

Sygn. akt III Ca 1280/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Gabriela Sobczyk (spr.)

Sędzia SO Marcin Rak

SO Artur Żymełka

Protokolant Monika Piasecka

po rozpoznaniu w dniu 6 października 2016 r. w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z powództwa K. K. i I. K.

przeciwko Szpitalowi w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w K.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 4 maja 2015 r., sygn. akt I C 852/12

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powódki I. K. kwotę 5000 zł (pięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 22 kwietnia 2015r.;**
- 2. oddala apelację w pozostałej części;**
- 3. odstępuje od obciążania powódki kosztami sądowymi w postępowaniu odwoławczym;**
- 4. nakazuje pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 299,89 zł (dwieście dziewięćdziesiąt dziewięć złotych i osiemdziesiąt dziewięć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w postępowaniu odwoławczym;**
- 5. nie obciąża powódki kosztami procesu w postępowaniu odwoławczym.**

SSO Artur Żymełka SSO Gabriela Sobczyk SSO Marcin Rak

## UZASADNIENIE

Powodowie I. K. i małoletni K. K. wnieśli o zasądzenie od pozwanego Szpitala w (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K.: na rzecz powódki kwoty 60.000 zł oraz na rzecz powoda kwoty 20.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu i kosztami procesu.

Żądanie pozwu dotyczyło zadośćuczynienia za krzywdy spowodowane niewłaściwie poprowadzonym porodem powódki, który miał miejsce z 28 na 29 marca 2011r. w szpitalu pozwanej i urazami okołoporodowymi powoda.

Powodowie jako podstawę prawną swego żądania wskazali art. 445§1kc. W toku postępowania w piśmie datowanym na 16 marca 2015r. powódka powołała się na naruszenie jej praw jako pacjentki, wskazując, że w dokumentacji medycznej nie znajduje się plan porodu oraz zgodą powódki na przeprowadzenie porodu zgodnie z tym planem. Powódka wniosła o potraktowanie tego pisma jako załącznika do protokołu rozprawy z dnia 21 kwietnia 2015r. (k.316).

W odpowiedzi na pozew pozwany Szpital w (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w K. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz na powodów kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 4 maja 2015r. Sąd Rejonowy w Gliwicach zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 20.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 grudnia 2011r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie powództwo oddalił. Rozstrzygając o kosztach postępowania nie obciążył powodów tymi kosztami poza już poniesionymi.

Sąd I instancji ustalił, że powódka I. K., będąc w ciąży - z uwagi na alergię oraz obawę przed bólem porodowym - szukała wraz z mężem szpitala, który zapewniłby jej odpowiednie warunki podczas porodu. Powódka nawiązała kontakt z E. F. – położną pracującą w pozwanym szpitalu. Zapoznała się z oferta pozwanego, z której wynikało, że placówka oferuje możliwość porodu ze znieczuleniem zewnątrzoponowym. Położna E. F. poinformowała powódkę, że w istocie możliwe jest wykupienie dodatkowej usługi w postaci opieki położnej a także wykupienie znieczulenia zewnątrzoponowego. Powódka rozmawiała telefonicznie z anestezjologiem B. N., który miał podać jej znieczulenie, ale nie zawierała z nim umowy. W przedmiocie dodatkowej opieki położnej zawarła ustną umowę z E. F..

Kiedy powódce odeszły wody płodowe, zgłosiła się do szpitala. Mąż kobiety skontaktował się wówczas z położną, która przyjechała do szpitala. Po przybyciu do szpitala powódka została przebadana przez lekarza dyżurnego T. Z. i przyjęta na oddział położniczy. Lekarz dyżurny badał powódkę jeszcze dwukrotnie. W trakcie porodu I. K. zwracała się do położnej z prośbą o znieczulenie. Zarówno położna jak i mąż powódki wielokrotnie próbowali skontaktować się z anestezjologiem B. N., jednak nie odbierał on telefonu. Położna skontaktowała się wówczas z anestezjolog E. K. pełniącą dyżur na terenie szpitala, jednak lekarka odmówiła podania znieczulenia. Anestezjolog stwierdziła, że znieczulała już kiedyś inną rodzącą, co skutkowało wystąpieniem u pacjentki poważnych powikłań a ją samą naraziło na proces sądowy. Anestezjolog nie zbadała powódki i nie zapoznała się z jej dokumentacją medyczną. Decyzję o odmowie znieczulenia podjęła na podstawie rozmowy telefonicznej z położną. Wobec niemożności skontaktowania się z anestezjologiem B. N. oraz odmowy podania znieczulenia przez anestezjolog E. K. położna zaproponowała powódce inne środki łagodzące ból – immersje wodne oraz czopki S. podane po konsultacji z lekarzem. U powódki nie przyspieszono farmakologicznie akcji porodowej. Położna nacięła jej krocze – z uwagi na wyczerpanie kobiety, celem skrócenia porodu. I. K. urodziła syna siłami natury. Cała akcja porodowa trwała około 5 godzin. Bez nacięcia powódka również by urodziła, ale poród trwałby dłużej. Położna sprawdziła łożysko i stwierdziła, że jest całe. Lekarz dyżurny ocenił jednak, że łożysko jest niekompletne i że zachodzi potrzeba czyszczenia jamy macicy. Zabieg ten wykonano bez znieczulenia. Do zszycia ran krocza wykorzystano nić nierozpuszczającą się. Z uwagi na osłabienie powódki i niskie ciśnienie podano jej leki w kroplówce. Po kilku godzinach po porodzie powódka straciła przytomność z powodu dużego ubytku krwi.

Zaraz po urodzeniu małego powód K. K. został zabrany na badanie pediatryczne. Pediatra nie stwierdził żadnych urazów mimo widocznego na głowie guza. W książeczce zdrowia dziecka widnieje zapis odnośnie krwiaka podokostnowego i przedgłowia w okolicy ciemieniowej. Nie ma natomiast zapisów dotyczących złamań. Dwa tygodnie po porodzie u dziecka zdiagnozowano złamanie obojczyka.

Po opuszczeniu szpitala powódka odczuwała dolegliwości bólowe krocza oraz obficie krwawiła, więc za radą położnej zgłosiła się ponownie do szpitala. Tam stwierdzono, że zachodzi konieczność ponownego czyszczenia jamy macicy. Zabieg został wykonany w znieczuleniu. Po kilku dniach powróciły dolegliwości bólowe, wobec czego powódka skonsultowała się z lekarzami z innych placówek medycznych. Pomimo skierowania na trzeci zabieg czyszczenia macicy ostatecznie zrezygnowano z tego z uwagi na ogólny stan zdrowia powódki, w tym anemię.

Sąd I instancji ustalił, że zasadą w pozwanym szpitalu jest zajmowanie się pacjentami przez lekarzy dyżurnych. Nadto na oddziale dyżurują: neonatolog, położne i personel medyczny, natomiast dyżurny anestezjolog obsługuje

cały szpital. Istnieje możliwość umówienia się pacjentów z konkretnym lekarzem i nie ma to wpływu na obowiązki pozostałych lekarzy i pracowników placówki. W sytuacji wystąpienia komplikacji podczas zabiegów zespół dyżurny ma obowiązek zgłosić nieprawidłowości ordynatorowi szpitala. W przypadku powódki I. K. takiego zgłoszenia nie było. Sąd Rejonowy ustalił, że o sposobie porodu, w tym o podaniu środka znieczulającego decyduje zespół dyżurny na podstawie przebiegu akcji porodowej, przy uwzględnieniu względów medycznych i prośby pacjentki, o ile nie występują przeciwwskazania do jego zastosowania. Lekarz położnik podaje znieczulenie tylko do zszycia krocza, w pozostałych przypadkach decyzje o tym podejmuje anestezjolog. Podanie znieczulenia w czasie porodu jest obligatoryjne, jeżeli pacjentce grozi niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia. Przy wykonywaniu zabiegu czyszczenia macicy zazwyczaj nie podaje się znieczulenia, aby w organizmie matki nie pozostawały związki chemiczne szkodliwe dla jej dziecka. W latach 2010 – 2011 dodatkowe znieczulenie zewnątrzoponowe było odpłatne. Praktyką było, iż należność za znieczulenie była uiszczana po porodzie, bo w każdym przypadku od decyzji lekarza prowadzącego zależało, czy znieczulenie zostanie zastosowane. Ostateczny wybór metody znieczulenia następował po uzgodnieniu z pacjentem – pacjent musiał wyrazić pisemną zgodę na znieczulenie. Przeciwwskazaniem do wykonania znieczulenia podpajęczynówkowego (zewnątrzoponowego) były: brak zgody pacjenta, zaburzenia krzepnięcia krwi, niektóre schorzenia neurologiczne, ciężkie wady wrodzone serca oraz zaawansowane zmiany w obrębie stawów kręgosłupa okolicy lędźwiowej. Nie istnieje obowiązek znieczulenia pacjentki do porodu. Każde znieczulenie wydłuża poród; ból nie jest wskazaniem do zastosowania znieczulenia. Ewentualne badania w zakresie odczuwania bólu i alergii zlecał anestezjolog, o ile została z nim zawarta pisemna umowa, z której wynikałoby, że pacjentka miałaby zostać znieczulona do porodu. Krwotok występujący u I. K. został spowodowany nieobkurczeniem się macicy po porodzie. W ocenie Sądu I instancji wszystkie procedury wykonane na oddziale szpitala w K. były zgodne ze standardami postępowania porodowego i okołoporodowego.

