

Sygn. akt IX Ca 452/22

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2022 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IX Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Jacek Barczewski
Protokolant:	st. sekr. sąd. Agnieszka Najdrowska

po rozpoznaniu w dniu 15 czerwca 2022 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. Z. oraz (...) działającego na rzecz K. Z.

przeciwko (...)„M. i Spółka” Spółce Jawnej z (...) w O.,

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego w Olsztynie z dnia 24 lutego 2022 r., sygn. akt X C 3087/15,

I. prostuje rubrum zaskarżonego wyroku w ten sposób, że po słowach „z powództwa K. Z.” dodaje słowa „oraz Rzecznika Praw Pacjenta działającego na rzecz K. Z.” oraz pomija słowa „z udziałem (...)”,

II. zmienia zaskarżony wyrok w punktach I, II i V w ten sposób, że:

- w punkcie I, zasądzoną od pozwanego na rzecz powódki kwotę 40.000 (czterdzieści tysięcy) zł, obniża do kwoty 30.000 (trzydzieści tysięcy) zł, płatnej z ustawowymi odsetkami od dnia 31 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę w pozostałej części,

- w punkcie II, zasądzoną od pozwanego na rzecz powódki kwotę 30.000 (trzydzieści tysięcy) zł, obniża do kwoty 15.000 (piętnaście tysięcy) zł, płatnej z ustawowymi odsetkami od dnia 16 lutego 2016 r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku naruszenia praw pacjenta w pozostałej części,

- w punkcie V, nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Olsztynie tytułem kosztów sądowych kwotę 4.984,14 (cztery tysiące dziewięćset osiemdziesiąt cztery 14/100) zł, odstępując od obciążenia powódki pozostałą częścią tychże kosztów,

II. oddala apelację w pozostałym zakresie,

III. oddala wniosek pozwanego o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego od (...),

IV. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) zł tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za czas od dnia uprawomocnienia się niniejszego rozstrzygnięcia do dnia zapłaty.

## UZASADNIENIE

Powódka K. Z. (poprzednio W.) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) „M. i Spółka” Sp. j. w O. kwoty 40.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniosła, że w dniu 20 września 2012 r. zgłosiła się do pozwanego będąc w 41 tygodniu ciąży. Z uwagi na brak rozpoczętej akcji porodowej, pomimo podejmowanych prób jej wywołania za pomocą testu OCT, zalecono jej powrót do domu i powtórne pojawienie się w dniu następnym. Kolejnego dnia, ponownie z uwagi na brak czynności porodowych, została odesłana do domu. Następnego dnia tj. 22 września 2012 r. została przyjęta na salę porodową w pozwanej placówce medycznej. Po trwającym 40 minut porodzie z niewiadomych przyczyn lekarz samodzielnie zdecydował o przyspieszeniu zakończenia porodu. W tym celu zastosował niedozwolony manewr Kristellera. Powódka wskazała, że siłami natury urodziła chłopca o masie ciała 4.180 g. Dziecko urodziło się z rączką przy głowie. Wskazany zabieg Kristellera, niedopuszczalny w praktyce lekarskiej, polegał na zastosowaniu przez J. M. ucisku na brzuch powódki przy użyciu dużej siły. W wyniku zastosowania tego chwytu, mimo nacięcia krocza doszło do pęknięcia szyjki macicy po prawej stronie oraz pęknięcia krocza III stopnia z uszkodzeniem zwieracza odbytu od strony pochwy. Spowodowało to konieczność trzykrotnego przetaczania krwi. W wypisie z placówki pozwanego zalecono wizytę kontrolną za 6 tygodni. Powódka dodała, że w tym czasie zmagala się z silnym bólem, złym samopoczuciem, problemami z załatwianiem potrzeb fizjologicznych, nietrzymaniem moczu. Zmuszona była korzystać z pomocy rodziny w wielu czynnościach domowych, w tym w opiece nad dzieckiem. Z wieloma dolegliwościami zмага się do dziś, co odnosi się zwłaszcza do bólu w okolicy krocza na zmianę pogody, czy podczas współżycia, problemów z załatwianiem potrzeb fizjologicznych i nietrzymaniem moczu. Powódka zaznaczyła, że po upływie 6 tygodni od porodu, zgodnie z zaleceniami, udała się do(...)w N., gdzie stwierdzono, że przyczyną odczuwanego przez nią bólu jest zrost na wejściu do pochwy będący wynikiem niewłaściwego zszycia krocza po porodzie. Spowodowało to konieczność przeprowadzenia zabiegu polegającego na odświeżeniu brzegów rany krocza i pochwy i ponownego ich zszycia, co wymagało ponownego pobytu w szpitalu w N. w dniach od 03 grudnia 2012 r. do 06 grudnia 2012 r. Liczne dolegliwości fizyczne, w tym silny ból, wpłynęły negatywnie na jej stan psychiczny noszący znamiona depresji poporodowej. Powódka dodała, że narodziny pierwszego dziecka, okazały się dla niej traumatycznym wydarzeniem, którego konsekwencje odczuwa do dnia dzisiejszego. Za szczególną stratę uważa niemożność osobistej opieki nad dzieckiem w pierwszych miesiącach jego życia i budowania z nim relacji. Okoliczności te wpłynęły także negatywnie na jej relacje z partnerem, a obecnie mężem, zwłaszcza w sferze seksualnej, ponieważ do zbliżeń dochodzi bardzo rzadko. Powódka wyjaśniła, że nadal odczuwa ból podczas stosunków. Z tego również powodu podjęła leczenie w (...) w N..

Powódka wskazała, że wystąpiła do(...) w O. o ustalenie zdarzenia medycznego. W orzeczeniach z dnia 24 kwietnia 2014 r. i 02 czerwca 2014 r. stwierdzono, że zdarzenie polegające na porodzie fizjologicznym w czasie którego zastosowano nieprawidłowy ucisk na dno macicy (zabieg Kristellera), którego następstwem była szkoda majątkowa i niemajątkowa w postaci uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia powódki było zdarzeniem medycznym. Komisja ustaliła, że w czasie porodu u powódki zastosowano niedozwolony zabieg medyczny, który zagrażał nie tylko zdrowiu i życiu dziecka, ale także jego matki. Z opinii przeprowadzonej przed tą Komisją wynika, że zastosowanie tego zabiegu powodującego przyspieszony pasaż główki płodu przez kanał rodny, mogło przyczynić się do uszkodzenia krocza rodzącej. Zabieg ten wiązał się także ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia u matki uszkodzeń krocza i zwieracza odbytu oraz pęknięcia macicy, których można było uniknąć nie forsując porodu lub wybierając inny sposób jego zakończenia. W toku tego postępowania pozwany zaproponował powódce kwotę 1 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania, których powódka nie przyjęła. Ponadto w sprawie(...) wszczął postępowanie wyjaśniające w celu ustalenia czy pozwany naruszył prawa powódki do świadczeń zdrowotnych. W jego toku ustalono, że pozwany zastosował wobec powódki zabieg Kristellera, uznawany przez (...) Towarzystwo Ginekologiczne za niebezpieczny dla zdrowia, a za dalsze przyczyny pęknięcia krocza uznano – błędną ocenę sytuacji położniczej powódki i zbyt płytkie

nacięciu krocza. Powódka podkreśliła, że gdyby wykonano u niej badanie USG możliwe, że doszłoby do wykluczenia porodu siłami natury. (k.2-11).

Do niniejszego postępowania przystąpił (...) w oparciu o art. 55 pkt 2 Ustawy o prawach pacjenta i (...), wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki, dodatkowo poza roszczeniem dochodzonym przez powódkę, kwoty 30.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu pisma procesowego z dnia 27 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty - tytułem zadośćuczynienia za krzywdę powstałą wskutek naruszenia praw powódki do świadczeń zdrowotnych.

Podniósł on, że podczas porodu powódki zastosowano zabieg Krisellera, co stanowiło świadczenie usług medycznych z naruszeniem zasad należytej staranności. U powódki doszło także do zbyt płytkiego nacięcia krocza, co przy porodzie dziecka z rączką przy głowie doprowadziło do pęknięcia szyjki macicy oraz pęknięcia krocza III stopnia. Podkreślił, że naruszenia praw pacjentów są źródłem wyjątkowo dotkliwej krzywdy, której zakres potęguje fakt, że sprawcami naruszenia są lekarze, a więc osoby których działania jednoznacznie powinny służyć pacjentom.

(...) „M. i Spółka” Sp. j. w O. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Pozwany zakwestionował żądanie pozwu zarówno co do zasady, jak i co do wysokości. W jego ocenie, lekarz J. M. nie dopuścił się żadnego błędu medycznego, a dolegliwości opisywane w pozwie wynikały z samego porodu. Wskazał, że uszkodzenie krocza, jakiego doznała powódka, zostało prawidłowo zszyte. Przyznał, że w czasie porodu powódka doznała pęknięcia krocza III stopnia. Zakwestionował zastosowanie wobec powódki tzw. zabiegu Kristellera. Podkreślił, że wprawdzie w odpowiedzi na wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego, pojawiło się stwierdzenie, że w czasie porodu lekarz podjął decyzję o wykonaniu zabiegu Kristellera, to jednak wynikało to z błędu pełnomocnika pozwanego tj. z przeinaczenia informacji uzyskanych od J. M.. Tym samym (...) od samego początku procedowała przy błędnym założeniu, że zabieg taki został przeprowadzony, co nie miało miejsca. Podkreślił, że w czasie porodu zastosowano u powódki pełną profilaktykę zabezpieczającą, dokonując nacięcia krocza. Pomimo podjętych działań doszło do pęknięcia krocza wewnątrz nacięcia, co z kolei doprowadziło do pęknięcia zwieracza odbytu. Pozwany dodał, że dziecko urodziło się z rączką przy głowie, co dodatkowo i w sposób niemożliwy do przewidzenia poszerzyło obwód główki, doprowadzając do uszkodzeń krocza powódki w tak dużym zakresie. Odnosząc się do zarzutów związanych z koniecznością przetaczania krwi powódce wskazał, że cierpiała ona jeszcze przed porodem na niedokrwistość i utraciła około 400 ml krwi podczas samego porodu, co spowodowało konieczność jej przetoczenia. Ponadto zaprzeczył, aby krocze powódki zostało w nieprawidłowy sposób zszyte. Wskazał, że zabieg wykonany w szpitalu w N. polegał jedynie na odświeżeniu brzegów rany i założeniu dwóch szwów. Mógł być wykonany ambulatoryjnie w każdej poradni ginekologicznej czy izbie przyjęć w znieczuleniu miejscowym. Podkreślił, że wszelkie zaistniałe z powodu pęknięcia krocza u powódki powikłania oraz dolegliwości były następstwem odbytego porodu, a nie niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną diagnozy czy leczenia podjętego przez personel medyczny podmiotu leczniczego. Zaprzeczył, aby na krzywdę powódki składał się uszczerbek w sferze zdrowia psychicznego. Potwierdził, że (...)w O. wydała orzeczenia z dnia 24 kwietnia 2014 r. i 02 czerwca 2014 r., w których stwierdziła istnienie zdarzenia medycznego w związku z nieprawidłowościami podczas porodu powódki. W jego ocenie orzeczenia te nie są miarodajne i nie mogą mieć znaczenia dla rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie. Ponadto wskazał, że kwota żądana przez powódkę jest rażąco wygórowana.

