

Sygn. akt III Ca 471/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 września 2022 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Sądu Okręgowego Magdalena Balion – Hajduk

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 7 września 2022 r. w Gliwicach

sprawy z powództwa S. B.

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

przy udziale interwenienta ubocznego Towarzystwa (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki i pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 10 marca 2022 r., sygn. akt I C 57/17

- 1. oddała obie apelacje;**
- 2. znosi wzajemnie pomiędzy stronami koszty postępowania odwoławczego.**

SSO Magdalena Balion – Hajduk

Sygn. akt III Ca 471/22

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w Gliwicach wyrokiem z 10 marca 2022 r. zasądził od Szpitala w (...) sp. z o.o. na rzecz S. B. kwotę 15.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 24 listopada 2016 roku, oddalił powództwo w części i obciążył obie strony kosztami postępowania po połowie.

Sąd Rejonowy ustalił, że 21 stycznia 2015 roku, lekarz Z. S. prowadząca ciążę S. B. skierowała ją do szpitala do porodu. 22 stycznia 2015 roku, powódka została przyjęta do Szpitala w P. na (...). Przewidywany termin porodu określona 19 stycznia 2015 roku, jednak poród spontaniczny rozpoczął się dopiero 29 stycznia 2015 roku. Z powodu nienastąpienia samoistnego porodu łożyska, odbierający poród zdecydowali się na ręczne wydobycie łożyska po uprzednim podaniu powódce oksytocyny. W trakcie zabiegu wykonano instrumentalną kontrolę jamy macicy.

Po wypisaniu powódki do domu, po około miesiącu – 9 marca 2015 roku – powódka, z uwagi na silne krwawienie z dróg rodnych została przewieziona do Szpitala w P., gdzie ją zbadano i wykonano badanie USG. Powódka nie odczuwała bólu, nie gorączkowała. Następnie stwierdzono, że u powódki wystąpiło pierwsze krwawienie miesięczne po ciąży. Pacjentce zapisano leki przeciw krwawieniu – cyclonaminę i hemofer oraz wypisano ją do domu z zaleceniem kontroli w poradni.

Następnie, podczas pobytu u rodziny, 24 marca 2015 roku, S. B. doznała kolejnego silnego krwawienia, co skutkowało przyjęciem jej do Szpitala w P.. U powódki rozpoznano stan po porodzie, resztki łożyska i niedokrwistość

wtórna. Podczas badania USG, w jamie macicy zaobserwowano widoczne niejednorodne echo o wymiarach 70x51 z przepływami dopplerowskimi. Następnie, powódka odbyła zabieg łyżeczkowania dużej ilości tkanki łożyskowej. W drugiej dobie po zabiegu powódka gorączkowała 38,2°C - 39,8°C. W trakcie leczenia szpitalnego wdrożono u powódki antybiotykoterapię, a następnie 30 marca 2015 wypisano ją do domu.

Zatrzymanie łożyska, jak i krwawienie czy krwotok z jamy macicy po porodzie są powikłaniem porodu. Nie istnieje obowiązek wykonania badania USG przy wypisie pacjentki ze szpitala, która miała wykonywane ręczne wydobycie łożyska. Można takie badanie wykonać z ostrożności położniczej. Na podstawie dokumentacji medycznej powódki można stwierdzić, że są podstawy do uznania, że po porodzie pozostawiono w drogach rodnych pacjentki resztki łożyska i błony płodowe.

9 marca 2015 roku w obrazie USG widoczne były niewielkie ślady resztek po porodzie, zaś podczas badania ginekologicznego wykryto krwistą wydzielinę. W tej sytuacji należało wykonać instrumentalną kontrolę jamy macicy, czego nie zrobiono. To zaś skutkowało tym, że tkanka łożyskowa została pozostawiona w jamie macicy, co prowadziło do konieczności wykonania kolejnego zabiegu i utraty krwi. Dodatkowo powódka została narażona na wtórną anemię i konieczność przetoczenia krwi.