Odnosnie urazów okołoporodowych doznanych przez powoda K. K. Sąd I instancji ustalił, że do powstania krwiaka i pęknięcia obojczyka dochodzi w trakcie porodu, czyli przejścia główki przez kanał rodny. Krwiak jest wynikiem pęknięcia naczynia krwionośnego. Uraz barku jest urazem okołoporodowym i zdarza się u około 3 % noworodków. Nie jest możliwe, aby lekarz czy położna przyczynili się do powstania tego urazu, zaś jego wystąpienie nie zawsze można rozpoznać zaraz po porodzie. Uraz ten nie mógł także powstać już po urodzeniu dziecka. Wobec małoletniego K. K. podjęto prawidłowo wszystkie czynności medyczne związane z jego narodzinami oraz opieką po narodzinach. Czynności te były zgodne ze standardami medycznymi. Stan zdrowia małoletniego po narodzinach nie wymagał podjęcia czynności leczniczych.

Sąd Rejonowy ustalił, że powódka I. K. nadal odczuwa skutki porodu – ma problemy z załatwianiem potrzeb fizjologicznych, z siedzeniem i swobodnym poruszaniem się. Dokucza jej zespół nietrzymania moczu, bóle odbytu i jelita.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zeznania świadków, stron, a także dokumentację medyczną powódki i opinie biegłych sądowych z zakresu ginekologii i położnictwa, oceniając te opinie jako rzetelne i fachowe, jasne i spójne.

Mając na uwadze ustalony stan faktyczny Sąd I instancji wskazał, że zasada odpowiedzialności pozwanego wynika z art. 448 k.c., sąd nie jest związany podstawą prawną wskazaną w pozwie. Sąd I instancji wskazał, że zadośćuczynienie jest sposobem naprawienia krzywdy ujmowanej jako cierpienie fizyczne, a więc obejmującej ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi. Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie tych cierpień. Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości.

Sąd I instancji stwierdził, że powódka w toku postępowania nie wykazała, aby na skutek działań pozwanego doznała jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu. Niemniej jednak w ocenie Sądu Rejonowego doznała krzywdy - pozwany oferował bowiem możliwość porodu bez bólu, a powódce uniemożliwiono skorzystanie ze znieczulenia zewnątrzoponowego. Powódka przygotowała się do znieczulenia, wykonując wcześniej zalecone badania. Mimo ogromnego bólu nie zaoferowano jej żadnej wymiernej pomocy. Jedyne dyżurujący anestezjolog odmówił wykonania

znieczulenia, uzasadniając odmowę względami osobistymi. Lekarz ten nie porozmawiał z powódką, aby zaproponować inną, bezpieczniejszą formę znieczulenia czy wesprzeć ją psychicznie. W ocenie Sądu Rejonowego nawet przy przyjęciu, że u powódki były przeciwwskazania do zastosowania znieczulenia zewnątrzoponowego, to należało zaoferować jej inną metodę znieczulenia.

Sąd Rejonowy stwierdził, że zgodnie z art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159 z późn. zm.) w przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem. Skoro jednym z takich świadczeń - wg oferty pozwanego - była możliwość skorzystania ze znieczulenia, to wskazane wyżej postępowanie z powódką należało zakwalifikować jako naruszenie jej praw jako pacjenta.

Sąd Rejonowy stwierdził ponadto, że w trakcie akcji porodowej u powódki wykonano zabieg nacięcia krocza. Zgodnie z art. 31 ust. 1 art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 z późn. 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 zgodnie z art. 34 ust. 1, że lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta po uzyskaniu jego pisemnej zgody. Odnosząc to do okoliczności niniejszej sprawy Sąd Rejonowy stwierdził, że postępowanie dowodowe nie wykazało, aby powódka wyrażała zgodę na nacięcie krocza. Sąd Rejonowy wskazał, że niewątpliwie jest to zabieg podwyższający ryzyko dla pacjentki. Jedynym uzasadnieniem dla jego wykonania było - według położnej - przyspieszenie porodu, do zakończenia którego i tak doszłoby siłami natury. Także biegła w swej opinii stwierdziła, że często stosowane standardowe nacięcie krocza jest przekroczeniem uprawnień personelu medycznego. Nacięcie należy bowiem stosować tylko w medycznie uzasadnionych przypadkach.

W ocenie Sądu Rejonowego przytoczone uchybienia rodzą po stronie pozwanej odpowiedzialność na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, według którego to przepisu w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c.

Mając na uwadze przedstawiony powyżej stan faktyczny i jego ocenę prawną, Sąd I instancji uznał, że adekwatnym do naruszonego dobra osobistego i doznanej przez powódkę krzywdy jest zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł. W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy powództwo oddalił, uznając, że procedury medyczne stosowane u pozwanej pozostawały w zgodzie ze sztuką lekarską a powódka nie wykazała za pomocą dowodów, aby na skutek działań pozwanego doznała jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu. Wprawdzie powoływała się na opinie lekarzy, z którymi konsultowała stan swojego zdrowia po opuszczeniu szpitala, jednakże w toku całego procesu nie sformułowała żadnego wniosku dowodowego na potwierdzenie tych okoliczności. Pozostały one zatem nieudowodnione.

Sąd I instancji oddalił natomiast powództwo małoletniego K. K., uznając że nie zostało ono wykazane. Uznał w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, że urazy, jakich doznał małoletni, są typowymi urazami okołoporodowymi u noworodków spowodowanymi przeciskaniem się przez wąski kanał rodny. Wskazał, że strona powodowa nie wykazała, aby do powstania urazów u małoletniego doszło wskutek zawinionych działań pozwanego. O odsetkach ustawowych Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 zd. 1 k.c. O kosztach procesu orzekł na mocy art. 100 zd. 2 k.p.c.

Apelację od opisanego orzeczenia wniósł pozwany Szpital w (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w K., zaskarżając je w części uwzględniającej powództwo I. K..

Skarżący zarzucił orzeczeniu:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego a to art. 448 k.c. poprzez przyznanie powódce zadośćuczynienia pieniężnego w sytuacji, gdy nie doszło do ustalenia w jej przypadku naruszenia dobra osobistego ani zawinonego naruszenia przez pozwany szpital praw pacjenta, a okoliczność ta nie wynika z materiału dowodowego,
2. naruszenie przepisów prawa materialnego, a to art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry dotyczącego uprzedniej zgody pacjenta na zabieg poprzez jego niezastosowanie do sytuacji porodu w trakcie przebiegu,
3. naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 k.p.c., które miało wpływ na wynik sprawy poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przejawiające się w ocenie, że nacięcie krocza zastosowane wobec powódki było medycznie nieuzasadnione, podczas gdy takie twierdzenie nie znajduje potwierdzenia w wydanych w sprawie opiniach biegłej a ustalenie to wymaga wiadomości specjalnych, a ponadto sam Sąd w uzasadnieniu wyroku ustalił, że „wszystkie procedury wykonane na oddziale szpitala w K. były zgodne ze standardami postępowania porodowego i okołoporodowego”,
4. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez uznanie, że pozwany uniemożliwił powódce skorzystanie z porodu bez bólu, podczas gdy powódka nie wykupiła u pozwanego znieczulenia do porodu przy braku do tego wskazań medycznych a zobowiązanie do zapewnienia „porodu bez bólu” mogłoby być uznane za dotyczące świadczenia niemożliwego.

Skarżący wnioskował o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie na jego rzecz od powódki zwrotu kosztów postępowania za obie instancje.

#### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja pozwanego doprowadziła do zmiany zaskarżonego orzeczenia w części.

Poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne zostały przez Sąd Okręgowy uzupełnione na podstawie uzupełnionego materiału dowodowego. Na etapie postępowania odwoławczego Sąd dopuścił dowód z opinii innego niż w toku postępowania pierwszoinstancyjnego biegłego lekarza z zakresu ginekologii i położnictwa na okoliczność prawidłowości diagnostyki, zabiegów i leczenia, którym poddana została powódka w pozwanym szpitalu. Biegły został zobowiązany do oceny skutków ww. czynności dla zdrowia powódki oraz obecnego stanu jej zdrowia, w szczególności do oceny, czy nacięcie krocza u powódki w trakcie porodu było medycznie uzasadnione. Opinię polecono sporządzić w oparciu o zawartą w aktach dokumentację medyczną oraz badanie powódki.

W opinii biegły W. G. uznał, że przebieg porodu, zastosowane metody diagnostyczne i lecznicze ze strony lekarzy i położnych były medycznie uzasadnione i mieściły się w ramach ogólnie przyjętych zasad postępowania.

Odnosnie niepodania powódce znieczulenia zewnątrzoponowego biegły wskazał, że brak jasno określonych zasad organizacyjnych szpitala spowodował, że powódka nie mogła skorzystać z tej formy analgezji porodu. Niejasna organizacyjnie i niezapisana w regulaminie szpitala forma kontaktu telefonicznego z anestezjologiem oraz dyżur anestezjologa, który nie zgadza się na znieczulenie (bo ma złe doświadczenia), nie powinny mieć miejsca. Skoro szpital informował o porodach znieczulanych, to tym samym organizacyjnie zapewniał dyżur anestezjologa, który w pełni sprostą przepisany anestezjologowi formom działania – w tym aktualnie podstawowej „dordzeniowej” formie znieczulenia do większości operacji ginekologicznych, urologicznych i ortopedycznych. Biegły podkreślił, że szpital powinien jednoznacznie określić, jakie procedury może zapewnić lub w miarę możliwości zrealizować. Brak pełnej informacji w tym zakresie spowodował niekorzystną dla powódki sytuację. Jak wskazał biegły – informacja o znieczuleniu staje się niekiedy jedynie zabiegiem marketingowym mającym na celu zwiększenie ilości porodów w danej placówce.

Powódka nie mogła skorzystać z usług (znieczulenie zewnątrzoponowe), o jakich w biuletynie informacyjnym zapewniał pozwany szpital.

Znieczulenie zewnątrzoponowe w dacie porodu powódki nie stanowiło standardowego świadczenia medycznego i nie było finansowane przez NFZ, gdy nie było ku niemu wskazań lekarskich. W dacie powodu powódki nie było standardów postępowania w łagodzeniu bólu porodowego. Istniały – zgodnie z kontraktem NFZ ze szpitalami – w katalogu znieczulenia zewnątrzoponowe w przypadku wskazań medycznych (np. zalecenia kardiologiczne, okulistyczne, neurologiczne, psychiatryczne). Do wskazań medycznych nie można zaliczyć oczekiwania rodzącej na wybraną formę znieczulenia.

Odnośnie łyżeczkowania jamy macicy biegły stwierdził stanowczo, że w przypadku porodu u powódki zasadność takiego zabiegu nie może być kwestionowana. Optymalnie zabieg taki należy wykonać w znieczuleniu. Niestety często krwotok poporodowy charakteryzuje się nagłością i masywnym krwawieniem; wówczas liczy się tempo działania i skuteczne opanowanie krwawienia. Z dokumentacji medycznej wynika, że w tym przypadku takie działanie nastąpiło. Zastosowanie znieczulenia opóźniłoby interwencję o kilka minut. W rozpatrywanym przypadku łyżeczkowanie jamy macicy spowodowane było powikłaniami porodu i położu i nie wynikało z nieprawidłowych działań czy zaniechań personelu medycznego.

Odnośnie nacięcia krocza biegły nie był w stanie jednoznacznie określić, nie będąc przy danym porodzie, czy zabieg ten był uzasadniony czy też nie. Zwrócił jednak uwagę na fakt, iż rodząca powinna być na początku porodu informowana o możliwej, ale trudnej do przewidzenia na początku porodu sytuacji związanej z ewentualną koniecznością nacięcia krocza. Rodząca winna wyrazić zgodę na takie zabieg - najlepiej pisemną. W niektórych szpitalach w analizowanym czasie nie stosowano pisemnej zgody, a jedynie ustną.

Biegły po przeprowadzonym badaniu powódki stwierdził brak ewidentnych zmian patologicznych u powódki. Blizna po szyciu krocza jest wyraźnie widoczna, o typowym przebiegu i długości. Badanie przez biegłego nie wykazało u powódki zmian (brak zgrubień, zbliżnowaceń czy pęknięć skóry krocza i śluzówki odbytu). Opinia wykazała zatem brak naruszenia czynności ciała powódki po przebywym porodzie, które wynikałyby z nieprawidłowych działań pozwanego.

Sąd Okręgowy oparł swe ustalenia na opinii biegłego, uznając ją za wiarygodną, biorąc pod uwagę wiedzę fachową biegłego oraz doświadczenie życiowe.

Z tym uzupełnieniem Sąd Okręgowy przyjmuje ustalenia Sądu Rejonowego za własne.

W ustalonym stanie faktycznym podstawą rozważań co do zasadności zgłoszonego przez powódkę roszczenia winny być przepisy prawa odpowiadające podstawie faktycznej powództwa, a nie tylko podstawa prawna wskazana przez powódkę w pozwie. Zasadnie w tym zakresie Sąd Rejonowy powołał art. 448 kc oraz art. 4 ust.1 ustawy z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta Rzeczniku Praw Pacjenta ( Dz. U z 2009 nr52 poz. 417 ze zm.). Zgodnie z art. 448 kc, w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę

Zgodnie natomiast z art. 4 ust.1 ustawy z 6.11.2008r. o prawach pacjenta, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 kc. Wśród wymienionych w ustawie praw pacjenta są prawo pacjentki do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem (art. 7 ust.2 ), prawo pacjenta do informacji o swoim stanie zdrowia ( art.9 ust.1 i 2), prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9 ( art.16).

Analizując okoliczności faktyczne niniejszej sprawy Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska Sądu Rejonowego co do tego, że powódka nie uzyskała u pozwanej świadczeń związanych z porodem, stosownie do prawa wynikającego z art. 7 ust.2 ustawy. Jak wynika bowiem z zebranego materiału dowodowego, powódka została przyjęta do szpitala pozwanej, a podjęte wobec niej działania medyczne związane z porodem były zgodne ze sztuką lekarską. Skoro

korzystanie ze znieczulenia zewnątrzoponowego w czasie porodu nie stanowi standardowego postępowania, a nadto u powódki nie było medycznych wskazań do jego zastosowania (jak wskazano w opinii biegłego G. istniałyby one w razie zaleceń kardiologicznych, okulistycznych, neurologicznych, czy psychiatrycznych), zatem nieudzielenie powódce takiego znieczulenia nie może być traktowane na równi z naruszeniem jej prawa do uzyskania świadczeń związanych z porodem.

Przy tym podnieść należy odnosząc się do jednego z zarzutów apelacji, że przedmiotem niniejszego postępowania nie było niewywiązanie się przez pozwanego z umowy zawartej z powódką o zastosowanie takiego znieczulenia, do której zresztą nie doszło.

Rację ma natomiast Sąd Rejonowy wskazując, że pozwany miał w swej ofercie możliwość leczenia w znieczuleniu, lecz takich świadczeń medycznych nie zapewnił powódce. Oceniając to jego postępowanie z punktu widzenia praw pacjenta, uznać należy zaistniałą sytuację za naruszenie prawa do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pozwanego. Pozwany informował bowiem potencjalnych pacjentów o możliwości takiego porodu w znieczuleniu, a jednocześnie nie zapewnił takiej organizacji pracy w szpitalu, aby zainteresowana takim świadczeniem medycznym pacjentka mogła z niego skorzystać. Do takiego jednak naruszenia prawa pacjenta z mocy art. 4 ust.3 pkt 2 nie stosuje się art. 4 ust.1 ustawy, a zatem nie było możliwe przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego w związku z nim. W tym też zakresie apelacja odniosła skutek.

Analiza materiału sprawy doprowadziła Sąd Okręgowy do akceptacji stanowiska Sądu I instancji, że u powódki przeprowadzono zabieg nacięcia krocza podczas porodu mimo nieuzyskania od niej zgody na taki zabieg. Jakkolwiek w czasie trwania porodu w istocie uzyskanie takiej zgody od rodzącej byłoby co najmniej znacznie utrudnione, to jednak jak słusznie zwrócił uwagę biegły G., rodząca powinna być od początku informowana o możliwej, ale trudnej do przewidzenia na początku porodu sytuacji związanej z ewentualną koniecznością nacięcia krocza. A tym samym już na początku porodu, bezpośrednio po przyjęciu powódki do szpitala istniała możliwość udzielenia jej odpowiednich informacji i odebrania stosownego oświadczenia o zgodzie na ewentualne nacięcie krocza czy o braku takiej zgody.

W aktach sprawy złożona jest dokumentacja lekarska powódki, w której zawarto jej oświadczenie z 28 marca 2011r. o treści: „zgadzam się na proponowaną operację oraz wszelkie zabiegi, jakie podczas pobytu w szpitalu mogą okazać się konieczne”(k.19). W ocenie Sądu Okręgowego to oświadczenie nie jest jednak wystarczające z uwagi na jego blankietowy charakter, nie wskazuje ono konkretnych czynności medycznych, na jakie powódka wyraziła zgodę, z czego wynika brak jej informacji o możliwym przebiegu porodu i podejmowanych czynnościach.

Jak wskazano w orzecznictwie, o wyrażeniu przez pacjenta zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego można mówić tylko wówczas, gdy została ona poprzedzona udzieleniem pacjentowi przystępnej informacji w zakresie określonym w art. 31 ust. 1 ustawy z 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, przeto brak udzielenia pacjentowi takiej informacji przesądza zarazem o braku wyrażenia przez pacjenta uświadomionej zgody na zabieg. Zaniechanie przez lekarza obowiązku poinformowania pacjenta narusza dyspozycję art. 31 ustawy z 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. To zaniechanie lekarza jest naruszeniem dobra osobistego pacjenta w postaci jego prawa do informacji. (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, z dnia 14 marca 2016r. sygn. I ACa 1327/15). Ponadto w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012r., III CSK 227/11 wskazano, że sama aprobata pacjenta dokonania zabiegu uzyskana w sytuacji braku uprzedniego udzielania mu przystępnej informacji nie może być traktowana jako zgoda w rozumieniu art. 32 i 34 ustawy z 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Niezasadnie zatem skarżąca kwestionuje tę część wywodów Sądu Rejonowego, podnosząc w apelacji, że powódka nie udała się do szpitala na zabieg nacięcia krocza, lecz porodu. Jak już wskazano, pracownicy pozwanej postępując prawidłowo powinni uprzedzić powódkę o możliwościach zaistnienia sytuacji w czasie porodu, w której może dojść do nacięcia krocza i uzyskać od niej bezpośrednio oświadczenie co do podjęcia takiej czynności medycznej.

W toku postępowania pozwana podnosiła, że w dacie porodu rozpatrywanego w niniejszej sprawie nie obowiązywało jeszcze rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad

kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U.2010, nr 187, poz. 1259).

Jednak nie można zapominać, że aktem prawnym obowiązującym w dacie porodu powódki I. K. była ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009r., nr 52, poz. 417). Tym samym mimo braku szczegółowych przepisów co do postępowania w przypadku porodu, dla zachowania przepisów ustawy z 6.11.2008r. pozwana zobowiązana była do takiego postępowania, które zapewniało przestrzeganie praw powódki jako pacjentki, w tym jej prawo do informacji o stanie zdrowia, przystępnej informacji o proponowanych oraz możliwych metodach leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach.

Na podstawie art. 16 w/w ustawy, powódka jako pacjentka miała prawo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art.9.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawy do wniosku, że pozwana nie zachowała prawa powódki jako pacjentki do wyrażenia takiej świadomej zgody na nacięcie krocza w trakcie porodu.

Powyższe wywody prowadzą do wniosku o niezasadnym zarzucie apelacji co do naruszenia art. 34 ust. 1 ustawy z 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz co do naruszenia art.233 kpc. Sąd Rejonowy prawidłowo zastosował te dwa przepisy w ocenianej sprawie.

Jak podnosi się w piśmiennictwie, ugruntowany jest pogląd, że zgoda pacjenta na leczenie stanowi podstawę działań lekarza, nadając czynnościom z zakresu diagnozy i terapii charakter legalny. W prawie do wyrażenia (odmowy) zgody na leczenie przejawia się autonomia woli pacjenta oraz swoboda decydowania (samostanowienia) o własnej osobie tj. swoim zdrowiu i życiu oraz integralności cielesnej ( tak: Kinga Bączyk –Rozwadowska, Glosa do wyroku z 14 października 2005r., III CK 99/05, Przegląd Sądowy maj 2008r., str. 158).

Nie może być zatem wątpliwości, że w okolicznościach niniejszej sprawy doszło do wskazanego naruszenia praw powódki jako pacjentki. Tym samym zaistniały na tej podstawie przesłanki do przyznania jej zadośćuczynienia na podstawie art. 4 ust.1 ustawy z 6.11.2008r. o prawach pacjenta.. .

Oceniając w okolicznościach sprawy wysokość należnego zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy miał na względzie, że winna ona być odpowiednia do naruszonego dobra osobistego, nie może być nadmierna, a przy tym winna stanowić ekonomicznie odczuwalną odpłatę dla powódki za zaistniałą po jej stronie krzywdę.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że odpowiednią kwotą będzie kwota 5000 zł.

Biorąc pod uwagę treść art. 4 ust.1 i ust.3 pkt 2 ustawy oraz poczynione ustalenia faktyczne oraz wyciągnięte z nich wnioski odmienne w części od wniosków Sądu Rejonowego, Sąd Okręgowy uznał, że zasądzona przez Sąd Rejonowy kwota 20 000 zł jest rażąco wysoka.

Z tych powodów na podstawie art. 386§1kpc zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 1 w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powódki I. K. kwotę 5.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 kwietnia 2015r.

Zmiana rozstrzygnięcia o odsetkach wynika z tego, że podstawa faktyczna w części dotyczącej powołania się powódki na naruszenia jej praw jako pacjentki została powołana w piśmie stanowiącym załącznik do protokołu z dnia 21 kwietnia 2015r. Zatem pozwana w kontekście tak ukształtowanej ostatecznie podstawy faktycznej pozwu pozostawała w opóźnieniu wobec powódki od dnia następnego po rozprawie (22 kwietnia 2015r.) Rozstrzygnięcie to oparto na art. 481§1 kc w zw. z art. 455 kc.

Stwierdzenie przez Sąd Okręgowy podstaw do zasądzenia zadośćuczynienia w niniejszej sprawie z przyczyn wskazanych wcześniej powoduje, że za chybiony uznać należy zawarty w apelacji zarzut naruszenia art. 448kc. Tym samym dalej idąca apelacja jako niezasadne podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 kc.



Na zasadzie art. 113 ust.4 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych( tekst jednolity: Dz. U z 2016r, poz. 623), zważywszy na charakter sprawy i zasądzzonego świadczenia, w tym okoliczność, że jego wysokość pozostawała do oceny granicach uznania sędziowskiego.

Jednocześnie na podstawie art.113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd Okręgowy nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 299,89 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w postępowaniu odwoławczym, stanowiącą część kosztów opinii biegłego poniesionych tymczasowo przez Skarb państwa odpowiadającą przegranej pozwanej w postępowaniu odwoławczym.

\_\_\_\_\_

SSO Artur Żymełka SSO Gabriela Sobczyk SSO Marcin Rak

\_\_\_\_\_