Wyrokiem z dnia 24 lutego 2022 r. Sąd Rejonowy w Olsztynie:

I. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 40 000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznana w wyniku uszczerbku na zdrowiu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 31 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty;

II. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 30 000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznana w wyniku naruszenia praw pacjenta z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 16 lutego 2016 r. do dnia zapłaty;

III. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3 964,86 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2 400,00 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

IV. wniosek (...) o zasądzenie od pozwanego kosztów zastępstwa procesowego oddalił

V. nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Olsztynie kwotę 7 787,72 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych oraz wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sąd ten ustalił, że w dniu 20 września 2012 r. powódka, wówczas 22-letnia, na podstawie skierowania wystawionego przez ginekologa prowadzącego zgłosiła się do pozwanego (...), M. i (...) O. będąc w 41 tygodniu ciąży. Z uwagi na brak rozpoczętej akcji porodowej, pomimo podejmowanych prób jej wywołania za pomocą testu oksytocynowego, zalecono jej powrót do domu i powtórne pojawienie się w dniu następnym. Kolejnego dnia ponownie, z uwagi na brak regularnej czynności porodowej, powódkę odesłano do domu.

W dniu 22 września 2012 r. powódka została przyjęta na salę porodową pozwanej placówki medycznej. W trakcie porodu powódce towarzyszyła jej matka A. Z.. Poród rozpoczął się o godzinie 20:45. Po trwającym 40 minut porodzie lekarz odbierający poród J. M. zdecydował o przyspieszeniu jego zakończenia. W tym celu zastosował manewr Kristellera, co doprowadziło do zakończenia porodu. Manewr ten polegał na użyciu znacznej siły na brzuch powódki za pomocą łokcia, w celu wypchnięcia dziecka.

Zabieg Kristellera został powszechnie uznany za niebezpieczny i nie jest rekomendowany przez (...) Towarzystwo Ginekologiczne. Zastosowanie zabiegu Kristellera podczas porodu powódki nie miało uzasadnienia i mogło przyczynić się do zwiększenia obrażeń kanału rodnego. Zwiększało ryzyko pęknięcia krocza III stopnia.

O godzinie 21:25 powódka siłami natury urodziła chłopca o masie ciała 4.180 g. Dziecko urodziło się z rączką przy głowie. Przed przystąpieniem do porodu nie wykonano powódce badania usg, a jedynie ktg płodu. Dziecko przez cały czas trwania akcji porodowej było podłączone do ktg. Nie zachodziła potrzeba przyspieszenia porodu.

Sąd I instancji ustalił, że powódka nie była informowana o konieczności wykonania chwytu Kristellera i jego skutkach. Pomimo nacięcia krocza, doszło do pęknięcia szyjki macicy po prawej stronie oraz pęknięcia krocza III stopnia z uszkodzeniem zwieracza odbytu od strony pochwy. Zaopatrzone pęknięcie krocza oraz pęknięcia I i III stopnia pochwy. W trakcie porodu powódka straciła ponad 400 ml krwi, co spowodowało konieczność przetaczania krwi oraz podania osocza.

W trakcie pobytu w pozwanej placówce powódka zgłaszała dolegliwości bólowe związane z szyciem krocza. Stosowano wówczas okłady z lodu i leki przeciwbólowe. Powódka otrzymywała parafinę w celu wypróżnienia się, a także miała założony cewnik. Była pod stałym nadzorem położnych. W poszczególnych dniach odnotowywano stan położnicy, jakość i ilość odchodów, stan obkurczenia miednicy. Odnotowano także wygląd gojącej się rany krocza. Jednorazowo odnotowano fakt zastosowania Ketonalu.

Powódkę wypisano ze szpitala w dniu 26 września 2012 r. W wypisie z placówki pozwanego zalecono wizytę kontrolną za 6 tygodni.

Jak dalej ustalono, po opuszczeniu Szpitala powódka zmagająca się z silnym bólem, złym samopoczuciem, problemami z załatwianiem potrzeb fizjologicznych, nietrzymaniem moczu. Po upływie 6 tygodni od porodu, zgodnie z zaleceniami, powódka udała się do (...), gdzie odnotowano: bóle krocza oraz zrost w dolnym biegunie rany po nacięciu krocza. Następnie w szpitalu w N. przeprowadzono zabieg polegający na odświeżeniu brzegów rany krocza i pochwy oraz ponownym ich szyciu. Powódka przebywała w w/w Szpitalu w związku z tym zabiegiem od 3 grudnia 2012 r. do 6 grudnia 2012 r. Rozejście się rany po nacięciu krocza miało charakter fragmentaryczny (dotyczyło górnej części rany) i powierzchowny (odświeżono i zeszyto brzeg rany). Wtórne zaopatrzenie krocza jest prostym zabiegiem wykonywanym zwykle w warunkach zwykłego gabinetu zabiegowego. W poradni ginekologicznej w N. nie było warunków do przeprowadzenia tego zabiegu.

Sąd Rejonowy ustalił, iż liczne dolegliwości fizyczne po porodzie, w tym silny ból wpłynęły negatywnie na stan psychiczny powódki. Powódka korzystała z pomocy (...) w N. od dnia 24 lipca 2013 r.. Skierowanie do w/w Poradni wystawił lekarz ginekolog, u którego powódka zgłaszała problemy ze współżyciem seksualnym. Powodów w/w problemów upatrywano w blokadzie psychicznej po trudnym porodzie i powikłaniach okołoporodowych. Powódka odbywała cotygodniowe wizyty psychoterapeutyczne. W trakcie terapii powódka ujawniała szereg uczuć o zabarwieniu mocno emocjonalnych dotyczących porodu, okresu poporodowego, a także obecnych jego konsekwencji. Emocje te rozładowane były w sposób autoagresywny tj. poprzez obgryzanie paznokci, objadanie się, jak również poprzez otwarcie wyrażaną niechęć i nieufność do lekarzy.

Powódka wystąpiła do (...) w O. o ustalenie zdarzenia medycznego. W trakcie posiedzenia tej komisji w dniu 12 lutego 2014 r. lekarz J. M. przyznał, że być może u powódki zabieg Kristellera został wykonany. W orzeczeniach z dnia 24 kwietnia 2014 r. i 02 czerwca 2014 r. stwierdzono, że zdarzenie polegające na porodzie fizjologicznym, w czasie którego zastosowano nieprawidłowy ucisk na dno macicy (zabieg Kristellera), którego następstwem była szkoda majątkowa i niemajątkowa w postaci uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia powódki było zdarzeniem medycznym. Komisja ustaliła, że w czasie porodu u powódki zastosowano niedozwolony zabieg medyczny, który zagrażał nie tylko zdrowiu i życiu dziecka, ale także jego matki. Z opinii przeprowadzonej przed tą Komisją wynika, że zastosowanie tego zabiegu powodującego przyspieszony pasaż główki płodu przez kanał rodny mogło przyczynić się do uszkodzenia krocza rodzącej. Zabieg ten wiązał się także ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia u matki uszkodzeń krocza i zwieracza odbytu oraz pęknięcia macicy, których można było uniknąć nie forsując porodu lub wybierając inny sposób jego zakończenia. W toku tego postępowania pozwany zaproponował powódce kwotę 1 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania, których powódka nie przyjęła.

Sąd I instancji ustalił także, że (...) wszczął postępowanie wyjaśniające w celu ustalenia czy pozwany naruszył prawa powódki do świadczeń zdrowotnych. W jego toku ustalono, że pozwany zastosował wobec powódki zabieg Kristellera, uznawany przez (...) Towarzystwo Ginekologiczne za niebezpieczny dla zdrowia, a za dalsze przyczyny pęknięcia krocza uznano – błędną ocenę sytuacji położniczej powódki i zbyt płytkie nacięcie krocza. (...)ustalił, że doszło do naruszenia prawa powódki do świadczeń zdrowotnych w dwóch postaciach tj. prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej oraz prawa do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.

Pozwany w dacie zdarzenia objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą w (...) S.A. w W. na podstawie polisty nr (...) z dnia 04 kwietnia 2012 r.

Ustalono dalej, że powódka wyszła za mąż w dniu 31 lipca 2015 r. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 20 marca 2017 r. orzeczono rozwiązanie małżeństwa powódki przez rozwód bez orzekania o winie. Ciężki poród i dolegliwości okołoporodowe doprowadziły do tego, że powódka nie chce mieć więcej dzieci. Syn powódki jest dzieckiem niepełnosprawnym. Ma stwierdzony autyzm i uczęszcza do licznych poradni specjalistycznych.

Sąd Rejonowy ustalił, że pęknięcie pochwy i krocza III stopnia jest procesem wieloczynnikowym. Przyczynami w/w obrażeń u powódki mogły być: fakt, że powódka była pierworódką, poród dziecka o masie ponad 4 kg, możliwa słaba rozciągliwość tkanek, która jest cechą indywidualną, poród z rączką towarzyszącą główce, zabieg Kristellera. Zastosowanie zabiegu Kristellera może zwiększyć obrażenia pochwy lub krocza i przyczynić się do większego nasilenia dolegliwości poporodowych.

Co do rozerwania szyjki macicy czy pęknięcia zwieracza odbytu stwierdził, iż nie miały one wpływu na funkcje pęcherza moczowego powódki. W trakcie porodu nie doszło do uszkodzenia pęcherza moczowego, szyjki pęcherza czy cewki moczowej. Zaburzenia funkcji pęcherza występujące u powódki mają tło neurogenne.

W czasie porodu powódka w wyniku pęknięcia krocza III stopnia doznała uszkodzenia kompleksu zwieraczy odbytu. Uszkodzenie to zostało prawidłowo zaopatrzone poprzez zszywanie uszkodzonych zwieraczy, a ich ciągłość jest

zachowana. Osłabienie zwieracza zewnętrznego odbytu i górnej części zwieracza wewnętrznego odbytu, potwierdzone badaniem manometrycznym, pozostaje w związku przyczynowym z uszkodzeniem zwieraczy przy porodzie i jest następstwem porodu powódki u pozwanego. Osłabienie i niewydolność zwieraczy nie powoduje stałego, całkowitego nietrzymania stolca i gazów ale powoduje u niej niewydolność kompleksu zwieraczy odbytu skutkującą problemami z pełną kontrolą nad trzymaniem stolca, wiatrów i wypróżnieniami. Stwierdzone osłabienie zwieraczy odbytu i ich niewydolność pozostają w związku z porodem powódki i powodują długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%.

W oparciu o tak poczynione ustalenia Sąd Rejonowy uznał, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie zarówno w części obejmującej roszczenie o zadośćuczynienie za krzywdę wynikającą z doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu - 40.000 zł, jak i roszczenie zgłoszone dodatkowo przez Rzecznika Praw Pacjenta na rzecz powódki o zadośćuczynienie za krzywdę powstałą w wyniku naruszenia praw pacjenta - 30.000 zł.

Sąd ten ustalił stan faktyczny w oparciu o dowody z dokumentów, w tym dokumentację medyczną powódki. Ich autentyczność i wiarygodność nie została zakwestionowana przez żadną ze stron. Sąd nie dopatrywał się z urzędu okoliczności, które by je dyskwalifikowały i uniemożliwiały ustalenie na ich podstawie stanu faktycznego sprawy.

Ustalając stan faktyczny sprawy Sąd I instancji uwzględnił w znacznej części zeznania świadka A. Z. oraz zeznania powódki albowiem były one ze sobą spójne i znajdowały odzwierciedlenie w pozostałym materiale dowodowym. Jedynie w części obejmującej zarzuty dotyczące opieki poporodowej w pozwanej placówce, jak również wskazującej, że rozwód powódki był następstwem szkody wyrządzonej powódce podczas porodu, zeznania w/w świadka oraz powódki nie zasługiwały na wiarę, co zostanie omówione szczegółowo w dalszej części uzasadnienia.

Sąd ten dał wiarę w przeważającej części zeznaniom świadka A. Z.. Zeznania te korespondowały z zeznaniami powódki stanowiąc uzupełnienie jej relacji co do zakresu doznanego przez nią cierpienia i wpływu jej stanu zdrowia na relacje rodzinne. Oceniając zeznania wyżej wymienionego świadka, Sąd doszedł do przekonania, że w sposób spójny ze zgromadzonymi w sprawie dokumentami i zeznaniami powódki obrazują one stan faktyczny niniejszej sprawy, zaś pewne różnice w przekazie, w ocenie Sądu, wynikały z różnego zakresu wiedzy oraz perspektywy postrzegania świadka, co nie wpływa negatywnie na ocenę wiarygodności jego zeznań. Przeciwnie, powyższe świadczy o tym, że świadek nie uzgadniał z powódką jednej wersji wydarzeń, ale w sposób spontaniczny i zgodny z ciężącym na nim obowiązkiem mówienia prawdy relacjonowała te okoliczności, które zapamiętała i co do których miała wiedzę.

Sąd za wiarygodne uznał także zeznania świadków A. A. i W. K., albowiem były zgodne z dokumentacją medyczną powódki. Sąd mając ze świadkami bezpośredni kontakt na rozprawie uznał, że świadkowie ci relacjonowali spontanicznie i szczerze.

Sąd Rejonowy nie dał wiary zeznaniom reprezentującego pozwaną spółkę (...) w zakresie, w jakim zaprzeczył wykonaniu podczas porodu powódki manewru Kristellera, co również zostanie omówione w dalszej części uzasadnienia. W pozostałej części - w jakiej zeznania w/w korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie - Sąd uznał je za wiarygodne.

Rozstrzygając sprawę Sąd I instancji skorzystał z pomocy biegłych z zakresu ginekologii i położnictwa M. W., z zakresu neurologii J. K., z zakresu urologii D. D. i z zakresu proktologii J. P.. Wskazał, że oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłego za nieprzekonującą. W świetle powołanych kryteriów Sąd Rejonowy ocenił sporządzone opinie biegłych jako logiczne oraz oparte na fachowej wiedzy. Złożone opinie były należyte uzasadnione, w związku z czym w całości podzielił wnioski w nich zawarte.

Zaznaczył, że wprowadzając do opinii biegłego M. W. liczne zarzuty wnosila zarówno powódka, jak i (...), lecz zarzuty te w większości wynikały z niezrozumienia treści opinii biegłego, jak i jego roli w postępowaniu. Biorąc pod uwagę

długi czas jaki minął od porodu powódki, biegły nie mógł jednoznacznie potwierdzić czy u powódki wykonano zabieg Kirstellera czy też nie, a poza tym nie taka była jego rola w niniejszym procesie. Odpowiedź na zadane pytanie mające zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymagała oceny całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego, którą mógł przeprowadzić tylko Sąd. Biegły w postępowaniu pełnił funkcję pomocniczą, dostarczając Sądowi wiadomości specjalnych niezbędnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Z uwagi na te okoliczności pozytywnie należy ocenić wnioski opinii biegłego sformułowane w formie wariantowej, a więc przy założeniu że zabieg Kristellera został przeprowadzony oraz przy przyjęciu, że zabieg ten nie miał miejsca. Biegły wielokrotnie podkreślał, odnosząc się do zarzutów powódki, zresztą słusznie, że wypowiedzenie się stanowczo o przeprowadzeniu takiego zabiegu w sprawie przekracza ramy jego opinii. Z uwagi na znaczny upływ czasu od analizowanych w sprawie zdarzeń, z których wywodzono odpowiedzialność pozwanego, zarzuty zgłoszone przez stronę powodową i (...) wykraczały poza zakres sądowej opinii biegłego. Podkreślenia przy tym wymaga fakt, że sporządzone przez biegłego opinie uzupełniające były bardzo obszerne i w sposób kompetentny, dokładny, oparty na medycznej wiedzy biegłego odpowiadały na zagadnienia określone przez Sąd w tezie dowodowej. W ocenie Sądu, opinie biegłego zarówno główna, jak i uzupełniające są jasne, logiczne i spójne, rzetelnie uzasadnione, w tym w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej w zakresie, który był ich przedmiotem. Poziom wiedzy biegłego jako eksperta w swojej dziedzinie, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków nie budzi zastrzeżeń i pozwalała na poczynienie na ich podstawie ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd I instancji uznając w/w opinię za jasną i pełną, pominął wniosek dowodowy powódki oraz (...) o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa lub opinii instytutu.

Sąd Rejonowy wskazał następnie, iż powódka żądała zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości 40.000 zł za krzywdę wynikłą z doznanego przez nią uszczerbku na zdrowiu. Dodatkowo (...) wystąpił z roszczeniem przyznania powódce kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie przysługujących jej praw pacjenta.

Zgłoszone przez powódkę i przez (...) na rzecz powódki roszczenia były ze sobą ściśle powiązane, gdyż de facto naruszenie praw pacjenta tj. prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej oraz prawa do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonych w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym, doprowadziło jednocześnie do uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia powódki. Z uzasadnienia pozwu nie wynika, aby personel pozwanego naruszył dobra osobiste powódki w zakresie wykraczającym poza uszkodzenie ciała i wywołanie rozstroju zdrowia.

Podkreślił, że roszczenie o zadośćuczynienie wynikające z art. 448 k. c. w zw. z art. 4 ust. 1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i (...), jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na przepisie art. 445 § 1 k.c.. Przepis art. 445 § 1 k.c. rekompensuje skutki uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, natomiast art. 4 ust. 1 Ustawy o prawach pacjenta i (...) służy ochronie dóbr osobistych pacjenta, a decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych jest wyłącznie naruszenie skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinienie podmiotu świadczącego usługę. W związku z tym, pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego – wystarczy wykazać konkretne naruszenie praw pacjenta.

Zauważył dalej, że powódka wprost nie wskazała na jakiej podstawie prawnej opiera swoje żądanie, jednakże uzasadniając roszczenie pozwu opisywała szkodę w postaci uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, jakiej doznała na skutek zastosowania wobec niej niewłaściwych procedur medycznych w pozwanej placówce medycznej. Również dowody, o których przeprowadzenie wnioskowała, zmierzały do wykazania, że działania lekarza zatrudnionego w pozwanej spółce, spowodowały uszczerbek na jej zdrowiu. Mając powyższe na uwadze, roszczenie zgłoszone przez powódkę należało rozpatrywać w kontekście art. 445 k.c. Natomiast roszczenie sformułowane na rzecz powódki przez (...) koncentrowało się na naruszeniu praw przysługujących powódce jako pacjentowi. (...) jako podstawę prawną zgłoszonego roszczenia powołał wprost art. 4 ust. 1 Ustawy o prawach pacjenta i (...) w zw. z art. 448 kc.

Tym samym podstawę prawną zgłoszonego przez powódkę roszczenia w odniesieniu do pozwanego stanowią art. 415 k.c., art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. i art. 430 k.c., których treść Sąd I instancji przytoczył.

Wskazał, że mimo samodzielności lekarzy dokonujących czynności diagnostycznych i terapeutycznych, powszechnie przyjmuje się na podstawie art. 430 k.c. odpowiedzialność jednostek organizacyjnych, na rachunek których lekarze - i ogólnie personel medyczny - wykonują te czynności (wyrok SN z 08 stycznia 1965 r., II CR 2/65, OSP 1967, z. 9, poz. 220). Personel medyczny, w tym także lekarz, mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta, jest podmiotem podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej, a także ma obowiązek stosowania się do jego wskazówek w zakresie przykładowo - grafików operacji, dyżurów (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 16 marca 2016 r., sygn. I ACa 1363/15).

Zaznaczył następnie, że zakres czynności powierzonych lekarzowi traktuje się bardzo szeroko, jako czynności związane z całym procesem leczenia, wszelkich badań i opieki nad pacjentem. Istotne jest bowiem tylko, aby jego działanie lub zaniechanie było związane z realizacją celu, dla którego jest zatrudniony w zakładzie leczniczym. Dla przyjęcia odpowiedzialności zakładu leczniczego konieczne jest ustalenie winy jej pracownika (lekarza, personelu pomocniczego) w znaczeniu obiektywnym.

Z uwagi na stanowisko strony pozwanej, rzeczą Sądu Rejonowego było ostatecznie ustalenie, czy doszło do błędu medycznego w leczeniu powódki oraz do naruszenia jej praw jako pacjenta, a także ewentualnie jakie kwoty zadośćuczynienia będą adekwatne w związku z doznanym przez powódkę uszkodzeniem ciała, czy też rozstrojem zdrowia oraz naruszeniem praw pacjenta.

Jak podniesiono w dalszej części rozważań, błąd medyczny w prawie cywilnym rozumiany jest wąsko - jako postępowanie sprzeczne z zasadami wiedzy i nauki medycznej w zakresie dla lekarza dostępnym. Na lekarzu spoczywa bowiem szczególny obowiązek dochowania należytej staranności i powszechnie obowiązujących reguł postępowania według aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej. Sformułowanie „w zakresie dla lekarza dostępnym” wyznacza granicę odpowiedzialności z uwagi na możliwość przewidzenia błędu, lub zapobieżenie mu, gdyż pomimo dużego postępu medycyny, w wielu sferach nauka ta pozostaje w dalszym ciągu bezsilna. Podnosi się, że obowiązująca wiedza medyczna powinna być oceniana na dzień nastąpienia błędu, w żadnym wypadku – na dzień wyrokowania, ponieważ możliwa jest sytuacja, w której w okresie między wystąpieniem błędu medycznego a wyrokowaniem powstały nowe rozwiązania, które mogłyby zapobiec powstaniu błędu. Błąd medyczny jest więc kategorią obiektywną, niezależną od indywidualnych cech czy zdolności konkretnego lekarza i od okoliczności w jakich udziela świadczeń zdrowotnych. Ujęcie to odpowiada tendencjom panującym powszechnie w nauce i orzecznictwie innych państw, które wyłączają z zakresu błędu medycznego zaniechania oraz uchybienia lekarza nie dotyczące sfery fachowej: diagnozy i terapii lecz mające charakter pomyłek, błędów lub innego rodzaju niedociągnięć o charakterze technicznym bądź organizacyjnym, prowadzących do powstania u pacjenta szkody. W piśmiennictwie prawniczym i medycznym wprowadza się różne podziały i klasyfikacje błędów lekarskich. Sąd Najwyższy oceniając na tle poszczególnych stanów faktycznych kwestię cywilnej odpowiedzialności za szkody wyrządzone przy leczeniu odwołuje się do trzech typów (kategorii) błędu, wyróżnionych w oparciu o kryterium czynności, w związku z podjęciem których dochodzi do błędu medycznego. Należą tu: błąd rozpoznania (tzw. diagnostyczny), błąd prognozy (rokowania), błąd w leczeniu (terapeutyczny).

Błąd w sztuce medycznej jest zatem obiektywnym elementem winy lekarza wykonującego czynności medyczne, stanowi bowiem czynność lub zaniechanie lekarza, niezgodną z nauką medycyny w zakresie dla lekarza dostępnym. W każdej zatem sytuacji kiedy zabieg wykonywany jest wadliwie, niezgodnie z zasadami sztuki medycznej stanowi on delikt, który uzasadnia odpowiedzialność lekarza, ewentualnie szpitala w którym lekarz jest zatrudniony (tak: Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 21 stycznia 2016 r. VI ACa 322/15).

Zdaniem Sądu I instancji odpowiedzialność zakładu leczniczego występuje jedynie wtedy, gdy między zawinionym zachowaniem a szkodą istnieje adekwatny związek przyczynowy. Oznacza to, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361 § 1 k.c.). Za normalne skutki działania lub zaniechania uznaje się takie, które zwykle w danych okolicznościach



następują. Orzecznictwo Sądu Najwyższego utrzymało pogląd, że nie jest wymagane, by związek przyczynowy pomiędzy postępowaniem lekarza (personelu leczniczego), a powstałą szkodą został udowodniony w sposób pewny. Szczególnie właśnie w „procesach lekarskich” jest to bowiem często niemożliwe, gdyż w świetle wiedzy medycznej w większości przypadków można mówić o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, a rzadziej o pewności czy wyłączności przyczyny. Na powstanie szkody może mieć wpływ wiele czynników i należy tylko ustalić, w jakim stopniu prawdopodobieństwa wobec innych czynników pozostaje niedbalstwo lekarza (personelu zakładu leczniczego). Jeżeli zachodzi prawdopodobieństwo wysokiego stopnia, że działanie lub zaniechanie personelu było przyczyną szkody, można uznać związek przyczynowy za ustalony.

Na gruncie art. 430 k.c., do przyjęcia winy osoby wskazanej w powołanym przepisie, nie jest potrzebne wykazanie, że osoba ta naruszyła przepisy dotyczące bezpieczeństwa życia i zdrowia ludzkiego. Wystarczy, jeżeli wina tej osoby polega na zaniechaniu zasad ostrożności i bezpieczeństwa, wynikających z doświadczenia życiowego i okoliczności danego wypadku.

Wysokie wymagania stawiane lekarzowi, nie oznaczają jego odpowiedzialności za wynik (rezultat) leczenia, ani odpowiedzialności na zasadzie ryzyka. Lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia jednocześnie elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny łączy się z naruszeniem zasad wynikających z zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii i w jego ramach mieści się tzw. błąd lekarski, przez który rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, oceniane w kontekście nauki i praktyki medycznej. Dlatego stwierdzenie błędu lekarskiego wyczerpuje zasadniczo tylko obiektywny element winy (z tym zastrzeżeniem, że są takie kategorie błędów lekarskich, które będą wystarczające dla stwierdzenia winy także w ujęciu subiektywnym). Element subiektywny odnosi się do zachowania przez lekarza staranności, ocenianej pod kątem określonego wzorca, standardu postępowania, przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności każdego lekarza, jako jego staranności zawodowej (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09). Odpowiedzialność lekarza powstanie zatem w wypadku „błędu w sztuce”, czyli przeprowadzenia zabiegu lub procedury medycznej i diagnostycznej niezgodnie z zasadami wiedzy medycznej, jeżeli był to błąd zawiniony, czyli polegający na zachowaniu odbiegającym od ustalonego wzorca, ale również wtedy, gdy nie zachował on należytej staranności. Przy ocenie postępowania lekarza należy mieć bowiem na względzie uzasadnione oczekiwanie nienarażania pacjenta na pogorszenie stanu zdrowia i w tym zakresie przydatny może być test oparty na pytaniu, czy niekorzystnego skutku można było uniknąć oraz czy lekarz w danym przypadku powinien był i mógł zrobić więcej (lepiej).

Dla przypisania odpowiedzialności pozwanej placówce medycznej w niniejszej sprawie powódka musiała zatem udowodnić, że zostały spełnione wszelkie przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej, tj. błąd w sztuce medycznej, zawinione działanie lub zaniechanie personelu medycznego oraz adekwatny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem (zaniechaniem) a szkodą.

Rozważając odpowiedzialność pozwanego Szpitala Sąd Rejonowy uznał, że ciężar wykazania zaistnienia błędu w sztuce lekarskiej spoczywał zgodnie z art. 6 k.c. na powódce. Przypomniał jednak, że z uwagi na specyfikę tzw. spraw medycznych, orzecznictwo dopuszcza stosowanie w tych sprawach tzw. dowodu prima facie, opartego na konstrukcji domniemań faktycznych. Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 5 lutego 2014 r. (sygn. akt V CSK 140/2013), nie ma żadnych podstaw do twierdzenia, iż w tzw. sprawach medycznych, na stronie powodowej nie ciąży obowiązek wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, w tym związku przyczynowego. Biorąc jednak pod uwagę, że w tego rodzaju procesach wykazywanie przez powoda wszystkich etapów związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem, wskazywanym jako sprawcze, a szkodą może być nader utrudnione, a nawet niemożliwe, orzecznictwo dopuściło tzw. dowód prima facie oparty na konstrukcji domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.), co wymaga wykazania wysokiego prawdopodobieństwa istnienia pierwszego i kolejnych zdarzeń sprawczych, pozwalających traktować je jako oczywiste. Związek przyczynowy między zachowaniem pozwanego a szkodą, w postaci pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, nie musi być zatem ustalony w sposób pewny, wystarczy wysoki

stopień prawdopodobieństwa istnienia takiego związku, a w przypadku wielości możliwych przyczyn – przeważające prawdopodobieństwo związku przyczynowego szkody z jedną z tych przyczyn.

Podzielił następnie pogląd Sądu Najwyższego przedstawiony w wyroku z dnia 1 lutego 2004 r. w sprawie sygn. I CK 222/03, że w sytuacji, w której przyczynę szkody ma stanowić zaniechanie, a zatem kiedy ocena związku przyczynowego przebiega w oparciu o hipotetyczne założenie, iż określone działanie, gdyby zostało podjęte, zapobiegałoby szkodzie, należy wskazać to niezbędne działanie zapobiegawcze oraz wykazać, że istniała obiektywna potrzeba i możliwość jego podjęcia.

W rozpoznawanej sprawie nieprawidłowości w działaniach lekarza pozwanej placówki medycznej miały polegać na zastosowaniu niedozwolonego manewru Kristellera i na nieprawidłowym zszyciu krocza powódki, a nadto na niewykonaniu powódce badania USG przed porodem. Powódka zarzucała personelowi pozwanego także brak właściwej opieki okołoporodowej.

Chcąc ocenić proces leczenia powódki, Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu ginekologii i położnictwa, urologii i neurologii oraz biegłego proktologa, jako że okoliczności istotne dla rozpoznania sprawy wymagały wiedzy specjalnej. Sąd uznał przedmiotowe opinie za jasne i pełne. Były one zresztą, w szczególności opinia biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa, wielokrotnie uzupełniane na wniosek stron, stąd też otrzymano bardzo szczegółowe odpowiedzi na wszystkie pytania zmierzające do rozstrzygnięcia sprawy.

Mając na uwadze dowody zgromadzone w sprawie Sąd I instancji doszedł do wniosku, że dr. J. M. wykonał podczas porodu powódki zabieg Kristellera. W tym zakresie Sąd dał wiarę zarówno powódce, jak i świadkowi A. Z., których relacje co do przebiegu porodu były zbieżne. Tym samym a contrario Sąd nie dał wiary zeznaniom J. M. w części w jakiej zaprzeczał wykonaniu przedmiotowego manewru. Zeznania przedstawiciela pozwanej spółki pozostają w oczywistej sprzeczności nie tylko z zeznaniami powódki i jej matki, lecz również ze stanowiskiem wyrażonym w piśmie z dnia 9 grudnia 2013 r. skierowanym do (...) w O.. W piśmie tym pełnomocnik J. M. przyznał wprost, że w trakcie przedmiotowego porodu lekarz podjął decyzję o konieczności wykonania zabiegu Kristellera uznając, że zaszyły ku temu wskazania, a także chcąc przyspieszyć zakończenie porodu. Również w toku posiedzenia przed wskazaną Komisją J. M. stwierdził, że być może zabieg Kristellera został u powódki wykonany. W kontekście stanowiska pozwanego zaprezentowanego przed wskazaną Komisją, jego zeznania złożone w niniejszej sprawie Sąd uznał za zupełnie niewiarygodne, stanowiące przyjętą na potrzeby tego procesu linię obrony. Przeciwno wiarygodności twierdzeń przedstawiciela pozwanej spółki w omawianym zakresie przemawia również ta część jego zeznań, w których wskazywał, że według niego zabieg Kristellera nie jest szkodliwy, jak również, że nie został zabroniony. Z jego zeznań złożonych na rozprawie w dniu 10 lutego 2022 r. wynika, że nie jest przeciwnikiem tego typu zabiegów, pomimo że ich stosowanie uznaje się obecnie za szkodliwe.

Z opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa M. W. wynika, że zastosowanie zabiegu Kristellera podczas porodu powódki nie miało uzasadnienia i mogło przyczynić się do zwiększenia obrażeń kanału rodnego. Zabieg ten zwiększał ryzyko pęknięcia krocza III stopnia - w istotnym stopniu. Biegły podkreślał przy tym, że wykonywanie jakichkolwiek zabiegów medycznych bez wskazań medycznych jest błędem w sztuce, niezależnie od ich przebiegu i konsekwencji. Biegły jednoznacznie wskazywał, że zabieg Kristellera został powszechnie uznany za niebezpieczny i nie jest rekomendowany przez (...) Towarzystwo Ginekologiczne. W wielu placówkach klinicznych jego stosowanie jest dopuszczane jedynie w skrajnych przypadkach braku możliwości wykonania innych czynności, jeśli są do nich wskazania. Głównie chodzi tu o zabieg kleszczowy lub wyciąg próżniowy. Przy możliwości stosowania innych zabiegów położniczych, zastosowanie zabiegu Kristellera powszechnie uznaje się za błąd polegający na niepotrzebnym wykonywaniu zabiegu obciążonego dużym ryzykiem. Z opinii biegłego wynika również, że poród powódki przebiegał prawidłowo. II okres porodu trwający 35 minut lub nawet dłużej stanowi normę i nie jest wskazaniem do podejmowania jakiegokolwiek zabiegu położniczego mającego na celu zakończenie porodu.

W swojej opinii biegły wskazał na kilka przyczyn, które mogły spowodować pęknięcie krocza powódki III stopnia tj. fakt, że powódka była pierworódką, urodzenie dziecka powyżej 4 kg, możliwa słaba rozciągliwość tkanek, a także urodzenie dziecka z rączką przy główce i przyspieszenie akcji porodowej przez zabieg Kristellera.

Wobec istnienia jednocześnie kilku czynników zwiększających ryzyko pęknięcia krocza III stopnia nie sposób ustalić w jakiej części każda z tych przyczyn faktycznie doprowadziła do obrażeń powódki. Nie mniej jednak wobec stwierdzenia przez biegłego, że zabieg Kristellera zwiększał ryzyko pęknięcia krocza III stopnia i to w istotny sposób, należało przyjąć, że zabieg ten pozostał w adekwatnym związku przyczynowym z pęknięciem krocza powódki, przyczyniając się do uszkodzenia zwieracza odbytu i kanału rodnego, a w konsekwencji do dolegliwości bólowych towarzyszących powódce po porodzie.

Biegły z zakresu ginekologii i położnictwa stwierdził przy tym jednoznacznie, że zabieg Kristellera niósł za sobą zagrożenie dla powódki i nie miał uzasadnienia medycznego. Wykonywanie jakichkolwiek zabiegów medycznych bez wskazań medycznych jest błędem w sztuce niezależnie od ich przebiegu i konsekwencji, co odnosi się także do zabiegu Kristellera.

Dalsze konsekwencje zastosowania wobec powódki w/w zabiegu opisał w swojej opinii biegły proktolog J. P.. W czasie porodu powódki w wyniku pęknięcia krocza III stopnia doszło również do uszkodzenia kompleksu zwieraczy odbytu. Biegły stwierdził, że osłabienie zwieracza zewnętrznego odbytu i górnej części zwieracza zewnętrznego odbytu, potwierdzone badaniem manometrycznym, pozostaje w związku przyczynowym z uszkodzeniem zwieraczy przy porodzie i jest następstwem porodu powódki w pozwanej placówce medycznej. Z opinii biegłego wynika, że osłabienie i niewydolność zwieraczy nie powoduje stałego, całkowitego nietrzymania stolca i gazów ale powoduje u powódki niewydolność kompleksu zwieraczy odbytu skutkującą podawanymi przez nią problemami z pełną kontrolą nad trzymaniem stolca, wiatrów i wypróżnieniami. Stwierdzone osłabienie zwieraczy odbytu i ich niewydolność powodują długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki, który biegły ocenił na 5%.

Podsumowując, zestawienie wniosków opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa oraz biegłego proktologa świadczy o tym, że dalszą konsekwencją zastosowania przez lekarza J. M. zabiegu Kristellera było osłabienie zwieraczy odbytu i ich niewydolność.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy dawał w ocenie Sądu I instancji podstawy do przyjęcia, że pozwana placówka medyczna dopuściła się zaniechań i nieprawidłowości w leczeniu powódki skutkujących uszczerbkiem na jej zdrowiu i silnymi dolegliwościami bólowymi, a także dyskomfortem fizycznym i psychicznym. Zastosowanie wskazanego zabiegu Kristellera prowadzącego do uszczerbku na zdrowiu powódki uznał za błąd w sztuce medycznej.

Sąd I instancji stwierdził dalej, że nie potwierdziły się natomiast zarzuty powódki dotyczące nieprawidłowego zszycia krocza, pochwy i odbytu, do czego szeroko odnosił się w swojej opinii biegły z zakresu ginekologii i położnictwa. Biegły podkreślał, że przy rozległych szyciach pochwy i krocza często zdarza się, że przynajmniej część rany goi się wtórnie z wytworzeniem ziarniny. Miejsca niezagojone, objęte ziarniną wymagają zabiegu oczyszczania brzegów (lub wycięcia brzegów) rany i wtórnego zszycia. Taki właśnie zabieg wykonano u powódki w szpitalu w N.. Podkreślił przy tym, że najistotniejszy fragment zszycia, czyli zszycie zwieracza odbytu zagoiło się prawidłowo. Dokumentacja medyczna świadczy o tym, że rozejście się rany miało charakter fragmentaryczny (dotyczyło górnej części rany) i powierzchniowy (odświeżono i zeszyto brzegi rany). Obecność ziarniny w ranie jest typowym zjawiskiem w przypadkach częściowo wtórnego gojenia się krocza. Ponieważ gojenie przez ziarnowanie powoduje powstawanie grubych i bardzo nieestetycznych blizn zniekształcających krocze, często wykonuje się wycięcie ziarniny w postaci odświeżania brzegów rany i wtórnego zszycia rany po to, aby uzyskać dobry efekt funkcjonalny i kosmetyczny. Zabieg wykonany w szpitalu w N. nie dotyczył zwieracza odbytu ani głębokich warstw dna miednicy. Był zabiegiem dotyczącym powierzchniowych warstw krocza, co oznacza że zarówno zwieracz odbytu, jak i mięśnie dna miednicy zagoiły się prawidłowo. Z opinii biegłego wynika, że konieczność wykonania dodatkowego zabiegu w celu odświeżenia brzegów zszycia należy uznać za normalne następstwo porodu powódki, przeprowadzone jedynie w celu poprawy funkcjonalnej i estetycznej jej życia.

Z kolei biegły urolog D. D. wykluczył, aby w związku z porodem powódki doszło do uszkodzenia pęcherza moczowego, szyjki pęcherza czy cewki moczowej. Stwierdził, że rozerwanie szyjki macicy czy pęknięcie zwieracza odbytu nie miało wpływu na funkcję pęcherza.

Podsumowując Sąd I instancji uznał, że przeprowadzenie zabiegu Kristellera przez lekarza pozwanej placówki medycznej, a więc zabiegu powszechnie uznanego za niebezpieczny w świetle wskazań aktualnej wiedzy medycznej, doprowadziło do uszkodzenia ciała powódki – pęknięcie krocza III stopnia i osłabienie kompleksu zwieraczy odbytu oraz do powstania długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu (5%), co aktualizowało przesłanki roszczenia z art. 445 § 1 k.c.

Przytaczając treść art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c. podkreślił, że zadośćuczynienie przysługujące na podstawie art. 445 § 1 k.c. stanowi naprawienie krzywdy jako szkody niematerialnej, wywołanej uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. W związku z tym same uciążliwości i przykrości, odczuwane przez poszkodowanego, nie uzasadniają przyznania zadośćuczynienia. Wymagane jest zaistnienie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zważyć należy, że art. 444 § 1 k.c. dokonuje rozróżnienia dwóch pojęć – uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, których wystąpienie implikuje możliwość żądania wypłaty zadośćuczynienia. Terminy te nie są definiowane przez ustawę, stąd należy im nadać znaczenie zgodnie z regułami semantycznymi języka ogólnego. Odwołując się do tych reguł, „uszkodzenie ciała” oznacza zerwanie ciągłości czy jednolitości jakiejkolwiek komórki, tkanki lub organu organizmu. „Rozstrój zdrowia” oznacza zaś najogólniej naruszenie normalnego funkcjonowania organizmu, spowodowanie jego dysfunkcyjności w określonym zakresie. Niewątpliwie spełniona została ta przesłanka w przypadku powódki.

Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny. Oznacza to, że – z jednej strony – powinno ono przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, a z drugiej strony – nie może być nadmierne. Trzeba również mieć na uwadze, że w/w świadczenie nie może mieć charakteru represyjnego. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględnia się: rodzaj naruszonego dobra, zakres (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałość skutków naruszenia i stopień ich uciążliwości, a także stopień winy sprawcy i jego zachowanie po dokonaniu naruszenia. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 09 listopada 2007 r., V CSK 245/07, OSNC-ZD 2008, nr 4, poz. 95, wyjaśnił, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia, przewidzianego w art. 445 § 1 k.c., wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury. (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z dnia 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981, nr 5, poz. 81; wyrok SN z dnia 9 stycznia 1978 r., IV CR 510/77, OSN 1978, nr 11, poz. 210). Zważyć nadto należy, że orzecznictwo wskazuje, iż „podstawą odmowy nie może też być fakt, że w chwili wytoczenia powództwa o zadośćuczynienie doznana krzywda przestała już istnieć” (tak SN w wyroku z dnia 14.11.1961 r., sygn. akt 4 CR 193/61, NP 1962, nr 9, s. 1223).

Podkreślił następnie, że orzecznictwo opowiedziało się za możliwością żądania zadośćuczynienia nawet w wypadku przemijających zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 listopada 2008 r., sygn. akt III CSK 171/08, wskazano, że „uszkodzenie ciała, o którym mowa w art. 444 § 1 k.c., obejmuje naruszenie integralności cielesnej, natomiast wywołanie rozstroju zdrowia, obejmuje wszelkie, chociażby przemijające, zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu. Dlatego przepis art. 445 § 1 k.c. może stanowić podstawę do żądania przez poszkodowanego pieniężnego zadośćuczynienia także w przypadku przemijających zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu, jeżeli ich następstwem są cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego.”. Sąd rozpoznający niniejszą sprawę podziela stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w wyroku z dnia 31 stycznia 1974 r. (sygn. akt II CR 763/73, OSPiKA 1975/7, poz. 171.), zgodnie z którym „z możliwości nieprzyznania zadośćuczynienia powinien sąd korzystać z reguły, gdy w okolicznościach sprawy krzywda poszkodowanego polegała tylko na odczuciu bardzo nieznacznej dolegliwości fizycznej, a osoba odpowiedzialna uczyniła wszystko, aby zapobiec szkodzie i załagodzić wspomnianą

dolegliwość. W takim bowiem wypadku poczucie słuszości nie wymaga wyrównania szkody zadośćuczynieniem pieniężnym.”

Zgodnie z poglądami doktryny i ugruntowanym orzecnictwem Sąd I instancji ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia, wziął pod uwagę wszystkie ujawnione w toku procesu okoliczności, mające wpływ na rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, takie jak: rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność, wiek powódki. Jednocześnie Sąd miał na uwadze, że niedopuszczalne jest stosowanie jakichkolwiek mechanizmów przy wyliczaniu wysokości zadośćuczynienia, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 05 października 2005 r. (I PK 47/05, MPPr. 2006 r. z. 4 poz. 208) oraz z dnia 28 czerwca 2005 r. (I CK 7/05, nie publ.), wskazując, że procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie, nieznajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c.

Przyjął Sąd I instancji, iż w pojęciu „odpowiednia suma zadośćuczynienia” zawarte jest uprawnienie dokonania swobodnej oceny przez Sąd, motywowanej dodatkowo niematerialną, a zatem z natury rzeczy trudną do oszacowania „wartością” doznanej krzywdy. Dlatego, określając wysokość należnego tytułem zadośćuczynienia świadczenia pieniężnego, Sąd musi kierować się całokształtem okoliczności każdego rozpoznawanego przypadku.

W rozpoznawanej sprawie uwzględnił zatem doznany przez powódkę 5 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu, lecz również fakt, że w wyniku błędu medycznego pozwanego Szpitala powódka, będąca w bardzo młodym wieku, musiała mierzyć się z wieloma krępującymi i wstydliwymi dla niej dolegliwościami związanymi z problemami z wypróżnianiem się, bezwolnym oddawaniem gazów, a także znacznym bólem i cierpieniem fizycznym. Jest to o tyle istotne, że cierpienia te pojawiły się w bardzo ważnym momencie jej życia, który powinien stanowić źródło satysfakcji i radości, a stało się wręcz odwrotnie. Był to również okres intensywnej opieki nad noworodkiem, której powódka nie potrafiła sprostać z uwagi na doznawane cierpienia fizyczne i psychiczne. Dolegliwości te bez wątpienia wpływały negatywnie na samopoczucie i samoocenę powódki, która zdecydowała się ostatecznie na skorzystanie z pomocy psychologicznej. Podczas terapii niejednokrotnie wskazywała, że jej stan psychiczny wynika z problematycznego i trudnego porodu. Krzywdę jakiej doznała powódka należy uznać za tym bardziej dotkliwą, że wyrządziła ją osoba, której powódka powierzyła zdrowie i życie swoje oraz swojego nowo narodzonego dziecka. Sam poród oraz jego skutki dla zdrowia powódki były na tyle traumatyczne, że w dalszym ciągu powódka deklaruje, że nie zdecydowałaby się na kolejne dziecko. Krzywdę powódki spotęgowała także postawa lekarza J. M., który deprecjonował ból i cierpienia odczuwane przez nią, oferując przy tym zadośćuczynienie w rażąco niskiej kwocie 1 złotego.

Przy ustalaniu zakresu krzywdy doznanej przez powódkę, Sąd Rejonowy nie uwzględnił twierdzeń powódki, że skutkiem wadliwie przeprowadzonego porodu był również rozpad jej związku małżeńskiego. Zauważył, że powódka wyszła za mąż w dniu 31 lipca 2015 r., a więc już po urodzeniu dziecka w pozwanej placówce medycznej. Rozwód orzeczono wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 20 marca 2017 r.. Niewykluczone, że dolegliwości fizyczne i psychiczne, jakie odczuwała powódka po porodzie, doznany przez nią uszczerbek na zdrowiu i dalsze jego konsekwencje mogły przyczynić się do problemów w małżeństwie powódki, jednakże związek przyczynowy pomiędzy w/w okolicznościami nie został w wystarczający sposób udowodniony.

W ocenie Sądu Rejonowego dochodzona przez powódkę kwota 40.000 zł zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej przez nią krzywdy. W konsekwencji w/w kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki w pkt I wyroku.

O odsetkach ustawowych orzekł na podstawie art. 481 k.c. zasądzając je zgodnie z żądaniem powódki od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty tj. od dnia 31 sierpnia 2015 r.. Data początkowa naliczania odsetek nie była przez pozwanego kwestionowana.

Roszczenie dochodzone w imieniu powódki przez (...) również okazało się w ocenie Sądu I instancji uzasadnione.

Zgodnie z treścią art. 4 ust. 1 Ustawy o prawach pacjenta i (...), w razie zawinionej naruszenia wymienionych w ustawie praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c.

Przepis art. 6 ust. 1 w/w ustawy stanowi, że pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Art. 8 przewiduje natomiast, że pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.

Sąd I instancji przyjął, iż postępowanie zgodne z aktualną wiedzą medyczną to zagwarantowanie pacjentowi stosowania metod postępowania, które w chwili udzielania mu świadczeń zdrowotnych odpowiadają aktualnie dostępnej wiedzy medycznej. Wskazuje się, że pod tym pojęciem należy rozumieć „aktualne, podstawowe zasady, standardy przyjęte we współczesnej medycynie zawarte w dostępnej literaturze i przekazywane studentom wyższych uczelni medycznych”. Trzeba zaznaczyć, że często nie istnieje jedna wiedza dotycząca procedur postępowania w określonych przypadkach medycznych. Celem zapewnienia pacjentowi świadczeń zdrowotnych, odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej, osoba udzielająca świadczeń winna wykorzystać wszelkie dostępne jej metody i środki.

Wskazał dalej, że przesłanką uzasadniającą żądanie zadośćuczynienia na podstawie art. 4 u.p.p. jest zawinione naruszenie praw pacjenta, co oznacza, że zasady odpowiedzialności na podstawie art. 448 k.c. i art. 4 ustawy są tożsame. O winie można mówić wtedy, gdy sprawcy naruszenia można postawić zarzut niewłaściwego zachowania zarówno w ujęciu obiektywnym, jak i subiektywnym. Jak podkreśla się w literaturze, w prawie medycznym bezprawność, tj. element obiektywny winy, oznacza zachowanie niezgodne z prawem, zasadami etycznymi, czy nawet ogólnie pojętym obowiązkiem zachowania ostrożności. W zdecydowanej większości przypadków winą będzie naruszenie zasad wiedzy medycznej, deontologii, doświadczenia, organizacji pracy. Subiektywny element winy w prawie medycznym może być określany kazuistycznie, poprzez szczegółowe wskazanie przypadków niedbalstwa lub innego rodzaju winy lekarza, albo ogólnie, jako ujemna ocena działania (zaniechania) lekarza, niezgodnego z jego obowiązkami. Przy czym roszczenie o zadośćuczynienie przysługuje niezależnie od stopnia winy, odpowiedzialność uzasadniać może także najlżejsza postać niedbalstwa (*culpa levissima*), jakkolwiek stopień winy nie pozostaje bez wpływu na wysokość zadośćuczynienia.

Naruszenie praw powódki jako pacjenta nie budziło wątpliwości Sądu Rejonowego.

Art. 6 wskazanej ustawy jednoznacznie wyłączał bowiem możliwość stosowania metod leczenia zdezaktualizowanych, niezgodnych z wiedzą medyczną czyli negatywnie ocenionych na gruncie nauk medycznych. Do takich metod należy zaliczyć zastosowany wobec powódki zabieg Kristellera, który jest zakazany przez obecną medycynę, jako zabieg niosący zagrożenie zarówno dla matki, jak i dla dziecka.

Ponadto za naruszenie praw pacjenta należy uznać również niewykonane powódce badania USG przed porodem, co stanowiło naruszenie przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. 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, które stanowi, że po upływie 40 tygodnia ciąży należy wykonać u ciężarnej jednorazowe USG. Bezsprzeczne w niniejszej sprawie pozostaje fakt, że powódce nie wykonano badania USG. Biegły z zakresu ginekologii i położnictwa wprawdzie uznał, że wykonanie tego badania nie miało by żadnego wpływu na plan porodu i jego przebieg, co wyklucza związek przyczynowy między w/w zaniedbaniem a uszczerbkiem na zdrowiu powódki, nie wyłącza jednak odpowiedzialności pozwanej z Ustawy o ochronie praw pacjenta i (...). Zaniedbanie polegające na niewykonaniu powódce przedmiotowego badania biegły z zakresu ginekologii i położnictwa określił jako naganne. Stanowiło odstępstwo od zasad wyznaczonych przepisami prawa medycznego, a w konsekwencji naruszenie przysługujących powódce praw pacjenta.

Nie potwierdziły się natomiast zdaniem Sądu Rejonowego zarzuty powódki dotyczące nieprawidłowej opieki nad nią jaka miała miejsce po porodzie na oddziale pozwanej. Zeznania powódki, z których wynika, że po porodzie nikt nie oglądał jej krocza, nawet w dniu wypisu ze szpitala pozostają w oczywistej sprzeczności z dokumentacją medyczną, w której odnotowano fakt badania wykonanego w dniu 25.09. 2012 r. i w dniu 26.09. 2012 r.. Ponadto w dokumentacji medycznej powódki znajdują się informacje z dyżurów pielęgniarstwa. Z notatek tych wynika, że powódka była pod stałym nadzorem położnych. W notatkach z badania powódki odnotowano obserwacje wyglądu gojącej się rany krocza. Jednorazowo odnotowano fakt zastosowania jednej tabletki Ketonalu w 1 dobie po porodzie. Dokumentacja medyczna przeczy twierdzeniom powódki, jakoby nie była w ogóle badana, nawet w dniu wypisu. Z tożsamyh powodów nie zasługiwały na wiarę zeznania świadka A. Z., co do braku odpowiedniej opieki okołoporodowej nad powódką. Świadek nie mogła w sposób stały przebywać na oddziale położniczym, a zatem nie mogła mieć pełnej wiedzy co do czynności i procedur stosowanych wobec powódki po porodzie. Dokumentacja medyczna wytwarzana przez różne osoby, na różnych oddziałach i w różne dni obserwacji wyraźnie wskazuje na to, że twierdzenia powódki i jej matki w omawianej części miały się z prawdą i w tym zakresie Sąd nie znalazł podstaw do czynienia pozwanej zarzutów naruszenia praw pacjenta.

Niewątpliwie opisane powyżej naruszenie praw powódki jako pacjenta – zabieg Kristellera oraz brak badania USG przed porodem - były zawinione. Nienależyte wykonanie świadczeń zdrowotnych przez personel pozwanej stanowił formę niedbalstwa i świadczy o winie lekarza, za którego pozwana odpowiada. W ocenie Sądu, naruszenia praw pacjenta, do których doszło w pozwanej placówce były bardzo poważne. Stąd też żądanie zadośćuczynienia w wysokości 30.000 zł nie może być uznane za wygórowane, w szczególności, że powódka do dnia dzisiejszego mierzy się z konsekwencjami działań podjętych przez lekarza pozwanej spółki.

Mając powyższe na uwadze, Sąd I instancji zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku naruszenia praw pacjenta, orzekając o tym w pkt II wyroku.

O odsetkach ustawowych, Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. zasądzając je zgodnie z żądaniem (...) od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego obejmującego to żądanie tj. od dnia 16 lutego 2016 r. do dnia zapłaty.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. oraz art. 109 § 1 k.p.c. W niniejszej sprawie to pozwany jako strona przegrywająca, zobowiązany był do zwrotu powódce poniesionych przez nią kosztów, które zostały określone w złożonym przed zamknięciem rozprawy spisie kosztów. Na łączne koszty procesu w wysokości 3.964,86 zł poniesione przez stronę powodową złożyły się: koszty zastępstwa procesowego – 2.400 zł, opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, opłata za badania lekarskie -500 zł, koszty przejazdu na badanie urodynamiczne – 546,61 zł, wykonanie badania manometrii anorektalnej – 120 zł oraz przejazd na badania przez biegłego – 381,25 zł.

W pkt IV wyroku Sąd oddalił wniosek (...) o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego.

W pkt V wyroku Sąd I instancji na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c., nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Olsztynie kwotę 7.787,72 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa, na którą składały się koszty wynagrodzenia biegłych, które nie zostały pokryte przez strony w toku postępowania.

Apelację od punktów I, II, III i V wyroku z 24 lutego 2022 r. złożył pozwany zarzucając:

1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mający wpływ na treść orzeczenia, polegający na mylnym przyjęciu, że w trakcie porodu powódki dr J. M. zastosował zabieg Kristellera, co było bezpośrednią przyczyną pęknięcia krocza powódki – pomimo tego, że brak było podstaw faktycznych i prawnych uzasadniających takie stanowisko,

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, mogących mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd granic swobodnej oceny dowodów, która to ocena dokonana została w sposób dowolny, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego – skutkujące błędnym przyjęciem, zarówno na etapie subsumcji jak i wyrokowania, że:

- dr J. M. zastosował zabieg Kristellera w trakcie porodu powódki,

- ucisk (zabieg Kristellera) zastosowany przez ww. był najbardziej prawdopodobną, a przy tym bezpośrednią przyczyną pęknięcia krocza u powódki oraz przyczyną dalszych konsekwencji z tym związanych,

- wszelkie dolegliwości zgłaszane przez powódkę, cierpienie i ból, wszelkie następstwa, jak również ustalony uszczerbek na zdrowiu, był konsekwencją wyłącznie działań (niezgodnych z wiedzą medyczną) pozwanego,

a ponadto poprzez:

- wybiórczą ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego – w szczególności przesłuchania powódki i zeznań jej matki, a także sporządzonej w sprawie opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa,

- poczynienie własnych ustaleń, które nie wynikają z treści opinii biegłego sądowego, w zakresach wymagających wiadomości specjalnych,

3. naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności:

a). art. 6, 361 § 1, 415 w zw. z art. 430 k.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie do ustalonego w zebranych materiale dowodowym stanu faktycznego i w konsekwencji mylne przyjęcie, że:

- personel medyczny pozwanego ponosi odpowiedzialność za uszkodzenie ciała powódki podczas porodu, doznany przez nią uszczerbek na zdrowiu oraz dalsze konsekwencje z tym związane,

- istnieje związek przyczynowy pomiędzy rozstrojem zdrowia powódki, a działaniem personelu pozwanego, podczas gdy brak jest jednoznacznych i kategorycznych stwierdzeń, aby w pozwanym Szpitalu dopuszczono się jakichkolwiek błędów medycznych w stosunku do powódki,

b). art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. przez błędną ocenę, że zadośćuczynieniem odpowiednim dla rozmiaru krzywdy powódki doznanej w wyniku uszczerbku na zdrowiu jest kwota 40.000 zł, podczas gdy kwota ta jest rażąco wygórowana i nieadekwatna do zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a ponadto nie ma oparcia w mających zastosowanie w sprawie przepisach prawnych,

c). art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ustawy o prawach pacjenta i (...) przez błędną ocenę, że zadośćuczynieniem odpowiednim dla rozmiaru krzywdy powódki doznanej w wyniku naruszenia praw pacjenta jest kwota 40.000 zł, podczas gdy kwota ta jest rażąco wygórowana i nieadekwatna do zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a ponadto nie ma oparcia w mających zastosowanie w sprawie przepisach prawnych,

4. niewyjaśnienie przez Sąd wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia, sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, przekroczenie granic swobody osądu sędziowskiego oraz nierozpatrzenie w całości zebranego materiału dowodowego, wyprowadzenie logicznie błędnych wniosków z ustalonych przez siebie okoliczności, w szczególności przy ustalaniu stopnia (ewentualnego) zawinienia pozwanego, wpływu jego działań na stan zdrowia powódki oraz miarkowaniu wysokości zadośćuczynienia.

W oparciu o powyższe zarzuty pozwany wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych,



ewentualnie:

- zmianę orzeczenia i obniżenie kwoty zasądzonego w punktach I i II wyroku zadośćuczynienia co najmniej o 70 % oraz oddalenie powództwa w pozostałym zakresie oraz stosunkowe rozdzielanie kosztów postępowania za pierwszą instancję, według norm przepisanych – z uwagi na wskazania i odwoływanie się jedynie do pewnych przypuszczeń, w zakresie wpływu działań pozwanego na uszkodzenie ciała powódki i jej aktualny stan zdrowia,

- zasądzenie od powódki oraz uczestnika postępowania na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych.

(...) w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie.

Powódka w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie i zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

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

Apelacja pozwanego zasługiwała na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 387 § 2<sup>1</sup> k.p.c., w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji:

1) wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji, chyba że sąd drugiej instancji zmienił lub uzupełnił te ustalenia; jeżeli sąd drugiej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe lub odmiennie ocenił dowody przeprowadzone przed sądem pierwszej instancji, uzasadnienie powinno także zawierać ustalenie faktów, które sąd drugiej instancji uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej;

2) wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa powinno objąć ocenę poszczególnych zarzutów apelacyjnych, a poza tym może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne oceny sądu pierwszej instancji.

Realizując zamierzenie zwięzłości uzasadnienia narzucone przez ustawodawcę Sąd Okręgowy wskazuje, co następuje:

1). Sąd II instancji podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne Sądu I instancji, które doprowadziły do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego szpitala za krzywdę powódki i naruszenie jej praw jako pacjenta wynikające z zastosowania przez odbierającego poród lekarza manewru Kristellera. Oczywistym jest, że kwestia ta była główną osią sporu między stronami, zaś pozytywne ustalenie faktu przeprowadzenia tego zabiegu było punktem granicznym uznania zasadności powództw (problematyka pominięcia badania USG przy przyjęciu powódki do szpitala miała znaczenie marginalne).

Sąd Rejonowy dzieląc twierdzenia powódki oparł się w omawianym zakresie o całokształt zaoferowanego przez strony materiału dowodowego, zaś stanowisko swe logicznie i wyczerpująco uzasadnił. Tymczasem dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza samo twierdzenie strony skarżącej o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który jej zdaniem odpowiada rzeczywistości, czyli przedstawienie przez skarżącego własnej, odmiennej od sądowej, oceny materiału procesowego i poszczególnych dowodów. Skuteczny zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów musi prowadzić do podważenia podstaw tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna. Co więcej w orzecznictwie przyjmuje się, iż swobodna ocena dowodów stanowi jeden z podstawowych elementów składających się na jurysdykcyjną kompetencję sądu, który dowody bezpośrednio przeprowadza. Ma to m.in. i takie następstwo, że nawet w sytuacji, w której z treści dowodów można, w zakresie ustaleń, wyprowadzić równie logiczne, chociaż przeciwne do przyjętych przez sąd I instancji wnioski, to zarzut naruszenia normy art. 233 § 1 k.p.c., pomimo to, nie zostanie uznany za usprawiedliwiony.

Dopóty, dopóki przeprowadzona przez sąd ocena mieści się w granicach wyznaczonych przez tę normę procesową i nie doznały naruszenia wskazane tam jej kryteria, sąd odwoławczy obowiązany jest ocenę tę, a co za tym idzie także wnioski z niej wynikające dla ustaleń faktycznych, aprobować (por. wyrok SA w Krakowie z 10.01.2022 r., I AGa 166/20). Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (wyrok SA w Lublinie z 12.8.2015 r., III AUa 415/15; wyrok SA w Poznaniu z 29.7.2015 r., III AUa 216/15). Stąd dopóki skarżący wyrok apelacją nie wykaże istotnych błędów logicznego rozumowania, sprzeczności oceny z doświadczeniem życiowym, braku wszechstronności, czy też bezzasadnego pominięcia dowodów, które prowadzą do wniosków odmiennych, dopóty nie można uznać, że doszło do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Podzielając powyższe zapatrywania wskazać trzeba, że jak słusznie przyjął biegły z dziedziny ginekologii i położnictwa, odmienne stanowiska stron prezentowane co do faktu przeprowadzenia zabiegu Kristellera, cedowały niejako na Sąd rozpoznający sprawę obowiązku dania wiary określonej grupie dowodów. Sąd I instancji uznał za wiarygodne zeznania matki powódki oraz jej przesłuchanie, której to wersji przypisać należy taką samą moc, co twierdzeniom J. M.. Jednakowoż, o ile te ostatnie pozostają osamotnione, to przekaz strony powodowej potwierdza szereg dowodów pośrednich, wykazujących, iż zabieg ten jednak zastosowano.

I tak, jak wynika z akt postępowania przed (...)w O., na etapie składania stanowiska przez kierownika podmiotu leczniczego, wyrażono na piśmie stwierdzenie o wykonaniu zabiegu Kristellera. Faktem jest, że autorem pisma był pełnomocnik pozwanego, jednak zasady doświadczenia życiowego przeczą temu, by zostało ono wystosowane bez konsultacji z piastunem organu uprawnionego do reprezentacji Szpitala.

Nadto, na posiedzeniu Komisji w dniu 12 lutego 2014 r. pełnomocnik jednostki sprostował stanowisko pisemne poprzez zaprzeczenie wykonania manewru Kristellera. Mimo to, dr J. M. w swej wypowiedzi ustnej wskazał, iż „być może zabieg Kristellera został wykonany”, a następnie w sposób chwiejny wywodził, że „trudno jest jednoznacznie określić czy ten zabieg niesie potencjalne ryzyko”, przyznając następnie „według ogólnych zaleceń zabiegu Kristellera nie powinno się robić”. Tymczasem z fachowej opinii biegłego M. W. jasno wynika negatywna ocena dopuszczalności stosowania manewru Kristellera, z którą odbierający poród lekarz zdaje się nie do końca zgadzać (por. przesłuchanie J. M. k. 534).

Porównując zatem konsekwentny przekaz powódki i jej matki z cechującymi się pewną dozą niezdecydowania twierdzeniami dr M. trudno uznać ocenę materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Rejonowy za rażąco nieprawidłową czy nielogiczną. Wręcz przeciwnie, przedstawiony przez nie przebieg zdarzeń jest o wiele bardziej spójny i logiczny, niż wersja lekarza, której inne dowody nie potwierdzają, czego nie sposób zarzucić stanowisku strony powodowej.

Nadto, choć orzeczenia (...) wydawane na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie mają mocy wiążącej w rozumieniu art. 365 k.p.c. i nie mogą stanowić prejudykatu przesądzającego o zasadzie odpowiedzialności pozwanego Szpitala w toku postępowania sądowego, to stanowią dokumenty urzędowe w rozumieniu art. 244 k.p.c. W realiach rozpoznawanej sprawy wynika z tychże orzeczeń, że w toku porodu powódki doszło do zdarzenia medycznego w postaci zastosowania zabiegu Kristellera, którego następstwem była szkoda majątkowa i niemajątkowa.

Art. 244 k.p.c. wprowadza domniemanie zgodności treści dokumentu z prawdą - oświadczenia wiedzy i woli złożonego przez wystawcę dokumentu. Z kolei strona, która zaprzecza prawdziwości dokumentu urzędowego albo twierdzi, że zawarte w nim oświadczenia organu, od którego dokument ten pochodzi, są niezgodne z prawdą, powinna okoliczności te udowodnić (art. 252 k.p.c.).

Tym samym to na stronie pozwanej spoczywał ciężar wykazania okoliczności odmiennej niż stwierdzona w orzeczeniach Komisji, któremu nie sprostała, oferując jedynie dowód z przesłuchania lekarza obecnego przy porodzie.

W tym kontekście zwraca się uwagę na zapisy opinii biegłego M. W. zawarte na s. 7 pisma z 01.05.2018 r. (k. 357), gdzie wprost sugerowano dopuszczenie dowodu z zeznań położonej odbierającej poród, co miałyby decydujące znaczenia dla ustalenia, czy do zastosowania feralnej procedury doszło. Sugestia ta nie spotkała się jednak z aktywnością procesową pozwanego, a przeciż – jak wykazano wyżej – to na nim spoczywał ciężar dowiedzenia okoliczności odmiennej, niżli wynikające z dokumentów urzędowych znajdujących się w aktach sprawy. Zaniechanie takie, przy fakcie reprezentowania pozwanego przez zawodowego pełnomocnika, z procesowego punktu widzenia obciąża apelującego.

Reasumując tę część rozważań stwierdzić należy, iż w toku porodu powódki 22 września 2012 r. dr J. M. zastosował chwyt Kristellera, która to procedura nie tylko sprzeczna była z aktualnym stanem wiedzy medycznej, ale doprowadziła także do powstania uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym powódki.

2). Pozwany w apelacji swej kwestionuje, by w sprawie wykazano istnienie związku przyczynowego między działaniem personelu medycznego a rozstrojem zdrowia powódki. Rzeczywiście sporządzona w sprawie opinia biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa wskazała na szereg uwarunkowań, które mogły spowodować wystąpienie obrażeń porodowych. Jednakże biegły W. wielokrotnie podkreślał, że zastosowanie chwytu K. mogło zwiększać ryzyko pęknięcia krocza III stopnia. Skoro jak wykazano wcześniej, stosowanie tej procedury zostało ustalone przeprowadzonymi w sprawie dowodami, warto jest podkreślić, iż w tzw. procesach odszkodowawczych lekarskich nie jest konieczne wykazywanie istnienia związku przyczynowego między działaniem (zaniechaniem) personelu służby zdrowia a szkodą pacjenta w stopniu pewnym i stanowczym, lecz wystarczy istnienie związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa. Jeżeli z opinii biegłego wynika, iż kontrowersyjny zabieg mógł mieć wpływ na powstanie obrażeń powódki, niepotrzebnie zwiększając ryzyko wystąpienia obrażeń kanału rodowego, to tzw. dowód *prima facie* został przeprowadzony skutecznie, co pozwala na odparcie zarzutu naruszenia art. 6 w zw. z art. 361 § 1 k.c.

3). Konstatacja ta potwierdza zasadniczo prawidłowość toku rozumowania Sądu Rejonowego w zakresie przyjęcia podstawy prawnej odpowiedzialności pozwanego opartej o przepisy art. art. 415 k.c., art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. i art. 430 k.c., a także art. 448 k. c. w zw. z art. 4 ust. 1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

4). Sąd Okręgowy w całości podziela i przyjmuje za własne ustalenia Sądu I instancji dotyczące oceny wskazanego zabiegu jako błędu medycznego. Ocena taka została potwierdzona opiniami biegłego M. W., których wniosków skutecznie nie podważono. Podzielić należy również te ustalenia, które dotyczyły wpływu popełnionego przy porodzie powódki błędu medycznego na jej stan zdrowia fizycznego i psychicznego. W szczególności za mogącą stanowić podstawę rozstrzygnięcia uznać należy opinię biegłego proktologa J. P. z 30 września 2019 r. (k. 497), który w sposób pełny, logiczny i fachowy wyjaśnił, iż stwierdzone u powódki osłabienie zwieraczy odbytu i ich niewydolność pozostają w związku z porodem i powodują długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %. Opinie tej żadna ze stron nie kwestionowała.