Gdy po porodzie resztki tkanki łożyskowej pozostają w jamie macicy, może dojść do wielu bardzo poważnych powikłań okresu połogowego. Macica nie kurczy się wówczas prawidłowo, mogą wystąpić obfite krwawienia, jak również może dojść do zakażenia.

W okresie od 29 stycznia 2015 roku do 25 marca 2015 roku, S. B. bała się o swoje życie oraz los swoich dzieci. Potrzebowała pomocy osób trzecich w opiece nad dziećmi, gdyż nie mogła się nimi w pełni zajmować. Po wypisaniu ze Szpitala w P., chciała jak najszybciej odzyskać w pełni sprawność, w tym utrzymać laktację. Nie mogła jednak karmić dziecka piersią z uwagi na przyjmowany antybiotyk. Przed zdarzenia z początku 2015 roku chciała mieć więcej dzieci, teraz boi się ponownie zająć w ciążę.

Całokształt danych z przeprowadzonej diagnostyki psychiatrycznej i psychologicznej pozwala na rozpoznanie u powódki przebytej ostrej reakcji na stres powstałej w odpowiedzi na zdarzenia z okresu od 29 stycznia 2015 roku do 25 marca 2015 roku. Aktualnie brak jest przesłanek do rozpoznania u powódki zaburzeń nastroju o charakterze depresyjnym, czy też zaburzeń lękowo-depresyjnych. Wyniki aktualnego badania nie wskazują na utrwalenie symptomów zaburzeń adaptacyjnych pod postacią objawów lękowo-depresyjnych. Proces adaptacji powódki do zaistniałej sytuacji życiowej przebiegał w sposób prawidłowy. Powódka zarówno w okresie bezpośrednio po zaistniałym zdarzeniu, jak i w późniejszym, nie podjęła specjalistycznego leczenia psychiatrycznego i nie korzystała z psychoterapii. Obecnie także nie korzysta z w/w form pomocy specjalistycznej.

Odległymi następstwami wydarzeń z okresu od 29 stycznia 2015 roku do 25 marca 2015 roku, w przypadku podjęcia decyzji o kolejnej ciąży, może być rozwinięcie się u powódki tokofobii wtórnej czyli lęku przed porodem - silnym bólem, utratą kontroli nad własnym ciałem, powikłaniami, komplikacjami, śmiercią własną lub dziecka, urodzeniem dziecka chorego.

13 maja 2016 roku powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 30 000 zł tytułem zadośćuczynienia za poniesiony straty psychiczne i fizyczne. Wezwanie to jednak pozostało bezskuteczne.

Sąd Rejonowy wskazał, że odpowiedzialność Szpitala w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w P. kształtuje się co do zasady na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c.

Zgodnie z art. 430 k.c. odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez podwładnego ponosi jego zwierzchnik, który odpowiada na zasadzie ryzyka. Przy odpowiedzialności z art. 430 k.c., istotne jest występowanie zwierzchnictwa i podporządkowania, bowiem z jednej strony zachodzić musi kierownictwo, a z drugiej obowiązek stosowania się do wskázówek powierzającego czynność. Przesłanką odpowiedzialności przełożonego jest wyrządzenie szkody z winy jego podwładnego, przy czym wystarczy tu wykazanie winy bezimiennej, tzw. „anonimowej”. Chodzi tu o sytuację, gdy

konkretna osoba sprawcy szkody nie jest ustalona, lecz daje się określić jako należąca do grona podwładnych danego zwierzchnika.

Sąd Rejonowy uznał, że powódka wykazała przesłanki odpowiedzialności pozwanego szpitala. Podkreślił, że błąd w sztuce medycznej jest obiektywnym elementem winy lekarza wykonującego czynności medyczne, stanowi bowiem czynność lub zaniechanie lekarza, niezgodną z nauką medycyny w zakresie dla lekarza dostępnym. Pojęcie "błędu w sztuce lekarskiej" odnosi się zatem nie tylko do błędu terapeutycznego (błędu w leczeniu), ale również do błędu diagnostycznego (błąd rozpoznania). Na podstawie opinii biegłej sądowej z zakresu chorób kobiecych oraz położnictwa Sąd I instancji ustalił, że podczas ponownej wizyty w Szpitalu w P. - 9 marca 2015 roku - w obrazie USG widoczne były niewielkie ślady resztek po porodzie, zaś podczas badania ginekologicznego wykryto krwistą wydzielinę. Biegła podkreśliła, że w tej sytuacji należało wykonać instrumentalną kontrolę jamy macicy, czego nie zrobiono. Dalej biegła podała, że to zaniechanie personelu medycznego pozwanego Szpitala skutkowało tym, że tkanka łożyskowa została pozostawiona w jamie macicy co prowadziło do konieczności wykonania kolejnego zabiegu i utraty krwi. To zaś prowadziło do narażenia powódki na wtórną anemię i konieczność przetoczenia krwi. Sąd I instancji ocenił, że doszło do nieprawidłowej diagnozy oraz nieprawidłowego procesu dalszego leczenia, a zatem pozwany Szpital w (...) sp. z o.o. z siedzibą w P. ponosi odpowiedzialność za błąd medyczny.

Jako podstawę prawną zadośćuczynienia Sąd Rejonowy powołał art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. Sąd, biorąc pod uwagę, że celem zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanego przez stronę powodową krzywdy oraz że ma ono charakter kompensacyjny, przez co jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość oraz to, że wysokość zadośćuczynienia nie może być nadmierna w stosunku do doznanego krzywdy oraz aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, uznał za adekwatne zadośćuczynienie w wysokości 15 000 zł. O odsetkach ustawowych za opóźnienie, Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. zgodnie z żądaniem pozwu od 24 listopada 2016 roku tj. od dnia wniesienia pozwu.

Od wyroku Sadu Rejonowego apelacje wniosły obie strony.

Powódka w swojej apelacji zarzuciła:

- naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 445 § 1 k.c. przez błędne zastosowanie polegające na przyjęciu, że 15 000 zł stanowi odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, w sytuacji gdy jest ono nieodpowiednie w stosunku do doznanego i ustalonej krzywdy,
- naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c. które miało wpływ na treść wydanego wyroku przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, przede wszystkim zeznań powódki i opinii psychiatryczno - psychologicznych.

Powódka wniosła o zmianę wyroku przez zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 30 000 zł i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

Pozwany natomiast zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego tj.
 - a) art. 355 k.c. przez brak zastosowania i obciążenie pozwanego odpowiedzialnością za powikłanie stanowiące niepożądaną skutek zabiegu, nie wynikający z winy pozwanego,
 - b) art. 430 k.c. przez niewłaściwe zastosowanie w sytuacji, gdy w toku postępowania nie zostały ustalone status podwładnego ani wina podwładnego, skutkujące uznaniem, że pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za krzywdę powódki,

c) art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowania, polegające na przyznaniu powódce zadośćuczynienia za krzywdę w sytuacji, gdy nie miało miejsce uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia u pozwanej spowodowane przez pozwanego,

- naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c. które miało wpływ na treść wydanego wyroku przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na ustaleniu, że doszło do nieprawidłowej diagnozy i nieprawidłowego dalszego leczenia, mimo że takie wnioski nie wynikają z zebranych dowodów,

- sprzeczność ustaleń z zebranymi dowodami przez uznanie, że pomiędzy zdarzeniem – nieprawidłową diagnozą i leczeniem a krzywdą w postaci ostrej reakcji na stres i objawów lękowe występuje adekwatny związek przyczynowy.

Pozwany wniósł o zmianę wyroku przez oddalenie powództwa ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania.

Interwenient uboczny Towarzystwo (...) występujący po stronie pozwanej wniósł o oddalenie apelacji powódki i poparł apelację pozwanego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Żadna z apelacji nie zasługiwała na uwzględnienie.

Podniesione w nich zarzuty są chybione. Sąd Okręgowy w całości podziela zarówno ustalenia faktyczne Sądu I instancji jak również ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i podstawę prawną rozstrzygnięcia i unikając zbędnych powtórzeń przyjmuje je za własne.

Obie apelacje zarzuciły naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. Zarzut ten uznać należy za nietrafny. Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił w sprawie stan faktyczny w oparciu o zebrane dowody, a ich ocena mieści się w dyrektywie zawartej w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd I instancji wskazał fakty, które uznał za udowodnione i dowody, na których się oparł. Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy nie naruszają reguł wynikających z doświadczenia życiowego i zasad logiki. Sąd odwoławczy nie znajduje podstaw do ich korygowania.

W przypadku zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. zwrócić należy uwagę, że ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymogami prawa procesowego, doświadczeniem życiowym oraz regułami logicznego myślenia, według których Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonując wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 14 sierpnia 2012r. III AUa 620/12). Stawiając zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. należy wykazać, że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Z tych względów za niewystarczające należy uznać przekonanie strony o innej niż przyjęta przez Sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i o ich odmiennej ocenie niż ocena dokonana przez Sąd (Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w wyrokach: z dnia 1 marca 2012r. I ACa 111/12; z dnia 3 lutego 2012r., I ACa 1407/11). Jeżeli zatem Sąd, ze zgromadzonego materiału dowodowego, wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, chociażby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 8 lutego 2012r.; I ACa 1404/11). Co więcej dla skuteczności tak podniesionego zarzutu nie można poprzestać na stwierdzeniu, że dokonane ustalenia faktyczne są wadliwe, odnosząc się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Niezbędne jest wskazanie przyczyn, które dyskwalifikują postępowanie Sądu w zakresie ustaleń. Skarżący powinien zwłaszcza wskazać, jakie kryteria oceny zostały naruszone przez Sąd przy analizie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im taką moc przyznając. Biorąc pod uwagę wskazane wyżej kryteria nie sposób przypisać Sądowi Rejonowemu uchybień, które pozwalałyby na korygowanie poczynionych przez ten Sąd ustaleń faktycznych.

W szczególności odnosząc się do zarzutów apelacji powódki Sąd Rejonowy szczegółowo odniósł się do stanu psychicznego powódki w związku z nieprawidłową diagnozą i leczeniem u pozwanego. Przeprowadził dowód z opinii psychiatryczno – psychologicznej, dowód z zeznań powódki i dowody te ocenił. Oczywistym jest, że poczucie krzywdy powódki, z natury rzeczy subiektywne, musiało zostać zweryfikowane fachową opinią biegłych w tym zakresie. W świetle ustaleń faktycznych należy uznać, że przyznana kwota zadośćuczynienia jest adekwatna do rozmiaru doznanych przez powódkę cierpień zarówno fizycznych jak i psychicznych. Zgodnie z utrwalonym poglądem orzecznictwa wyrażonym wielokrotnie w orzeczeniach Sądu Najwyższego oraz w orzeczeniach Sądów Apelacyjnych powtórzyć należy, iż to Sąd I instancji ustala wysokość zadośćuczynienia. Sąd odwoławczy może ingerować w wysokość zadośćuczynienia w przypadku, gdy biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności faktyczne i zebrane w sprawie dowody, uzna przyznane zadośćuczynienie za rażąco wygórowane lub rażąco niskie (tak m. in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 listopada 2009r. sygn. I ACa 523/09, wyrok SN z dnia 9 września 1999r. sygn. II CKN 477/98, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 11 września 2012r. sygn. . I ACa 773/12, wyrok SN z dnia 7 stycznia 2000r. sygn. II CKN 651/98, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 maja 2008 r. sygn. I ACa 199/08). W niniejszej sprawie nie można uznać, iż przyznane zadośćuczynienie w kwocie 15 000 zł jest rażąco niskie. Sąd Rejonowy, ustalając wysokość zadośćuczynienia oparł się na opiniach biegłych, leczenie powódki jest zakończone, nie pozostawiło trwałych następstw, powódka nie leczy się psychiatrycznie, nie korzystała i nie korzysta z terapii psychologicznej. Nie stwierdzono u powódki symptomów zaburzeń adaptacyjnych pod postacią objawów lękowo-depresyjnych.

Sąd Okręgowy, mając powyższe na uwadze na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację powódki.

Odnosząc się do pozostałych zarzutów apelacji pozwanego Sąd Okręgowy uznał je za chybione. Powódka była w pozwanym szpitalu od 22 stycznia 2015r. do 1 lutego 2015r. , przyjęta do porodu . Poród nastąpił 29 stycznia 2015r., łożysko wydobyto ręcznie.

9 marca 2015 r. powódka trafiła na Izbę Przyjęć pozwanego szpitala, co potwierdza raport pielęgniarski z 9 marca 2015r. W toku procesu przed Sądem I instancji nie było to okolicznością sporną i strona pozwana nie kwestionowała tego dokumentu, jego treści i że pochodzi od pracownika szpitala. W toku całego postępowania pozwana prezentowała stanowisko, że nie doszło do błędu lekarskiego i niedochowania należytej staranności, nie stawiała zarzutów, że w niniejszej sprawie winna mieć zastosowanie regulacja art. 429 k.c. (jak wskazuje w uzasadnieniu apelacji), że to nie pozwany prowadził i nadzorował leczenie powódki, że to nie pozwany szpital udzielał świadczenia medycznego powódce. Obecnie podnoszone zarzuty w apelacji należy uznać za spóźnione i niczym nieuzasadnione. Pozwany, choć to na nim ciążył obowiązek wykazania takich okoliczności zgodnie z art. 6 k.c. nie przedstawił żadnych dowodów.

Powódka 9 marca 2015r. miała silny krwotok, wykonano jej badanie USG, stwierdzono wystąpienie krwawienia miesięcznego i wypisano do domu. 24 marca 2015r. powódka doznała kolejnego silnego krwotoku, przyjęto ją do szpitala w P., gdzie stwierdzono resztki łożyska i niedokrwistość wtórną, przeprowadzono konieczny zabieg. Z opinii biegłej z zakresu położnictwa i ginekologii wynika, że po porodzie w pozwanym szpitalu pozostawiono u powódki resztki łożyska i błony płodowe. Kiedy powódka drugi raz była u pozwanego, wykonano jej badanie USG, w którym widoczne były ślady resztek po porodzie, a mimo tego nie wykonano dalszych badań, nie dokonano instrumentalnej kontroli jamy macicy, co doprowadziło do powstania u powódki kolejnego krwotoku i konieczności podjęcia niezbędnych zabiegów i naraziło powódkę na stres i kolejne cierpienia zarówno fizyczne jak i psychiczne.

Pozwany zarzuca także naruszenie art. 355k.c. przez jego niezastosowanie. Zgodnie z art. 355 § 1 k.c. dłużnik obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (należyta staranność). § 2 stanowi natomiast, że należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej określa się przy uwzględnieniu zawodowego charakteru tej działalności. W przypadku szpitala ma zastosowanie § 2 art. 355 k.c. W ocenie Sądu Okręgowego pozwany szpital podczas badania powódki w dniu 9 marca 2015r. nie dochował szczególnej staranności jakiej należy wymagać od specjalistycznej placówki medycznej. Mimo, że w badaniu USC widoczne były

ślady resztek po porodzie, nie postawił właściwej diagnozy, uznając krwotok występujący u powódki za krwawienie miesięczne i odesłał ją do domu.

Sąd Okręgowy, biorąc pod uwagę wszystkie te okoliczności uwadze na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację pozwanego jako nieuzasadnioną.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na zasadzie art. 108 i 100 k.p.c. znosząc wzajemnie pomiędzy stronami koszty postępowania odwoławczego, jako że obie strony wniosły apelacje, obie strony były reprezentowane przez fachowych pełnomocników i w obu apelacjach wartość przedmiotu zaskarżenia była taka sama.

SSO Magdalena Balion – Hajduk