieczuleniem znajduje oparcie także w zeznaniach A. W., który przedstawił standardowy zakres stosowanych przez siebie pouczeń i wyjaśnień.

Niedoinformowanie powódki jest zawinionym naruszeniem jej praw jako pacjenta.

W ustalonych okolicznościach faktycznych także jako prawidłowe należy ocenić zastosowanie do ustaleń prawa materialnego tj. art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta w zw. z art. art. 31 ust. 1, 32 ust. 1, 34 ust. 1 i 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Zgoda pacjenta jest prawem do decydowania o sobie, wobec czego zawsze należy odnosić ją do zgody pacjenta należycie poinformowanego.

W rozumieniu art. 23 k.c., zgoda jest okolicznością wyłączającą bezprawność naruszenia dóbr osobistych. Skutkiem zaś wyrażenia zgody w odniesieniu do świadczenia medycznego jest akceptacja ryzyka i przyjęcia go na siebie przez pacjenta. Świadomość powyższego i swobodę decyzji wyłącza brak należytej informacji, co prawidłowo zostało wykazane w niniejszym postępowaniu. Nie może odnieść skutku zarzut naruszenia art. 247 kpc.

Zgoda pacjenta na określoną czynność medyczną nie jest czynnością prawną. Jest to oświadczenie w sferze świadomości i woli o charakterze jednostronnym, odrębnie uregulowaną w ustawie o prawach pacjenta. Wiązanie jej przez pozwanego z reżimem z art. 247 kpc jest wadliwe, wobec braku w pisemnej zgodzie cech dokumentu obejmującego czynność prawną.

Wobec tego, że podstawę prawną stanowią przepisy o ochronie dóbr osobistych rzeczą pozwanej było wykazanie działania w granicach prawa, a więc braku odpowiedzialności.

Bezasadnie pozwana zarzuca naruszenie art. 278 kpc. Sąd Okręgowy w motywach wskazał, że zawarcie w opinii stwierdzenia o podwyższonym ryzyku zastosowania znieczulenia i w związku z tym o formie przekazania pacjentce informacji o leczeniu zawiera w swej treści wiedzę specjalną. Dotyczy to oceny ryzyka zabiegu znieczulenia, zaś powiązanie tej wiedzy z obowiązującymi przepisami co do formy udzielonej informacji nie dyskwalifikuje ani opinii, ani też ustalenia w tej kwestii dokonane przez Sąd.

Zarzut podniesiony w stosunku do uwolnienia od odpowiedzialności drugiego pozwanego pozostaje bez wpływu na treść rozstrzygnięcia, wobec niekwestionowanego przez żadną ze stron ustalenia o braku podstaw do przypisania pozwanym błędu w sztuce lekarskiej oraz wobec zakresu zaskarżenia.

Odnosząc się do zarzutu, zawartego we wszystkich apelacjach, kwestionującego wysokość zadośćuczynienia, w ocenie Sądu Apelacyjnego wysokość ta została należycie wyważona.

Powódka jest osobą młodą, która dożywotnio będzie borykać się z doznaną dysfunkcją. Została poważnie ograniczona z korzystania z szeregu form aktywności. Doznaje cierpienia fizycznych i psychicznych. Wobec naruszenia prawa powódki do podjęcia decyzji w pełni uświadomionej, ma ona poczucie krzywdy.

Zadośćuczynienie dotyczące tej sfery przeżyć człowieka nie może być symboliczne. Poziom cen i usług na rynku pozwala na podzielenie stanowiska Sądu Okręgowego jako uwzględniającego realia życia w Polsce oraz odczuwalność ekonomiczną zasądzonego zadośćuczynienia.

Wyższe zadośćuczynienie, którego domaga się powódka, nie uzasadniają wyżej naprowadzone okoliczności.

Zarzut apelacji interwenienta ubocznego w przedmiocie kosztów nie ma swego substratu zaskarżenia. W tych warunkach nie mógł odnieść skutku.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 kpc orzekł jak w sentencji.

Rozstrzygnięcie o kosztach uzasadnia art. 100 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc.