

Sygn. akt I ACa 1042/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Roman Sugier
Sędziowie :	SA Anna Bohdziewicz SO del. Lucyna Morys-Magiera (spr.)
Protokolant :	Katarzyna Noras

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2019 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa K. W. i M. W.

przeciwko Zespołowi (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ś.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 27 lipca 2018 r., sygn. akt I C 737/14

1) oddała apelację;

2) nie obciąża pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego.

SSO del. Lucyna Morys-Magiera SSA Roman Sugier SSA Anna Bohdziewicz

I ACa 1042/18

UZASADNIENIE

Powódka K. W. domagała się zasądzenia od pozwanego Zespołu (...) sp. z o.o. w Ś.:

- 300000zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku ze śmiercią dziecka na podstawie art. 446 § 4 kc,

- 50000zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta - prawa do informacji oraz prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej na podstawie art. 448 kc w związku z art. 6 ust. 1 oraz art. 9 ust. 1,2 ustawy z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 50000zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z naruszeniem dóbr osobistych niebędących prawami pacjenta na podstawie art. 448 kc,
- 175,48zł tytułem odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 kc.

Powód M. W. domagał się zasądzenia od pozwanego Zespołu (...) sp. z o.o. w Ś.:

- 200000zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku ze śmiercią dziecka na podstawie art. 446 § 4 kc;
- 50000zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z naruszeniem dóbr osobistych na podstawie art. 448 kc,

Powodowie domagali się nadto zasądzenia od tychże kwot odsetek ustawowych od dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu oraz zwrotu kosztów procesu.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i obciążenie powodów kosztami procesu. Zarzucił niewykazanie jego winy oraz związku przyczynowego pomiędzy działaniem lub zaniechaniem pozwanego, a zdarzeniem w postaci urodzenia martwego dziecka. Nadto zarzucił pozwany, że żądane kwoty zadośćuczynienia są rażąco wysokie i niewspółmierne do okoliczności sprawy.

Zaskarżonym wyrokiem z 27 lipca 2018r. Sąd Okręgowy w Katowicach w punkcie 1. zasądził od pozwanego na rzecz powódki 150000zł z ustawowymi odsetkami od 18 października 2014r., w punkcie 2. zasądził od pozwanego na rzecz powoda 100000zł z ustawowymi odsetkami od 18 października 2014r., w punkcie 3. oddalił powództwo w pozostałym zakresie, w punkcie 4. odstąpił od obciążenia powodów kosztami procesu, w punkcie 5. nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Katowicach 18073,52zł tytułem kosztów sądowych.

Sąd pierwszej instancji ustalił, iż powódka K. W. 12 grudnia 2012r. zgłosiła się do (...) Przychodni (...) w Ś., gdzie lekarz specjalista ginekolog - położnik B. B. stwierdził wczesną ciążę, potwierdzoną badaniem (...). Przez cały okres ciąży powódka była pod opieką tego lekarza, ciąża przebiegała prawidłowo, dziecko rozwijało się prawidłowo. 5 czerwca 2013r. lekarz ten stwierdził przyspieszoną czynność serca płodu i skierował powódkę do szpitala. Powódka została przyjęta do Szpitala (...) w Ś. do Oddziału (...) Położniczego, gdzie przebywała w okresie od 5 do 8 czerwca 2013r. W wyniku badania (...) nie ujawniono żadnych wad rozwojowych serca i płodu, przepływ łożyskowy był prawidłowy. Ze względu na niski poziom (...) zalecono powódce konsultację endokrynologiczną.

Jak stwierdzono, 7 lipca 2013r. w godzinach popołudniowych z powodu plamienia z dróg rodnych powódka ponownie zgłosiła się do Szpitala (...) w Ś. i została przyjęta na Oddział (...) Położniczy. W czasie badania w dniu przyjęcia lekarz G. W. stwierdził: macicę o wzmocnionym napięciu, tkliwą, ujście zewnętrzne na 2 cm, krwiste upławy, pęcherz płodowy utrzymany. Wykonano powódce również badanie (...), którego zapisy lekarz G. W. ocenił jako pozostające w normie, zlecił kroplówkę i leki. W kolejnych dniach 8 i 9 lipca 2013r. powódka była pod opieką lekarzy A. K. (1) i T. G.. 8 lipca 2013r. ordynator A. K. (1) zbadał powódkę ginekologicznie i wykonano jej jedno badanie (...). Sąd pierwszej instancji ustalił, że nikt nie poinformował powódki o wynikach tego badania. W tym dniu ruchy płodu powódka odczuwała mniej intensywnie niż dotychczas.

9 lipca 2013r. wykonano powódce cztery zapisy (...), podczas których nie odczuwała ruchów płodu, o czym informowała pielęgniarki. Nikt natomiast nie informował powódki o wynikach kolejnych badań (...) w tym dniu. Podczas drugiego z nich ordynator A. K. (1) poinformował powódkę, że zostaną wykonane badania w celu zakończenia ciąży przez cesarskie cięcie. Tłumaczył jej, że ponieważ jest zawężona oscylacja, to może to zagrażać zdrowiu dziecka,

ale wszystko będzie zależeć od kolejnych zapisów (...). Powódka była zaniepokojona całą sytuacją, przede wszystkim tym, że nie czuła ruchów płodu. Po południu po godz. 17 lekarz T. G. podpisał jedynie wykonany zapis (...), nie mówiąc powódce jakie są jego wyniki i zlecił powtórzenie badania ok. godz. 20tej. Matka i teściowa powódki 9 lipca 2013r. w godzinach wieczornych rozmawiały z lekarzem T. G., który stwierdził, że powódka jest pod dobrą opieką i nie należy się martwić. Podczas wykonywania ostatniego zapisu (...) 9 lipca 2013r. ok. godz. 23-ciej powódka, nadal zaniepokojona brakiem ruchów płodu, poprosiła pielęgniarkę, aby wezwała lekarza. Wówczas usłyszała od lekarza T. G., że wszystko jest pod kontrolą, a kolejne badanie (...) zostanie wykonane następnego dnia o 6 rano. Rano 10 lipca 2013r. przy wykonywaniu tego badania pielęgniarki nie potrafiły odnaleźć tętna płodu. O godzinie 6.30 lekarz T. G. zdecydował o wykonaniu cesarskiego cięcia. Wykonano je o godzinie 6.50. W czasie cięcia cesarskiego stwierdzono odklejenia łożyska na powierzchni 2/3. Płód o masie 2800 g i długości 50 cm był martwy. Lekarz neonatolog B. W. nie stwierdziła u dziecka oznak życia. Brak było akcji serca i brak było oddechu. Pomimo to przystąpiła do czynności reanimacyjnych, lecz mimo 20-minutowej akcji nie udało się przywrócić akcji serca dziecka. Stwierdziła u dziecka liczne przykurcze mięśni kończyn górnych i dolnych, przybraną postać embrionalną. W dokumentacji medycznej odnotowano, że dziecko urodziło się bez oznak życia, otrzymało o punktów w 10 punktowej skali A.

Jak ustalił to Sąd Okręgowy, w dniu urodzenia wykonano patomorfologiczną sekcję zwłok płodu. W sporządzonym protokole obducent nie wskazał przyczyny obumarcia płodu. Pobrał wycinki z narządów wewnętrznych do badania histopatologicznego, odnotował także, że zabezpieczył „łożysko i pępowinę”, nie dokonał jednak opisu popłodu. Brak także w dokumentacji wyników badania histopatologicznego materiału.

15 lipca 2013 roku wykonano sądowo – lekarską sekcję zwłok płodu, stwierdzając m.in. stan po wcześniejszej sekcji zwłok, rozwój świadczący o tym, że dziecko było donoszone i dojrzałe biologicznie oraz zdolne do życia pozalonowego. W konkluzji przyjęto, iż na podstawie przeprowadzonego badania sekcyjnego nie można rozstrzygnąć, co było przyczyną przedwczesnego zakończenia ciąży i zgonu płodu oraz martwego urodzenia. Również po przeprowadzeniu badania histopatologicznego wycinków narządów wewnętrznych nie rozstrzygnięto, co było przyczyną przedwczesnego zakończenia ciąży i zgonu płodu oraz martwego urodzenia, w rozumieniu przyczyny tkwiącej w jego organizmie.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że po urodzeniu martwego dziecka powódka korzystała z konsultacji psychiatrycznej, a szpital opuściła 12 lipca 2013r. Po 2- 3 tygodniach powodowie wyjechali na krótki urlop, po powrocie z którego w sierpniu 2013r. powódka zgłosiła się do psychiatry, który rozpoznał u niej zaburzenia adaptacyjne i wdrożył leczenie farmakologiczne. Powódka pobierała nadto leczenie zakażenia rany pooperacyjnej. Powódka wróciła do pracy zawodowej w 2014r., po wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego i zwolnienia lekarskiego od lekarza psychiatry. Z kolei powód przez dwa tygodnie po opuszczeniu przez powódkę szpitala opiekował się nią w domu, a następnie jeszcze przez trzy tygodnie korzystał z urlopu wypoczynkowego. Powód nie korzystał z pomocy psychiatry, ani psychologa, jednak ustalono, że w pierwszym okresie po śmierci dziecka oboje z powódką często płakali i unikali kontaktów z ludźmi, chodzili głównie na cmentarz. Syn J. był dzieckiem planowanym i oczekiwanym, był dla niego urządzony pokój. Po jego śmierci powód skupił się na pracy, pomagał powódce w domu i w opiece nad starszym synem. W związku ze śmiercią syna powód przeżywał w okresie żałoby zaburzenia adaptacyjne przez około czasokres 1 roku, obecnie nie występują u niego takie zaburzenia. Z kolei powódka po śmierci syna przez rok przeżywała żałobę z objawami depresyjnymi.

Ustalono ponadto, że 14 kwietnia 2015r. powódka urodziła córkę. Obecnie u powódki nie występują już zaburzenia emocjonalne i nie wymaga leczenia psychiatrycznego. Powódka jest osobą dobrze zaadaptowaną psychologicznie do wymagań życia codziennego, ma dobry nastrój, jest skuteczną w działaniu.

Powyższych ustaleń faktycznych Sąd pierwszej instancji dokonał w oparciu o znajdujące się w aktach sprawy dokumenty, szczegółowo opisane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, opinię sądowo – lekarską z przeprowadzonych oględzin i sekcji zwłok z 15 lipca 2013r., zeznania świadków: U. W., T. K., T. G., A. K. (2), A. K. (1), B. B., B. W., J. P., J. S. i K. B., przesłuchanie powodów powodów w charakterze strony, opinie (...) J. w K..

W oparciu o dowód w powyższych opiniach Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że w dniu przyjęcia powódki do szpitala (7 lipca 2013r.), mając na uwadze stwierdzone w badaniu położniczym krwiste upławy, których źródło nie zostało ustalone badaniem ginekologicznym oraz wzmożone napięcie mięśnia macicy, należało obligatoryjnie wykonać badanie (...) w celu oceny łożyska, a w szczególności w poszukiwaniu cech jego odwarstwiania. Wynik badania (...) z 8 czerwca 2013r. nie był w żaden sposób przydatny dla diagnostyki przyczyn płamienia w 36 tygodniu ciąży, a wykonywanie zapisów (...) 7, 8 i 9 lipca 2013r. miało drugorzędne znaczenie. Uwzględniając obraz wynikający z wywiadu i badania fizykalnego należało już 7 lipca 2013r. wykonać badanie (...) w celu oceny łożyska; porzucenie na badaniu (...) było postępowaniem nieprawidłowym, niedającym wystarczających podstaw do oceny dobrostanu płodu i niepozwalającym na ocenę łożyska i przepływów pępowinowych. Zastosowanie badania (...) dawało natomiast szansę na rozpoznanie przedwczesnego odwarstwienia łożyska. W opiece nad powódką należało wziąć pod uwagę objawy sugerujące ablację łożyska, co mogłoby doprowadzić do urodzenia wcześniaka w 36 tygodniu ciąży, którego można było przy obecnie zaawansowanym postępowaniu neonatologicznym bezpiecznie doprowadzić do okresu dojrzałości oczekiwanej od noworodka urodzonego o czasie.

Za biegłymi wydającymi opinię Sąd pierwszej instancji stwierdził, iż „protokół sekcji zwłok” nie spełnia jakiegokolwiek kryterium, które stawia się takiemu dokumentowi oraz że brak protokołu badania sądowo - lekarskiego przeprowadzonego po badaniu pośmiertnym 10 lipca 2013r., wyników badań wycinków histopatologicznych, w szczególności pochodzących z łożyska, nie pozwala na przyjęcie lub odrzucenie związku przyczynowego między śmiercią syna powodów, a wskazywaną nieprawidłowością w postępowaniu pozwanego. Niemniej gdyby personel pozwanego zakończył ciążę powódki wcześniej, istniała umotywowana szansa na żywe urodzenie syna powodów. Jak wynika z dostarczonych wyników badań nie stwierdzono letalnej wady genetycznej lub rozwojowej, która uniemożliwiałaby samodzielne życie poza łonem matki po osiągnięciu dojrzałości rozwojowej.

Sąd pierwszej instancji ustalił także, że z opinii biegłych przeprowadzonych w postępowaniu prowadzonym przez Okręgowy Sąd Lekarski w K. w sprawie lekarzy T. G., A. K. (1) i G. W. obwinionych o brak należytej staranności w opiece nad ciężarną K. W. w Oddziale G.-Położniczym Szpitala (...) w Ś., sygn. akt (...) oraz w śledztwie przeciwko nim o przestępstwo z art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 2 kk prowadzonym przez Prokuraturę Regionalną w K. pod sygn. akt RP V Ds 32.2016, że zaniechanie wykonania badania (...) przy przyjęciu powódki do szpitala 7 lipca 2013r. było postępowaniem nieprawidłowym, które zmniejszyło szanse uratowania płodu zdolnego do samodzielnego życia pozałonowego. Za biegłymi z (...) we W. uznał ponadto, że już pierwszy zapis (...) wykonany 7 lipca 2013r. po przyjęciu powódki na oddział nie był prawidłowy (choć oceniony został jako w normie), nasuwał podejrzenie możliwości zagrożenia płodu wewnątrzmaciczną zamartwicą i wymagał poszerzenia diagnostyki w celu wykluczenia takiego podejrzenia. Takie postępowanie stwarzało szansę na potwierdzenie zagrożenia płodu, co stanowiłoby już wówczas wskazanie do zakończenia ciąży przez cesarskie cięcie. Postępowania takiego zaniechano, a nieprawidłowe, utrzymujące się w kolejnych dniach zapisy (...) potwierdzały zagrożenie płodu oraz je eskalowały. Prawidłowe postępowanie diagnostyczne stwarzało szansę na ustalenie wskazań do ukończenia ciąży już w dniu przyjęcia, a ponieważ szansy tej nie wykorzystano, stan konieczności podjęcia takiej decyzji był stanem trwałym, niezmiennym w kolejnych dniach hospitalizacji. Przyjął, w oparciu o twierdzenia biegłych, iż przyczyna wystąpienia niedotlenienia płodu z następowym wewnątrzmacicznym obumarciem nie była spowodowana stanem zdrowia płodu, należy więc ją wiązać z innymi powikłaniami ciąży. Powikłanie ciąży w postaci odklejenia łożyska może mieć charakter ostry i dokonać się w krótkim czasie, ale w przypadku powódki nie mogło być ono przyczyną obumarcia wewnątrzmacicznego płodu, gdyż stopień stężenia pośmiertnego stwierdzonego u dziecka powódki bezpośrednio po urodzeniu wskazuje, że od obumarcia musiało upłynąć co najmniej kilka godzin. Odklejenie się łożyska może także dokonywać się w dłuższym czasie, w innym mechanizmie - dochodzi wówczas do tworzenia się krwiaka pozałożyskowego, powiększającego się w miarę upływu czasu aż do odklejenia łożyska na przestrzeni powodującej obumarcie płodu. Oględziny łożyska po jego wydobyciu pozwalają na potwierdzenie takiego mechanizmu odklejenia. W tym przypadku takich oględzin ani badań histopatologicznych jego wycinków nie dokonano ani w szpitalu ani w zakładzie patomorfologii. Natomiast krwiak pozałożyskowy, tak jak i odklejenie się łożyska bez powstania krwiaka, można rozpoznać badaniem (...).

Sąd Okręgowy oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii uzupełniającej (...) J. w K. celem udzielenia odpowiedzi na pytania pozwanego zawarte w piśmie z 30 lipca 2017r., uznając, że z całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż w sytuacji powódki badanie (...) nie miało wiodącego znaczenia. Miało je natomiast badanie (...), które bezwzględnie powinno było być wykonane już w dniu przyjęcia powódki, a następnie powinno być powtarzane w dniach kolejnych. Poprzestanie na badaniu (...) było postępowaniem nieprawidłowym, niepozwalającym na ocenę łożyska i rozpoznanie jego przedwczesnego rozwarstwienia. Jeśli chodzi natomiast o czas rozwarstwienia łożyska, to właśnie brak badań (...) oraz zaniedbania obducenta pozwanego podczas sekcji zwłok, uniemożliwiają ustalenie tej okoliczności. Niemniej stan płodu po urodzeniu wskazuje, że do jego obumarcia doszło co najmniej kilka godzin przed wykonaniem cesarskiego cięcia.

Oddalono także wniosek o zawieszenie niniejszego postępowania do czasu zakończenia postępowania karnego, kierując się regulacją art. 11 kpc, wskazując, że materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie dawał podstawy do przyjęcia, że spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności deliktowej pozwanego.

Sąd Okręgowy przyjął, iż podstawę prawną roszczeń powodów stanowią przepisy art. 444 § 1 kc, 446 § 4 kc, 448 kc w zw. z art. 430 kc.

Podkreślał, że nawet w odniesieniu do osób posiadających wysokie kwalifikacje zawodowe i podejmujących decyzje na podstawie specjalistycznej wiedzy, co dotyczy między innymi szkód wyrządzonych przez lekarzy, zachowujących niezależność w procesie leczenia, diagnozy i terapii w ramach działań medycznych, przyjęć należy stosunek podporządkowania służbowego w rozumieniu art. 430 kc, jeżeli tylko działanie wykonawcy mieści się w ramach struktury organizacyjnej podmiotu będącego zwierzchnikiem.

Uznał zatem co do zasady odpowiedzialność pozwanego w niniejszej sprawie, z którym lekarze A. K. (1) i T. G. związani byli umowami o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, przy wykonywaniu których dopuścili się zaniechania pozostającego w związku przyczynowym z powstaniem szkody. Powołał się nadto na rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z 6 maja 2008r., w brzmieniu obowiązującym w dacie powstania szkody, przewidującym odpowiedzialność świadczeniodawcy za udzielanie lub za zaniechanie udzielania świadczeń przez osoby przez siebie zatrudnione lub udzielające świadczeń w jego imieniu na innej podstawie niż umowa o pracę, a także osoby, którym udzielanie świadczeń powierzył oraz za szkody powstałe, także u osób trzecich, w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń.

Sąd pierwszej instancji zważył, iż przesłankami odpowiedzialności placówki medycznej na podstawie art. 430 kc w zw. z art. 415 kc, które musi wykazać powód, są : wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy między tym działaniem lub zaniechaniem a zaistniałą szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonej czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności wystarczy choćby najmniejszy stopień winy.

Uznał, że osoba bliska zmarłego pacjenta, która występuje z powództwem odszkodowawczym, także musi udowodnić podstawy swojego roszczenia, w tym winę lekarza. Wskazał, że lekarz odpowiada na zasadzie winy, natomiast podstawowym obowiązkiem zakładu leczniczego jest zapewnienie odpowiedniego standardu świadczonych usług, a oprócz umiejętności i biegłości zawodowej także troski o pacjenta i staranności. Wina organizacyjna zakładu leczniczego może się więc przejawiać w zaniedbaniach w zakresie organizacji, bezpieczeństwa, higieny i opieki nad pacjentem. Bez znaczenia jest przy tym, który z pracowników szpitala dopuścił się niedbalstwa, gdyż przyjmowana jest w takim wypadku reguła winy anonimowej. Brak należytej staranności personelu pacjent musi udowodnić.

Sąd Okręgowy zważył, iż niniejsza sprawa należy do kategorii tzw. procesów medycznych, gdzie wykazanie przez poszkodowanego pacjenta przesłanek odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej może być utrudnione ze względu na właściwości wchodzących w grę procesów biologicznych zaznaczył, iż istnienie związku przyczynowego między zdarzeniem sprawczym a szkodą z reguły nie może być - gdy chodzi o zdrowie ludzkie - absolutnie pewne, gdyż związków zachodzących w dziedzinie medycyny nie da się sprowadzić do prostego wynikania jednego zjawiska z

drugiego. Dlatego też wymaganie całkowitej pewności istnienia związku przyczynowego byłoby w znaczącej liczbie wypadków nierealne. Uznał zatem, iż może w tym wypadku, po rozważeniu całokształtu okoliczności sprawy, poprzestać na ustaleniu odpowiednio wysokiego stopnia prawdopodobieństwa pomiędzy działaniem (zaniechaniem) sprawcy a powstałą szkodą.

Ocecił Sąd, iż w niniejszej sprawie to na powodach spoczywał ciężar wykazania nie tylko zawinionego zachowania personelu medycznego, ale i istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zawinionym zachowaniem personelu medycznego pozwanego szpitala, a śmiercią ich dziecka. W świetle ustalonego stanu faktycznego nie było możliwe przyjęcie w sposób pewny związku przyczynowego pomiędzy śmiercią dziecka powodów, a zachowaniem personelu medycznego strony pozwanej, polegającego na niewykonaniu badania (...). Nie wiadomo bowiem w sposób pewny, co było przyczyną wyjściową wewnątrzmacicznego niedotlenienia płodu prowadzącego do jego obumarcia, jednakże zachodzi tu odpowiednio wysokie prawdopodobieństwo istnienia ich związku oraz dostatecznie wysoki stopień prawdopodobieństwa. Zdaniem Sądu pierwszej instancji zawinione zachowanie personelu medycznego strony pozwanej pod postacią nienależytej staranności polegało na zaniechaniu w zakresie właściwego i dokładnego postępowania diagnostycznego (zaniechaniu wykonania badania (...)), zaś okoliczności sprawy wskazują, że jeśliby podjęto wymagane w danych okolicznościach działanie, to szansa wystąpienia szkody uległaby istotnemu zmniejszeniu. Zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwalał w jego ocenie na ustalenie, że istnieje odpowiednio wysokie prawdopodobieństwo związku przyczynowego pomiędzy zaniechaniem personelu medycznego strony pozwanej a śmiercią dziecka powodów. Powódka zgłosiła się bowiem do pozwanego szpitala w 36 tygodniu ciąży z objawami w postaci wzmożonego napięcia mięśnia macicy i plamienia z dróg rodnych, którego źródło badaniem ginekologicznym nie zostało ustalone. Należało wówczas przeprowadzić diagnostykę specjalistyczną w kierunku odwarstwiania łożyska tj. stanu naglącego w położnictwie stwarzającego bezpośrednie zagrożenie dla życia płodu i matki. Tymczasem w przypadku powódki poprzestano na wykonaniu badania (...), którego zresztą wyniki w dniu przyjęcia powódki zostały błędnie ocenione jako w normie, a następnie na powtarzaniu tych badań, co nie było wystarczające dla oceny płodu i łożyska, gdyż to badanie (...) umożliwia pełniejszą ocenę dobrostanu płodu. Obrazuje nie tylko akcje serca płodu, jego ruchy, stan łożyska, mięśnia macicy, ale pozwala też na uchwycenie szeregu innych niuansów diagnostycznych, niedostępnych w badaniu (...). Badaniem tym można w szczególności ujawnić odwarstwianie się łożyska, zarówno o przebiegu ostrym (bez powstania krwiaka) jak i odklejenie się łożyska w dłuższym czasie w przebiegu powstania krwiaka pozałożyskowego. A zatem wykonanie badania (...) dawało szansę na rozpoznanie przedwczesnego odwarstwiania łożyska i wcześniejsze zakończenie ciąży powódki, nawet w dniu przyjęcia do szpitala. W takiej sytuacji istniała umotywowana szansa na żywe urodzenie syna powodów, gdyż nie był on obciążony żadną wadą genetyczną ani rozwojową, a jego stan wskazywał, że był zdolny do samodzielnego życia poza łonem matki. Podkreślano, że w pozwanym szpitalu powódka przebywała od 7 lipca 2013r. i badania (...) nie wykonano nie tylko w dniu przyjęcia, ale również w dniach kolejnych, zaś stan płodu po urodzeniu (silnie rozwinięte stężenie pośmiertne) wskazywał, że do jego obumarcia doszło co najmniej kilka godzin wcześniej. Brak badań (...) uniemożliwił ocenę, w jakim tempie dochodziło u powódki do odwarstwiania łożyska; wyjaśnienie tego i wskazanie zasadniczej przyczyny śmierci dziecka mogło nastąpić w oparciu o wyniki sekcji zwłok, jednakże ze względu na istotne zaniedbania obducenta pozwanej, w szczególności brak badania łożyska tj. oględzin zewnętrznych i badania histopatologicznego jego wycinków, również ten dowód nie doprowadził do ustalenia w sposób pewny wyjściowej przyczyny wewnątrzmacicznego obumarcia płodu. Sąd uznał jednakże, iż wszystkie opisane powyżej okoliczności wskazują z wysokim prawdopodobieństwem, że przyczyną obumarcia płodu było przedwczesne odklejenie się łożyska w mechanizmie tworzenia się krwiaka pozałożyskowego. W związku z zaniedbaniami diagnostycznymi (brak badania (...)) personel medyczny pozwanego nie rozpoznał tego powikłania ciąży, nie zakończył jej w odpowiednim momencie, co skutkowało wewnątrzmacicznym obumarciem płodu.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż powodom jako najbliższym członkom rodziny zmarłego, należy przyznać na zasadzie art. 446 § 4 kc, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Skonstatował, że powodowie przeżyli ogromne cierpienie w związku ze śmiercią ich syna. J. W. był dzieckiem chcianym i oczekiwanym, z którym powodowie wytworzyli już podczas jego życia płodowego więzi emocjonalne o silnym natężeniu. Czynn niedozwolony powodujący zgon dziecka w sposób drastyczny zakłócił życie rodzinne powodów,

ich prawo do pielęgnowania więzi z dzieckiem po jego urodzeniu i wyeliminował możliwość kontynuowania życia rodzinnego z jego udziałem. Wskazał nadto, że przy żądaniu zasądzenia odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia podstawowym kryterium oceny sądu winien być rozmiar ujemnych następstw w sferze psychicznej pokrzywdzonego bowiem celem przyznania ochrony w formie majątkowej jest zrekompensowanie i złagodzenie doznanej krzywdy moralnej. Podkreślał Sąd, że powodowie stracili syna, gdy ciąża powódki dobiegała ku końcowi, jej przebieg nie był powikłany, dziecko rozwijało się prawidłowo i nawet przy przedwczesnym zakończeniu ciąży było w stanie żyć poza organizmem matki. Zgłaszając się do pozwanego szpitala powodowie nie mieli zatem żadnych podstaw, aby obawiać się o życie dziecka. Sąd miał również na uwadze, że chociaż żałoba u powoda przebiegała z zaburzeniami adaptacyjnymi, a u powódki z zaburzeniami depresyjnymi wymagającymi psychoterapii, to czas trwania tych zaburzeń mieścił się w typowym rocznym okresie żałoby. Utraconego syna powodowie będą jednak z pewnością wspominać do końca życia. W ocenie Sądu pierwszej instancji, skoro zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, to jego wysokość powinna przedstawiać odczuwalną ekonomicznie wartość i nie może stanowić zapłaty symbolicznej. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być, przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego, utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Z tych wszystkich względów wobec ogromnej krzywdy jakiej doznali powodowie w związku ze śmiercią syna, Sąd zasądził od pozwanego na ich rzecz tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 kc kwoty po 100000zł. Odsetki zasądzono na podstawie art. 481§ 1 i 2 kc zgodnie z żądaniem od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu, stanowiącego wezwanie do zapłaty. Sąd nie zróżnicował wysokości zasądzonego na rzecz powodów zadośćuczynienia, chociaż powódka po śmierci syna korzystała z pomocy psychiatry a powód nie, ponieważ nie jest to wyznacznikiem rozmiaru krzywdy. Oboje powodowie stracili syna, a każdy z nich starał się poradzić sobie z traumą na swój własny sposób.

Oddalono żądanie zwrotu kosztów leczenia psychiatrycznego powódki w wysokości 175,48 zł, bowiem poszkodowanym w rozumieniu art. 444 kc i uprawnionym do dochodzenia odszkodowania, jest osoba, która bezpośrednio doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi inna osoba.

Roszczenia związane z naruszeniem praw pacjenta na podstawie art. 4 ust. 1, art. 6 ust. 1 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186, z późn. zm.) zostały uwzględnione w całości. Sąd Okręgowy zważył, iż w ramach roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne za naruszenie praw pacjenta, wystarczające jest wykazanie zawinionego zachowania personelu leczniczego jednostki medycznej, które naruszyło określone prawa pacjenta. Powołując się na opinię biegłych wskazał Sąd, że badanie (...) macicy ciężarnej jest przyjętym sposobem monitorowania sytuacji położniczej. Ten sposób powinien być zastosowany w sytuacji, gdy powódka zgłosiła się do pozwanego szpitala z plamieniem z dróg rodnych, którego źródło nie zostało jednoznacznie ustalone. Badanie (...) jest metodą obrazowania, która daje realną szansę na rozpoznanie jednego z najbardziej niebezpiecznych stanów położniczych jakimi jest odwarstwienie przedwczesne łożyska. Nie wykonanie tego badania było rezygnacją z wykorzystania metody diagnostycznej dającej szansę na postawienie prawidłowego rozpoznania.

Zważył, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ww. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 kc; celem tej regulacji jest ochrona uzasadnionych oczekiwań pacjenta, że zastosowane wobec niego metody lecznicze i diagnostyczne odpowiadać będą jego potrzebom i jako oparte na sprawdzonych i aktualnych metodach będą świadczeniami odpowiedniej jakości. Zaznaczył, że do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest konieczne spełnienie przesłanki szkody, może być ono przyznane za sam fakt naruszenia i nie jest zależne od jednoczesnego wystąpienia takiej szkody. Jako naruszone prawa powódki jako pacjenta, wskazał prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadającym wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej oraz prawo do rzetelnej informacji uzyskanej od lekarza, na którym spoczywa powinność wyjaśnienia pacjentowi wyników wykonanych badań diagnostycznych.

Ocecił, że niewykonanie u powódki badania (...) bezpośrednio po przyjęciu do szpitala i w daniach kolejnych, nieudzielenie jej w związku z tym informacji o stanie łożyska i płodu oraz o ryzyku związanym z przedwczesnym odwarstwieniem, a także informacji o wynikach wykonywanych badań (...), w oczywisty sposób naruszają prawa powódki jako pacjentki pozwanego szpitala i wymagają stosownej rekompensaty w postaci zadośćuczynienia. Jako podstawę przyznania w tym wypadku zadośćuczynienia wskazał normę art. 448 kc, zważywszy, że zadośćuczynienie realizować ma trzy podstawowe funkcje: kompensacyjną, represyjną i prewencyjno-wychowawczą. Uznał, że kompensacja krzywdy polega na wynagrodzeniu cierpień, jakich pokrzywdzona doznała w wyniku czynu niedozwolonego, dlatego wysokość zadośćuczynienia jest w pierwszym rzędzie uwarunkowana intensywnością cierpień i czasem ich trwania, funkcja represyjna zadośćuczynienia przejawia się w adekwatności jego wysokości do popełnionego przez sprawcę naruszenia czynu i spowodowanej krzywdy, natomiast funkcja prewencyjno-wychowawcza przejawiać się winna w proporcjonalności wysokości zadośćuczynienia do stopnia potępienia zachowań sprawcy krzywdy w odbiorze społecznym. W ocenie Sądu pierwszej instancji wysokość żadanego przez powódkę zadośćuczynienia z tytułu naruszenia praw pacjenta nie jest nadmierna w stosunku do zakresu naruszenia jej praw, które miało istotny wpływ na cały proces diagnostyczny powódki w pozwanym szpitalu, spóźnione podjęcie działań w celu zakończenia ciąży przez cesarskie cięcie i w konsekwencji urodzenie martwego dziecka.

Dalsze roszczenia powodów w wysokości po 50000zł za krzywdę doznaną w związku z naruszeniem dóbr osobistych na podstawie art. 448 kc, nie zostały uwzględnione. Sąd Okręgowy podniósł bowiem, iż powodowie nie wskazali, o naruszenie jakich dóbr osobistych w tym przypadku chodzi oraz nie wykazali zawinionego naruszenia ich przez pozwanego.

O kosztach sądowych obciążających pozwanego wyrzeczono na zasadzie art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, mając na uwadze, iż powodowie wygrali proces w 38 %. W tym ułamku pozwany został obciążony kosztami sądowym, które łącznie wyniosły 47561,91zł, w tym opłata od pozwu 32509zł oraz koszty opinii 15052,91zł.

Na podstawie art. 102 kpc i art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych odstąpiono od obciążania powodów kosztami procesu, z uwagi na ich sytuację materialną, która stanowiła także podstawę do zwolnienia ich od kosztów sądowych oraz z uwagi na charakter dochodzonego roszczenia i okoliczności, w jakich powodowie doznali szkody.

Apelację od tego wyroku w zakresie uwzględniającym powództwo wniósł pozwany, domagając się jego zmiany i oddalenia powództwa w całości oraz zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie jego uchylecia i przekazania sprawy do rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, wraz z rozstrzygnięciem o kosztach procesu. Zarzucał skarżący naruszenie art. 4 ust. 1, art. 6 ust. 1 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 448 kc w zw. z art. 6 kc poprzez przyjęcie, że powódka wykazała odpowiedzialność pozwanego w sytuacji, gdy zastosowanie art. 448 kc ma miejsce wyłącznie w odniesieniu do zawinionego działania pozwanego, naruszenie art. 415kc w zw. z art. 430 kc i art. 446 § 4 kc poprzez jego zastosowanie i przyjęcie mimo braku związku przyczynowo-skutkowego między działaniem personelu pozwanego, a śmiercią dziecka powódki, że można pozwanemu przypisać odpowiedzialność na zasadzie stwierdzenia podporządkowania lekarzy pozwanemu, mimo wykonywania przez nich pracy w oparciu o umowę cywilno-prawną. Podnosił, że doszło nadto do naruszenia art. 177 § 1 pkt 4 kpc poprzez jego niezastosowanie i odmowę zawieszenia postępowania do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego wobec personelu medycznego pozwanego, przy równoczesnym wykorzystaniu materiału dowodowego zgromadzonego w tej sprawie przy wyrokowaniu. Zarzucał przyjęcie odpowiedzialności deliktowej lekarzy, mimo braku wyroku karnego skazującego. Skarżący powoływał się ponadto na naruszenie art. 233 § 1 kpc oraz art. 328 § 2 kpc w zw. z art. 6 kc przez ich niezastosowanie i wystąpienie sprzeczności istotny ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz niewyjaśnienie wszystkich istotnych okoliczności faktycznych, które miały wpływ na treść rozstrzygnięcia, naruszenie zasady równości stron i zasady kontradiktoryjności. Zarzucał, że w wyniku oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych, uniemożliwiono pozwanemu polemikę z twierdzeniami opinii odnośnie nieprawidłowości protokołu sekcji zwłok dziecka.

Apelujący wskazywał także na naruszenie art. 217 § 1 kpc, art. 286 kpc i art. 299 kpc poprzez ich niezastosowanie, to jest oddalenie wniosku dowodowego pozwanego o przeprowadzenie opinii uzupełniającej biegłego w świetle podnoszonych zarzutów, co było istotne z punktu widzenia prawa do obrony pozwanego.

Ostatecznie skarżący zarzucał rażąco niewspółmierność wysokości zasądzonego zadośćuczynienia w stosunku do zdarzenia, jakim było niewykonanie u powódki badania (...), a które generowało przyznanie jej zadośćuczynienia z różnych tytułów.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 23 maja 2019r. pozwany poparł w całości pisemną apelację, wnosząc nadto, by w razie jej nieuwzględnienia nie obciążać skarżącego kosztami postępowania odwoławczego. Podnosił, iż sytuacja finansowa pozwanego szpitala jest bardzo trudna i z uwagi na wysokie zadłużenie jego dalszy byt jest zagrożony.

Powodowie wnieśli o oddalenie apelacji pozwanego i zwrot kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie mogła odnieść skutku.

W pierwszej kolejności godzi się wskazać, iż brak było podstaw do stwierdzenia, iżby koniecznym było zawieszenie postępowania przez Sąd pierwszej instancji do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego prowadzonego przeciwko lekarzom świadczącym czynności medyczne z ramienia pozwanego na rzecz powódki. Sąd cywilny bowiem władny jest do dokonania we własnym zakresie stosownych ustaleń, niezbędnych dla stwierdzenia zasadności dochodzonego w niniejszej sprawie roszczenia, chociażby zakres związania prawomocnym wyrokiem karnym sądu cywilnego na zasadzie art.11 kpc. Podkreślenia wymaga, iż określone działania czy zaniechania, które mogą być zakwalifikowane jako delikt powodujący szkodę, czy krzywdę, niekoniecznie muszą stanowić czyn zabroniony pod groźbą kary. Nie doszło zatem do naruszenia art. 177 § 1 pkt 4 kpc, zarzucanego w apelacji. Okręgowy był więc uprawniony do procedowania niezależnie od toku wspomnianej sprawy karnej, zaś materiał dowodowy w niej zgromadzony i wykorzystany w niniejszym postępowaniu w postaci opinii biegłych, z których dowód został dopuszczony i przeprowadzony, jako jeden z licznych dowodów w niniejszej sprawie, słusznie został uznany za właściwy i miarodajny dla poczynienia poszczególnych ustaleń co do stanu faktycznego. Nie bez znaczenia jest tu fakt, także pozwany wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych, wykonanej na potrzeby postępowania karnego i wniosek ten właśnie został uwzględniony. Nieprawidłowości w toku postępowania dowodowego w tej mierze Sąd drugiej instancji się nie dopatrzył, zwłaszcza w świetle określenia dotyczących go zarzutów jako niezastosowanie art. 177 § 1 pkt 4 kpc.

Skoro więc brak było podstaw, by przyjąć konieczność odstąpienia od procedowania i wyrokowania w sprawie przez Sąd pierwszej instancji, z przyczyn wskazywanych w apelacji, należało odnieść się do dalszych zarzutów podnoszonych w środku zaskarżenia pozwanego.

Nie dopatrzył się w niniejszej sprawie Sąd Apelacyjny naruszenia art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 328 § 2 kpc w zw. z art. 6 kc oraz sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, niewyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności faktycznych, które miały wpływ na treść rozstrzygnięcia, naruszenia zasady równości stron i zasady kontrydiktoryjności, na które wskazywał skarżący. Uzasadnienie kwestionowanego wyroku jest bowiem sporządzone prawidłowo, z zachowaniem wszelkich wymogów proceduralnych wskazanych w art. 328 § 2 kpc i szczegółowych zarzutów apelujący w tej mierze nie podniósł. Orzeczenie zatem wypada uznać za w pełni umotywowane, tok rozumowania Sądu został jasno i przekonująco przedstawiony, więc wyrok poddaje się w pełni kontroli instancyjnej. Jedynie w sytuacji, kiedy uzasadnienie dotknięte jest takimi rażącymi brakami wymogów wskazanych w art. 328 § 2 kpc, które uniemożliwiają kontrolę instancyjną, zarzut naruszenia go może okazać się zasadny (por. wyroki Sądu Najwyższego z 8 czerwca 2020 r., I PK 29/10, z 8 marca 2020 r., II PK 260/09, z 4 marca 2010 r., I CSK 439/09, z dnia 21 stycznia 2010 r., I CSK 209/09 i z 9 czerwca 2009 r., II CSK 49/09, niepubl.).

Takimi wadliwościami nie jest dotknięte uzasadnienie Sądu Okręgowego Jeżeli chodzi o zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc Sąd Odwoławczy zważył, iż dla skuteczności tego zarzutu pozwany musiałby wykazać, że oceniając materiał dowodowy, Sąd pierwszej instancji popełnił uchybienie polegające na braku logiki w wiązaniu faktów z materiałem dowodowym albo też, że jego wnioskowanie wykracza poza schematy logiki formalnej lub wreszcie, że Sąd wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnił jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych (por. : wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 2005r., sygn. IV CK 387/04, LEX nr 177263; wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999r. sygn. II UKN 685/98, 98, OSNAPIUS 2000 Nr 17, poz. 655, za: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 18 stycznia 2019r., I ACa 391/18, LEX nr 2637820). Apelacja nie wykazuje tego rodzaju uchybień w rozumowaniu Sądu Okręgowego, które podważałyby prawidłowość dokonanej oceny. Miałyby to miejsce jedynie w sytuacji, gdyby ocenie wiarygodności dowodów, przedstawionej w pisemnym uzasadnieniu Sądu pierwszej instancji można było zarzucić sprzeczność z zasadami logicznego rozumowania i racjonalnego wnioskowania, zasadami doświadczenia życiowego, prowadzącą do wyciągnięcia wniosków pozostających w sprzeczności z rozsądnym rozumowaniem. W niniejszej sprawie nie miało to miejsca. Słusznie wskazał Sąd Okręgowy na specyfikę niniejszej sprawy stanowiącej tzw. proces medyczny, gdzie dowodzenie określonych okoliczności faktycznych z przyczyn wynikających chociażby z poziomu wiedzy medycznej oraz szczególnych zagadnień dotyczącej ochrony zdrowia ludzkiego, może napotkać na przeszkody natury techniczno-materialnej. Zasadnie podniósł również, iż w sytuacji niemożności dowiedzenia określonych okoliczności z przyczyn natury obiektywnej, oprócz należy się na wysokim stopniu prawdopodobieństwa, który został szczegółowo określony i opisany w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Stanowisko to Sąd Apelacyjny w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę w pełni aprobuje, nie dostrzegając naruszenia normy art. 6 kc.

Opierając się na należycie umotywowanych tezach opinii biegłych, zgodnie z którymi właściwym, preferowanym dla danej sytuacji medycznej, w jakiej znalazła się powódka, było przeprowadzenie badania (...), nie zaś (...), z przyczyn wynikających z przeznaczenia i zakresu tego typu badań, słusznie wysnuł Sąd Okręgowy dalsze, prawidłowe, wnioski co do adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zaniechaniem odpowiedniej diagnostyki, a skutkami w postaci zdarzenia z 10 lipca 2013r. Naruszenia powołanych w apelacji przepisów prawa procesowego w tej mierze, w szczególności zaś naruszenia art. 233 § 1 kpc, art. 328 § 2 kpc w zw. z art. 6 kc, czy też sprzeczności istotnych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd drugiej instancji się nie dopatrył.

