Sygn. akt I ACa 774/16

Sygn. akt I ACz 838/16

# WYROK
## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lutego 2017 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

| | |
|---|---|
| Przewodniczący: | SSA Małgorzata Gawinek (spr.) |
| Sędziowie: | SA Krzysztof Górski<br>SO del. Agnieszka Bednarek - Moraś |
| Protokolant: | sekr.sądowy Karolina Baczmaga |

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2017 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa O. S.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej
w G.

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 31 maja 2016 roku, sygn. akt I C 707/12

oraz zażalenia pozwanego na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu zawarte w zaskarżonym wyroku

I. ***oddala apelację,***

II. ***oddala zażalenie,***

III. ***nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego należnymi pozwanemu.***

Agnieszka Bednarek-Moraś Małgorzata Gawinek Krzysztof Górski

Sygn. akt I ACa 774/16

Sygn. akt I ACz 838/16

# UZASADNIENIE

Powódka małoletnia O. S., reprezentowana przez rodziców, pozwem z 6 lipca 2012, wniosła o zasądzenie od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w G. na jej rzecz:

- kwoty 750.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie doznane wskutek błędu lekarskiego popełnionego w czasie porodu małoletniej;

- kwoty 50.000 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe na skutek błędu lekarskiego;

- kwoty po 3.000 zł miesięcznie tytułem renty, płatnej począwszy od dnia uprawomocnienia się wyroku do 10. każdego miesiąca do rąk przedstawicieli ustawowych małoletniej;

- kwoty 36.000 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia porodu do wydania wyroku w sprawie;

- kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Strona powodowa wskazała, że 28 listopada 2006 matka powódki M. G. została przyjęta do (...) Szpitala (...) w G. w stanie ogólnym bardzo dobrym na czas porodu; według dokumentacji medycznej, płód nie posiadał żadnych oznak niezdolności do życia, wad rozwojowych, a ciąża przebiegła prawidłowo. Poród odbył się (...) siłami natury. W trakcie porodu okazało się, że wokół szyi noworodka została okręcona pępowina, wskutek czego doszło do niedotlenienia okołoporodowego; w konsekwencji do dzisiaj małoletnia powódka nie jest samodzielna, nie siada, nie mówi, wymaga stałej opieki i pielęgnacji z uwagi na znacznie ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji.

Strona powodowa wskazała też, że dokumentacja medyczna przebiegu porodu, w tym zwłaszcza KTG, wskazywała, iż stan płodu był nienajlepszy i istniało niebezpieczeństwo okręcenia się pępowiny wokół szyi dziecka. Przy czym żadne niepokojące objawy nie zostały dostrzeżone przez lekarza prowadzącego. W ocenie strony powodowej lekarz popełnił błąd w sztuce lekarskiej poprzez zlekceważenie niepokojących objawów i nie skierowanie matki dziecka na poród poprzez cesarskie cięcie, skutkiem owego błędu lekarskiego jest trwałe i nieodwracalne uszkodzenie zdrowia małoletniej.

Zdaniem strony powodowej ww. okoliczności uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia w postulowanej wysokości; koszty poniesionych rehabilitacji oraz zamierzone koszty dalszego leczenia, które stale się powiększają uzasadniają również przyznanie na rzecz powódki renty w wysokości 3.000 zł miesięcznie oraz przyznanie renty skapitalizowanej w wysokości 36.000 zł.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu według norm przepisanych; złożył też wniosek o wezwanie do udziału w postępowaniu w charakterze interwenienta ubocznego (...) S.A. w W..

Wyrokiem z 31 maja 2016, Sąd Okręgowy w Szczecinie, w sprawie I C 707/12 oddalił powództwo (pkt I) i odstąpił w całości od obciążania powódki kosztami procesu (pkt II).

Sąd Okręgowy ustalił, że matka powódki M. G. 28 listopada 2006 została skierowana przez położnika - lekarza P. K., pod którego opieką pozostawała, do pozwanego szpitala. W skierowaniu lekarz wskazał, iż podejrzewa EH gestozę, hipertrofię płodu, a także ma podejrzenie rozpoczynającego się porodu. W trakcie ciąży matka dziecka była 10 - krotnie na wizytach u ww. lekarz. Stan zdrowia w okresie ciąży był dobry. Matka powódki w roku 1999 urodziła już jedno dziecko.

Według dalszych ustaleń Sądu pierwszej instancji M. G. został przyjęta do pozwanego szpitala 28 listopada 2006 o godzinie 21:00. Przy przyjęciu personel medyczny pozwanego przeprowadził z nią wywiad medyczny. W wywiadzie ta zanegowała skargi ze strony narządów: ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, układu trawienia, układu nerwowego i innych. Parametry tętna u matki były w chwili przyjęcia prawidłowe – 130/80 mm Hg, temperatura

ciała również – 36,5 st. C. Pozostałe parametry badane przez lekarzy były w normie. Natomiast położenie płodu było podłużne główkowate.

W nocy z 28/29 listopada o godzinie 1:55 odnotowano w dokumentacji medycznej, że matce powódki, przy 4 cm rozwarcia odpłynął czysty płyn owodniowy w dużych ilościach. O godzinie 3:20 rozpoczęły się skurcze parte, natomiast o godzinie 3:45 po uprzednim nacięciu krocza urodziła się powódka. W pierwszej minucie życia stan dziecka lekarze pozwanego ocenili na 10 pkt w skali Apgar. Małoletnia przy porodzie miała masę 3130 g i mierzyła 56 cm. Lekarze pozwanego po narodzinach nie stwierdzili żadnych nieprawidłowości w stanie zdrowia dziecka. Poród odbył się prawidłowo, bez żadnych komplikacji.

W historii rozwoju noworodka bezpośrednio po porodzie umieszczono wpisy: „pępowina 1 x ciasno" , „rączka przy główce", albowiem dziecko urodziło się okręcone pępowiną jednokrotnie wokół szyi i z rączką przy główce w chwili porodu.

W karcie opieki pielęgniarskiej nie wskazano, na jakiekolwiek problemy ze zdrowiem dziecka w kolejnych dobach po porodzie. Natomiast 1 grudnia 2006 wypisano dziecko wraz z matką w stanie ogólnym dobrym do domu.

Małoletnia O. S. 6 stycznia 2007 była hospitalizowana na oddziale alergiczno-pediatrycznym pozwanego szpitala z powodu podejrzenia zaplenia uszu, nieżytu nosa i kolek jelitowych. Przeprowadzone leczenie wykazało dobre skutki kliniczne. Natomiast przed ukończeniem leczenia dziecko wypisano 7 stycznia 2007 w stanie ogólnym dobrym, na prośbę rodziców.

Z dalszych ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że rodzice powódki - M. G. i M. S. w pewien czas po porodzie zauważyli, że dziecko w takcie odchylania głowy traciło oddech. Nadto zdarzało się, iż dziecko karmione piersią kilkakrotnie zachłysnęło się i miało problemy z oddychaniem. Według rodziców „zachowywało się jak bezwładna kukiełka", a także miało przykurczone rączki. W związku z tymi spostrzeżeniami udali się do lekarza POZ, jednak lekarka zapewniała ich, że stan zdrowotny dziecka jest dobry, a opisane przez nich objawy nie są niepokojące i przejdą z czasem. Jednakże objawy nie ustąpiły i rodzice „wymusili" po 10 miesiącach od pierwszej wizyty u lekarza POZ, skierowanie do neurologa dla dziecka, mimo, iż lekarz zapewniał ich, że wszystko jest w porządku.

Małoletnia została przyjęta 14 listopada 2007, celem diagnostyki opóźnionego rozwoju psychoruchowego i obserwacji centralnego układu nerwowego na oddział II pediatrii i neurologii wieku rozwojowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w S.. W epikryzie lekarze stwierdzili w szczególności, iż w badaniu pediatrycznym i neurologicznym stwierdzono - opóźniony rozwój psychoruchowy: obniżone napięcie mięśni tułowia, przewraca się na boki sporadycznie z brzucha na plecy, nie siedzi, nie raczkuje, brak chwytu pestkowego, brak odruchów II-ego półrocza, mowa – sylabizuje. Ponadto w epikryzie wskazano, iż na obecnym etapie nieprawidłowości diagnostyki EEG, nie upoważniają do rozpoznania padaczki, sugerują mioklonie przysenne. W ocenie lekarzy wskazana była dalsza obserwacja.

Dziecko wypisano do domu 20 listopada 2007 z zaleceniem dalszej obserwacji snu, rehabilitacji i okresowej kontroli w poradni neurologicznej.

Powódka 22 października 2007 została zarejestrowana w poradni Neurologicznej dla Dzieci SP ZOZ w G.. Natomiast w pierwszym roku życia u małoletniej zostało rozpoznane Mózgowe Porażenie Dziecięce (MPDz).

W okresie od 22 do 24 czerwca 2010 małoletnia powódka przebywała ponownie na oddziale II pediatrii i neurologii wieku rozwojowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w S.. Wówczas w epikryzie wskazano: dziecko w wieku 4 lat, przyjęte do oddziału z podwoda występujących od ok. miesiąca napadów toniczno-drgawkowych podczas snu (4x). Po przeprowadzeniu badania neurologicznego stwierdzono: niedowład spastyczny kończyn dolnych, opóźniony rozwój psychoruchowy.

W okresie od 16 do 18 października 2012 powódka przebywała na oddziale pediatryczny SP ZOZ w G. z rozpoznaniem „padaczka lekooporna; mózgowe porażenie dziecięce". W epikryzie wskazano: 6 letnia pacjentka z padaczką lekooporna, leczona D., K., w trakcie włączania T., przyjęta z powodu złej tolerancji leku, utraty apetytu, utraty masy ciała. Ponadto w epikryzie stwierdzono, iż w trakcie hospitalizacji stwierdzono wielokrotne napady częściowo obejmujące lewa kończynę górną, następnie lewa połowę ciała, część napadów z zaburzeniami świadomości – opada głowa, nie reaguje na bodźce dotykowe, które trwają do minuty.

Sąd Okręgowy czyniąc ustalenia odnośnie przebiegu porodu i czynności podejmowanych przed i po porodzie powódki stwierdził, że:

- w momencie hospitalizacji matki powódki, przed porodem, postępowanie zespołu medycznego pozwanego w zakresie podjętych czynności diagnostycznych było prawidłowe. Z matką powódki przeprowadzono wywiad, dokonano oceny stanu ogólnego, wykonano pomiary miednicy, przeprowadzono badanie położnicze wewnętrzne i zewnętrzne, badanie kardiotokograficzne. Czynności diagnostyczne wykonane przez lekarzy pozwanego wskazywały na prawidłowy stan płodu i matki, a także umożliwiały właściwą ocenę sytuacji położniczej oraz ustalenie prawidłowego rozpoznania porodu w fazie aktywnej oraz podjęcie właściwej decyzji o kontynuowaniu porodu siłą natury;

- podjęta przez lekarzy pozwanego decyzja o dalszym prowadzeniu porodu drogami natury była uzasadniona ze względu na realną możliwość pomyślnego ukończenia porodu w ten sposób. Przemawiał za tym dotychczasowy przebieg ciąży, prawidłowy stan płodu i ciężarnej, położenie główkowe płodu, brak objawów dysproporcji płodowo-miednicowej oraz brak innych medycznych przeciwwskazań;

- nadzór zespołu medycznego pozwanego w trakcie porodu był prawidłowy. Polegał on na niemal ciągłym monitorowaniu KTG, aczkolwiek wystarczającą w takiej sytuacji położniczej metodą nadzoru mogło być okresowe odsłuchiwanie czynności serca płodu. Wszystkie wyniki przeprowadzonych 28 listopada 2006 w okresie od 21:11 do urodzenia dziecka 29 listopada o godzinie 3:45, badań KTG charakteryzowały się prawidłowymi czynnościami serca płodu. Badanie KTG wskazuje jednoznacznie na prawidłowy stan utlenowania płodu i nie stanowiło wskazań do wcześniejszego rozwiązania porodu cesarskim cięciem. Sam poród małoletniej w pozwanym szpitalu był przeprowadzony w sposób prawidłowy, zgodnie z wiedzą i doświadczeniem medycznym;

- sposób udokumentowania przebiegu porodu przez lekarzy pozwanego jest prawidłowy, zgodny z przyjętymi zasadami. Jedynie pewne zastrzeżenia budzi obserwacja pacjentki w okresie połogu ograniczona do informacji zawartych w karcie gorączkowej i lakonicznego zapisu w epikryzie wypisowej - "połóg niepowikłany".

Sąd pierwszej instancji nadto ustalił, że odpępnienie noworodka przeprowadza się zawsze po urodzeniu się dziecka, bez względu na charakter okręcenia płodu pępowiną. W praktyce położniczej stosuje się: odpępnienie natychmiastowe, gdy zakładany jest zacisk bezpośrednio po urodzeniu płodu; odpępnienie wczesne (najczęściej stosowane), które następuje ok. 1-1,5 min po porodzie oraz odpępnienie późne wykonywane po ustaniu tętna pępowiny, zazwyczaj po ok. 5 min po porodzie. Przy czym konieczność odcięcia pępowiny po ukazaniu się główki płodu można brać po uwagę jedynie wówczas, gdy pępowina ze względu na znaczne skrócenie uniemożliwia lub hamuje dalszy przebieg porodu. Sam moment odcięcia pępowiny nie jest z reguły odnotowywany w dokumentacji lekarskiej

Czyniąc dalsze ustalenia okoliczności związanych z porodem powódki Sąd stwierdził, że odpępnienie zaraz po ukazaniu się główki dziecka, nawet jeśli pępowina została odcięta w owym czasie, nie miało znaczenia dla stanu zdrowia dziecka. Postępowanie w tym zakresie ze strony personelu pozwanego było prawidłowe. Umieszczenie zapisu: "pępowina 1 x ciasno raczka przy główce", w rubryce - powikłania porodowe, wynika z tego, że okręcenie płodu pępowiną, jak i ułożenie rączki przy główce dziecka stanowi pewnego rodzaju odstępstwo od w pełni fizjologicznego przebiegu porodu, które może generować ryzyko niepomyślnego przebiegu i wyniku porodu np. uszkodzenia dróg rodnych, ale w niniejszym przypadku nie miało to znaczenia dla stanu płodu i noworodka, ani nie spowodowało urazu tkanek miękkich.