5). Jakkolwiek Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne dotyczące odpowiedzialności pozwanego za krzywdę powódki, jak i przyjętą przez Sąd I instancji podstawę prawną, to uznaje apelację za zasadną w zakresie zarzutu naruszenia art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. oraz art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przez przyznanie poszkodowanej rażąco wygórowanego zadośćuczynienia.

6). Akceptując linię orzecniczą powołaną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, a dotyczącą kryteriów wpływających na wysokość zadośćuczynienia z art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. wypada zauważyć, iż powódka dochodziła w sprawie zadośćuczynienia za całokształt krzywdy wynikłej z błędu medycznego Szpitala. Na poparcie żądania przedstawiła szereg twierdzeń wskazujących na negatywne skutki zdarzenia dla jej zdrowia psychicznego i fizycznego. Zostały one w sposób wyczerpujący omówione w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, potwierdzając się jednak jedynie częściowo.

I tak wykazane zostało, że przeprowadzenie zabiegu Kristellera doprowadziło do uszkodzenia ciała powódki w postaci pęknięcia krocza III stopnia i osłabienia kompleksu zwieraczy odbytu skutkującego długotrwałym uszczerbkiem na

zdrowiu w wysokości 5 %. Skutki powyższego dla zdrowia powódki prawidłowo wyłuszczył Sąd Rejonowy na s. 22 uzasadnienia (k. 551 v.), które to ustalenia przyjmuje się za własne, co eliminuje potrzebę ich powielania.

Z drugiej strony nie zostało w toku procesu potwierdzone, by w efekcie feralnego manewru powódka doznała uszkodzenia pęcherza moczowego, szyjki pęcherza i cewki moczowej. Nadto wbrew twierdzeniom powódki, krocze, odbyt i pochwa zostały zaopatrzone prawidłowo, zaś dodatkowy zabieg w postaci odświeżenia brzegów szyjki był normalnym następstwem porodu, przeprowadzonym w celu poprawy funkcjonalnej i estetycznej. Nie udowodniono także, by przeżycia powódki związane z porodem doprowadziły do rozpadu jej związku małżeńskiego.

W tych okolicznościach nie mogło ująć uwadze Sądu Odwoławczego, że powódka w sposób nieuprawniony łączyła wszelkie symptomy pogorszenia stanu psychofizycznego z działaniem pozwanego, a przecież w oparciu o ich całość sama określiła kwotę zadośćuczynienia na 40.000 zł. Skoro tylko część zgłaszanych problemów zdrowotnych pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wywołanym przez Szpital uszczerbkiem, należało dokonać korekty zasądzonej w punkcie I wyroku kwoty zadośćuczynienia przez jego obniżenie do 30.000 zł.

Tak ustalona suma będzie odpowiednią w świetle skali krzywdy powódki, wynikającej z potwierdzonych w toku postępowania skutków nieprawidłowości przy przyjęciu porodu dla powstania uszczerbku na zdrowiu.

Uwzględnia ona też fakt, iż zabieg Kristellera nie był prawdopodobnie jedyną przyczyną doznania obrażeń w toku porodu. Konsekwentnie bowiem, przyjmując opinie biegłego ginekologa za pełne i fachowe, umknął Sądowi Rejonowemu bezsporny fakt, iż dziecko powódki urodziło się w pozycji z rączką towarzyszącą główce, której okoliczności pracownicy Szpitala przewidzieć nie mogli. W opinii z 9 stycznia 2017 r. (k. 251 v.) biegły M. W. spójnie wyjaśnił, iż poród główki „poszerzonej” o towarzyszącą rączkę bardziej rozciąga tkanki miękkie dna miednicy, pochwy i krocza, czego skutkiem jest większa częstotliwość dodatkowych pęknięć pochwy i krocza. Zdaniem biegłego wyrażonym w opinii z 1 maja 2018 r. niemożliwe do przewidzenia ułożenie rączki przy główce stało się przyczyną nadmiernego rozciągnięcia krocza i pęknięcia zwieraczy odbytu (k. 355 v.).

W tych okolicznościach należało przyjąć, że niekorzystne położenie dziecka przy porodzie, za które pozwany nie odpowiada, było współprzyczyną rozstroju zdrowia powódki, co musiało mieć przełożenie na wysokość odpowiedniego zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

7). Za częściowo uzasadnioną należy także uznać apelację pozwanego wniesioną od punktu II wyroku zasądzonego dla powódki kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie prawa pacjenta. Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji w zakresie wskazania, iż prawa powódki jako pacjenta naruszone zostały wskutek zastosowania zabiegu niezgodnego z wiedzą medyczną oraz niewykonania powódce badania USG przed porodem. Akceptuje także przyjętą za podstawę prawną rozstrzygnięcia normę art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i (...)w zw. z art. 448 k.c. oraz art. 6 ust. 1 rzeczonego aktu normatywnego.

Podobnie jednak jak w przypadku zadośćuczynienia za krzywdę z art. 445 § 1 k.c., umknęło uwadze Sądu Rejonowego, iż nie wszystkie zarzuty stawiane Szpitalowi potwierdzone zostały w postępowaniu sądowym. I tak, chybione okazały się twierdzenia powódki dotyczące nieprawidłowej opieki nad nią jaka miała miejsce po porodzie na oddziale pozwanego, co dokładanie wyjaśniono w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Już z tych przyczyn uwzględnienie roszczenia o zadośćuczynienie za naruszenie prawa pacjenta w całości było nieprawidłowe, gdyż zgłoszona kwota uwzględniała całokształt potencjalnej krzywdy, którego nie potwierdzono.

Nadto, samo niewykonanie powódce badania USG nie miało żadnego wpływu na przebieg porodu, co potwierdzono już w trakcie postępowania (...) Było ono oczywiście działaniem niezgodnym z procedurami i jako takie naruszało prawa powódki z art. 6 ust. 1 ustawy, jednak oceniane samodzielnie, nie kreuje obowiązku zapłaty wielotysięcznego zadośćuczynienia.

Inaczej ocenić należy wykonanie u powódki procedury medycznej oczywiście sprzecznej z aktualnym stanem wiedzy medycznej, tj. zabiegu Kristellera. W tym przypadku zadośćuczynienie za naruszenie prawa pacjenta powinno być

przyznane za sam fakt jego naruszenia, niezależnie od tego, czy nastąpiła szkoda na osobie. W odróżnieniu jednak od roszczenia z art. 445 § 1 k.c., krzywda uzasadniająca zasądzenie zadośćuczynienia z art. 4 ust. 1 ustawy musi być następstwem konkretnie tego zdarzenia prawnego. Jak wskazuje się przy tym w orzecznictwie, krzywda z tego tytułu nie może być jednak zrównana, jeśli chodzi o kompensatę pieniężną, z podlegającą reżimowi art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok SA w Białymstoku z 15.04.2015 r., I ACa 816/14). Także w doktrynie przyjmuje się, że odmiennosc zdarzeń, z którymi wiązana jest odpowiedzialność za krzywdę, przedmiotu ochronny, funkcji i przesłanek zadośćuczynienia, tłumaczy występowanie istotnych różnic w wysokości kwot zasądzanych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek szkody na osobie oraz wynikłą z naruszenia praw pacjenta. Określając w tym ostatnim przypadku „sumę odpowiednią”, sąd powinien mieć na uwadze, że kompensuje ona wyłącznie te przejawy krzywdy, które są normalnym następstwem naruszenia prawa pacjenta, a nie ból i cierpienie wywołane szkodą na osobie (por. B. Janiszewska, O zadośćuczynieniu za naruszenie praw pacjenta, MoP 2017, Nr 15, s. 820 i n.).

Podzielając powyższe zapatrywania nie sposób przyjąć, by zadośćuczynienie za naruszenie prawa pacjenta zrównywać kwotowo z zadośćuczynieniem za krzywdę kompensowaną na podstawie art. 445 § 1 k.c. Biorąc pod uwagę skalę zawinienia pozwanego, jak również odmienną funkcję zadośćuczynienia przyznawanego w oparciu o art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta, jako odpowiednia kwota zadośćuczynienia jawi się suma 15.000 zł. Uwzględnia ona fakt krzywdy wywołanej zastosowaniem procedury sprzecznej z zasadami wiedzy medycznej, nie prowadząc jednocześnie do bezpodstawnego wzbogacenia powódki.

8). Powyższe ustalenia prowadziły do zmiany zaskarżonego wyroku w punktach I i II (art. 386 § 1 k.p.c.) poprzez obniżenie zasądzonych od pozwanego kwot odpowiednio do 30.000 zł i 15.000 zł i oddalenia powództwa o zadośćuczynienie w pozostałej części. Nadto orzeczeniem reformatoryjnym objęto rozstrzygnięcia o odsetkach, albowiem wbrew żądaniom powódki i działającego na jej rzecz Rzecznika Praw Pacjenta, Sąd Rejonowy zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie, podczas gdy roszczenia odsetkowe ograniczały się do odsetek ustawowych i po zmianach kodeksu cywilnego dokonanych z dniem 1 stycznia 2016 r. (Dz. U. z 2015 r., poz. 1830) nie zostały zmodyfikowane. Mając na uwadze wprowadzone przez ustawodawcę z tym dniem rozróżnienie odsetek ustawowych z art. 359 § 2 k.c. i ustawowych za opóźnienie z art. 481 § 1 k.c., doszło do naruszenia przepisów prawa materialnego, które sąd odwoławczy bierze pod rozwagę z urzędu, co skutkowało zmianą wyroku w punkcie I i II (art. 386 § 1 k.p.c.).

9). W pozostałej części apelacja podlegała oddaleniu po myśli art. 385 k.c., co w zakresie przyznanych zadośćuczynień wyjaśniono we wcześniejszej części rozważań.

Co się tyczy rozstrzygnięć o kosztach procesu i sądowych, mimo częściowego uwzględnienia apelacji pozostawiono je w niezmienionym kształcie, na co zezwala dyspozycja art. 100 zd. 2 k.p.c. (w zakresie kosztów sądowych powiązana z art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych). Co godne podkreślenia w orzecznictwie przyjmuje się, że w sprawach o zadośćuczynienie dochodzone na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta sąd może – kierując się zasadą słuszności – obciążyć pozwanego całością kosztów, mimo że żądanie powoda uwzględnione zostało tylko w części (art. 100 zd. 2 k.p.c.) por. postanowienie SN z 15.01.2020 r., III CZP 30/19.

10). O kosztach postępowania apelacyjnego należnego powódce od pozwanego również orzeczono w oparciu o art. 100 zd. 2 k.p.c. Skoro bowiem powództwo co do zasady uwzględniono, zaś apelacja skutkowałą jedynie częściowym obniżeniem zadośćuczynień, zaktualizowały się przesłanki obciążenia kosztami strony przegrywającej proces w przeważającej części.

Z uwagi na dyspozycję art. 106 k.p.c. oddalono wniosek pozwanego o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego od (...), który działał na rzecz powódki w oparciu o uprawnienia przysługujące prokuratorowi.

SSO Jacek Barczewski