Sąd pierwszej instancji oddalając wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych, zwrócił uwagę na dotychczasowy zakres opinii biegłych, wydanych w oparciu o dostępny materiał dowodowy oraz postulowaną tezę dowodową i wątpliwości komunikowane przez pozwanego. Mając na uwadze powyższe okoliczności, wypadało stwierdzić, iż ta decyzja procesowa była słuszna, bowiem biegli należycie przeanalizowali dostarczoną im dokumentację, inna nie została w międzyczasie zaoferowana przez pozwanego, by wypełnić istniejące braki informacji co do stanu faktycznego, natomiast jak wynikało to z wniosku pozwanego, a także motywów zawartych w apelacji, jego intencją była jedynie polemika z biegłymi w zakresie oceny prawidłowości sporządzenia dokumentacji dotyczącej zgonu dziecka przez pracowników pozwanego oraz przekonanie o adekwatności badania (...), zdyskwalifikowanego już przez biegłych, co wyczerpująco wyjaśnione w opiniach, w tym wydanej na wniosek pozwanego opinii uzupełniającej. Nie miało zatem miejsca zarzucane naruszenie art. 217kpc, art. 286kpc, ani też art. 299 kpc, które miałyby wpływ na treść zaskarżonego wyroku.

Z tych wszystkich przyczyn Sąd Apelacyjny uznał ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji za własne, bez konieczności ich ponownego przytaczania (por. : postanowienie Sądu Najwyższego z 26 kwietnia 2007 r., II CSK 18/07, Lex nr 966804; orzeczenie Sadu Najwyższego z 13 grudnia 1935 r., C III 680/34, Zb. Urz. 1936, poz. 379, z 14 lutego 1938 r., C II 21172/37, Przegląd Sądowy 1938, poz. 380 i z 19 listopada 1998 r., III CKN 792/98, OSNC 1999, Nr 4, poz. 83; wyrok Sądu Najwyższego z 9 marca 2006 r., I CSK 147/05).

Za nieskuteczne uznano również zarzuty dotyczące naruszenia przepisów prawa materialnego.

Jeżeli chodzi o zarzut naruszenia art. 4 ust. 1, art. 6 ust. 1 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 448 kc w zw. z art. 6 kc poprzez przyjęcie, że powódka wykazała odpowiedzialność pozwanego w sytuacji, gdy zastosowanie art. 448 kc ma miejsce wyłącznie w odniesieniu

do zawinionego działania pozwanego, wypadało uznać go za nietrafny. Naruszenie prawa powódki do należytej jej, jako pacjentce, informacji, a także do należytej opieki medycznej, stanowiło podstawę do przyznania jej stosownego zadośćuczynienia, wbrew stanowisku pozwanego. Sąd Odwoławczy zważył za Sądem pierwszej instancji, iż roszczenie powódki opiera się na zasadzie odpowiedzialności deliktowej, w konsekwencji odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego szpitala należy oceniać na podstawie art. 430 kc, zgodnie z którym, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej czynności. Przyjęcie odpowiedzialności podmiotu leczniczego na podstawie powyższego przepisu wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż jego pracownik wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych. Warunki te zostały w niniejszej sprawie spełnione, zaś podwładnym w rozumieniu art. 430 kc jest członek personelu medycznego jednostki, w tym także lekarz, który mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta jest podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej, a także ma obowiązek stosowania się do jego wskazówek w zakresie organizacji pracy. Jeżeli chodzi o lekarzy udzielających świadczeń medycznych powódce w placówce pozwanego, wypada wskazać, iż również w odniesieniu do lekarzy zatrudnionych na innej podstawie niż umowa o pracę, pozwany ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za ich działania, stosownie do regulacji obowiązującego w dacie zgonu małoletniego syna powodów Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z 6 maja 2008r. (zob.: uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 12 marca 2019r., I ACa 785/16, LEX nr 2668080).

Wina podwładnego jest natomiast przesłanką odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 430 kc, przy czym ustawa nie uzależnia tej odpowiedzialności od konkretnego stopnia winy lub jej przypisania poszczególnym członkom personelu pozwanego (wina bezimienna). Wystarczy wykazanie, choćby na podstawie domniemania faktycznego, że miało miejsce zawinione naruszenie zasad i standardów postępowania z pacjentem przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, aby uznać, że podmiot leczniczy ponosi odpowiedzialność za szkody doznane przez pacjenta. Spowodowanie szkody na osobie w warunkach błędu medycznego jest więc specyficzną postacią deliktu prawa cywilnego, którego zaistnienie wymaga spełnienia przesłanek odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego (art. 415 kc), to jest szkody, winy i adekwatnego związku przyczynowego. Lekarzowi można przypisać winę w przypadku wystąpienia jednocześnie obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny łączy się z naruszeniem zasad wynikających z wiedzy medycznej i doświadczenia, a w jego ramach mieści się tzw. błąd lekarski, przez który rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, oceniane w kontekście nauki i praktyki medycznej. Element subiektywny odnosi się natomiast do zachowania przez lekarza staranności, ocenianej pod kątem odpowiedniego standardu postępowania przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu staranności każdego lekarza jako jego staranności zawodowej (por.: wyroki Sądu Najwyższego z 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09, niepubl. oraz z 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12, niepubl.).

W niniejszej sprawie, wbrew zarzutom apelacji, wykazane zostało, że personelowi medycznemu można przypisać odpowiedzialność na ogólnych zasadach, co statuuje odpowiedzialność pozwanego szpitala na podstawie art. 430 kc w zw. z art. 446 § 4 kc. Wnioskowanie Sądu Okręgowego prowadziło do racjonalnych wniosków w tym względzie, opartych nadto na tezach opinii biegłych. Podjęcie błędnej decyzji o odstąpieniu od prawidłowej diagnostyki powódki za pomocą obligatoryjnego (...), przewidzianego w takim wypadku przez procedury medyczne, a ograniczenie się do nieadekwatnego badania (...), doprowadziło do niemożności stwierdzenia stanu zdrowia jej i dziecka oraz zapobieżenia skutkom przedwczesnego odwarstwienia łożyska oraz zgonu dziecka w łonie matki. Wskazane naruszenia należy uznać także za naruszenie dóbr osobistych powódki, wyrażonych w art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Sąd Apelacyjny zważył, iż w ocenie zasadności dochodzonego przez powódkę roszczenia wypadało uwzględnić jego specyfikę, wynikającą z jego źródła i związanych z tym trudności dowodowych, które winny mieć znaczenie dla oceny prawidłowości dowodzenia. Na te trudności dowodowe wskazywali biegli w toku procesu, odnosząc się nie tylko do poziomu wiedzy medycznej, ale głównie do materiału zgromadzonego w sprawie. Posiłkować się należało w tej mierze, zdaniem Sądu Apelacyjnego, instytucją domniemania

faktycznego w rozumieniu art. 231 kpc, bowiem ustalenie niewątpliwych faktów daje podstawę do przeprowadzenia rozumowania oceniającego, czy stopień prawdopodobieństwa zaistnienia faktu będącego skutkiem domniemania jest tak duży, jak duży jest stopień prawdopodobieństwa, że nie zachodziły okoliczności wykluczające zaistnienie tego faktu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2005 r., I CK 1114/05, Lex nr 187000). Tym samym Sąd Odwoławczy, po rozważeniu całokształtu okoliczności sprawy, poprzestał na ustaleniu odpowiednio wysokiego stopnia prawdopodobieństwa pomiędzy działaniem (zaniechaniem) personelu pozwanego, a zgonem dziecka i powstałą po stronie powódki szkodą (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2002 r., II CKN 1185/00, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2005 r., V CSK 654/04, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 1998 r., III CKN 4/98, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 r., CSK 402/11, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2014 r., V CSK 353/13, Lex nr 1466586). Odwołanie się do dowodu pewności zaistnienia określonego zdarzenia - ze względu na specyfikę procesów medycznych - bardzo często nie jest możliwe do przeprowadzenia, co ma miejsce w niniejszej sprawie. Nie sposób jednak uznać, iżby tok rozumowania i wnioskowania Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie był wadliwy, czy nieuzasadnione prowadził do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego. Związek przyczynowy pomiędzy działaniami i zaniechaniami pracowników pozwanego, a skutkami w postaci zgonu dziecka powodów, przyjęty został prawidłowo. Ich zawinienie w przypadku powódki i jej dziecka nie budziła wątpliwości Sądów obu instancji i wypadło podzielić tu w pełni stanowisko Sądu Okręgowego, wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Nie doszło zatem również do naruszenia art. 415 kc, art. 430 kc w zw. z art. 446 § 4 kc.

Wskazać należy, iż powódce mimo licznych próśb nie udzielano żądanych informacji o stanie zdrowia jej i dziecka, diagnozach, planowanych zabiegach, naruszając jej prawa określone w art. 9 ust. 1 i 2 wyżej powołanej ustawy. Słusznie zatem zasądzono na jej rzecz z tego tytułu zadośćuczynienie w orzeczonej wysokości, na zasadzie art. 4 ust. 1 ustawy.

Sąd Apelacyjny uznał, iż wbrew stanowisku apelującego, dopuszczalne jest kumulatywne dochodzenie roszczeń z tytułu zawinionego naruszenia praw pacjenta oraz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i ból (zob.: wyrok Sądu Najwyższego z 29 maja 2007r., V CSK 76/07, z 27 kwietnia 2012r., V CSK 142/11, niepubl., wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 21 listopada 2018r., I ACa 3/18, LEX nr 2620135). Roszczenie oparte na przepisie art. 4 ust. 1 ustawy z 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ma bowiem charakter niezależny od roszczenia wywodzonego z art. 430 kc (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 19 stycznia 2018r., I ACa 968/17, LEX nr 2550794).

W przypadku naruszenia praw pacjenta chodzi bowiem o samo naruszenie dóbr osobistych osoby korzystającej z usług placówek medycznych, niezależne od wywołanych konsekwencji dla zdrowia poszkodowanego (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 16 stycznia 2019 r., I ACa 1306/17, LEX nr 636500). Nie są to roszczenia konkurencyjne, mają odrębny charakter i dotyczą innej zasady odpowiedzialności, zatem zarzut naruszenia prawa materialnego i w tym wypadku nie mógł odnieść zamierzonego przez pozwanego skutku.

Odnosząc się ostatecznie do twierdzeń skarżącego, zgodnie z którymi przyznane powodom zadośćuczynienie jest zbyt wysokie, Sąd Apelacyjny zważył przede wszystkim, iż w postępowaniu apelacyjnym możliwość korygowania wysokości tego świadczenia jest ograniczona. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 lutego 1971r. (II PR 18/71), wobec braku jednolitych, niezmiennych i porównywalnych kryteriów koniecznym jest uznanie, że określenie wysokości zadośćuczynienia stanowi istotny atrybut sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji. Sąd pierwszej instancji dysponuje więc w tym zakresie swobodą decyzyjną, natomiast możliwość korygowania wysokość zasądzonych przez ten sąd zadośćuczynienia, jest ograniczona jedynie do sytuacji, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 12 grudnia 2007r., I ACa 552/07). O rażącym naruszeniu zasad ustalania "odpowiedniego" zadośćuczynienia mogłoby świadczyć przyznanie zadośćuczynienia wręcz symbolicznego zamiast stanowiącego rekompensatę doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, prowadzącej do niestosownego wzbogacenia się tą drogą (zob.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 14 lutego 2008r., II AKA 11/08).

Wskazane powyżej stanowisko dotyczące możliwości korygowania wysokości zadośćuczynienia w postępowaniu odwoławczym jest utrwalone zarówno w orzecznictwie Sądów Apelacyjnych, jak również Sądu Najwyższego (patrz: wyrok wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 7 maja 2008r., I ACa 199/08; wyrok Sądu Apelacyjnego w

Katowicach z 14 lutego 2008r., II AKa 11/08; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 9 sierpnia 2006r. I ACa 161/06; postanowienie Sądu Najwyższego z 27 lipca 2005r. II KK 54/05; wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004r. I CK 219/04; wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 1999r. II CKN 477/98; wyrok Sądu Najwyższego z 26 sierpnia 1970r. I PR 52/70; wyrok Sądu Najwyższego z 9 grudnia 1968r. III PRN 81/68; wyrok Sądu Najwyższego z 24 października 1968r. I CR 383/68; wyrok Sądu Najwyższego z 9 lipca 1970r. III PRN 39/70).

Nie sposób również pominąć, że wysokość zasądzzonego zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowany (tak: wyrok Sądu Najwyższego z 10 marca 2006r., IV CSK 80/05; wyrok Sądu Najwyższego z 30 stycznia 2004r., I CK 131/03; wyrok Sądu Najwyższego z 29 maja 2008r., II CSK 78/08; wyrok Sądu Najwyższego z 26 listopada 2009r., III CSK 62/09). Analizując powyższe przesłanki Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż kwota zasądzzonego na rzecz powodów zadośćuczynienia jest odpowiednia, uwzględnia wszelkie elementy wpływające na wysokość należnego mu świadczenia, nie jest rażąco wygórowana i brak jest podstaw do ingerencji w zaskarżone orzeczenie Sądu Okręgowego przez Sąd drugiej instancji. Zważywszy na charakter zdarzenia wywołującego krzywdę i ból po stronie powodów, fakt, iż niespodziewanie utracili bezpowrotnie syna, na którego narodziny oczekiwali, rozmiar doznanego bólu i cierpienia w związku z tym przeżyciem, które zostały niewadliwie ustalone przez Sąd Okręgowy i należyście ocenione, wypadało w pełni zaakceptować rozważania prawne przedstawione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku w odniesieniu do wysokości przyznanego powodom świadczenia, uznając, że brak jest podstaw do ingerencji w to rozstrzygnięcie przez Sąd drugiej instancji. Świadczenie w orzeczonej wysokości nie jest bowiem rażąco wygórowane, zważywszy na wszelkie okoliczności, wyznaczające rozmiar zadośćuczynienia, które Sąd pierwszej instancji właściwie rozważył.

Z tych przyczyn apelację pozwanego oddalono jako bezzasadną na mocy art. 385 kpc.

Sąd Odwoławczy nie obciążył pozwanego kosztami postępowania apelacyjnego na zasadzie art. 102 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc, mając na uwadze trudną sytuację finansową szpitala i zagrożenie jego bytu w związku ze znacznym zadłużeniem na rzecz innych podmiotów. Powyższe okoliczności, w połączeniu z rozmiarem jego zobowiązania wobec powodów z tytułu zasądzzonego zadośćuczynienia, stanowiły, zdaniem Sądu Apelacyjnego, szczególny wypadek w rozumieniu powyższej normy, uzasadniający zastosowanie dobrodziejstwa nieobciążania przegrywającej strony kosztami procesu.

SSO del. Lucyna Morys-Magiera SSA Roman Sugier SSA Anna Bohdziewicz