Zachowanie krążenia krwi w naczyniach pępowinowych zapewnia dostarczenie tlenu do płodu, który jest niezbędne dla utrzymania prawidłowych funkcji życiowych. W konsekwencji wcześniejsze odcięcie pępowiny, a nie jej zachowanie jest działaniem, które może ograniczać utlenowienie płodu. Zatem nieuprawnione jest wnioskowanie, iż odcięcie pępowiny może skutkować zmianami w dotlenieniu dziecka.

Po urodzeniu zdrowie dziecka ocenia się wg. punktów skali Apgar, w 1, 5, 10 min po porodzie. Przy czym jeśli w pierwszej minucie stan zdrowia dziecka jest oceniony na 10 punktów, to nie budził żadnych zastrzeżeń. Natomiast, gdyby dziecko urodziło się niedotlenione w tzw. zamartwicy zostałoby ocenione na mniejsza liczbę punktów. W dalszym etapie życia dziecka po porodzie czynności życiowe zapisywane są w historii choroby, w karcie obserwacji. Obserwacje przez lekarza są wpisywane zasadniczo raz na dobę, co także miało miejsce w przypadku powódki. W obserwacji wskazuje się stan ogólny, żywotność, zabarwienie skóry, zjawisko stwierdzone podczas osłuchiwania płuc, serca i inne. Stan zdrowotny powódki przez okres pobytu u pozwanego był cały czas prawidłowy, jak u typowego zdrowego noworodka.

Sąd stwierdził, że problemy neurologiczne jakie pojawiły się u małoletniej powódki tj.: opóźniony rozwój psychoruchowy, mózgowe porażenie dziecięce, padaczka, mogą mieć bardzo różną wieloczynnikową etiologię, niekoniecznie związaną z okresem okołoporodowym. Czynniki etiologiczne, które mogły mieć wpływ na obecny stan zdrowia dzielą się z uwagi na okres działania na czynniki działające:

1) przed urodzeniem dziecka (aberracje chromosomowe, choroby infekcyjne u matki, niedotlenienie płodu, uszkodzenia płodu przez czynniki chemiczne, mechaniczne i fizyczne występujące na skutek używania i nadużywania leków, urazów mechanicznych, czy ekspozycja na promieniowanie rentgenowskie);

2) po urodzeniu dziecka w okresie okołoporodowym lub uraz okołoporodowy;

3) czynniki działające po urodzeniu dziecka (ujawniające się wrodzone błędy metabolizmu, urazy czaszkowo-mózgowe, choroby infekcyjne OUN).

Zdaniem Sądu pierwszej instancji nie sposób jest obecnie ustalić przyczyny zaburzeń neurologiczny występujących u małoletniej powódki.

Powódka obecnie uczęszcza do placówki edukacyjnej dla dzieci niepełnosprawnych w G.. Tam korzysta z pomocy rehabilitanta oraz logopedy. Dziecko nie korzysta z dodatkowych prywatnych wizyt rehabilitanta z uwagi na brak środków finansowych. Rodzice natomiast wykonają wyuczone przez rehabilitanta z placówki ćwiczenia w domu, samodzielnie z dzieckiem. Na zakup leków dziecka wydają ok. 200-300 zł miesięcznie. Przy czym decyzją z 6 maja 2010, OPS w G. przyznał małoletniej świadczenie w wysokości 520 zł należne do 29 listopada 2022. Natomiast decyzją z 3 marca 2010 Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. uznał powódkę za osobę niepełnosprawną od urodzenia. Orzeczenie wydano do 29 listopada 2022.

Pozwany w okresie porodu powódki posiadał zawarta umowę ubezpieczenia OC z (...) S.A. w W..

Zdaniem Sądu Okręgowego, zgłoszone w tej sprawie powództwo okazało się bezzasadne. Sąd wskazał, że dochodzone roszczenia opierały się na reżimie deliktowej odpowiedzialności odszkodowawczej, a powódka żądała zadośćuczynienia krzywdzie wyrządzonej z winy podwładnych pozwanego przy wykonywaniu powierzonej im czynności – procesu leczniczego. Według Sądu pierwszej instancji zatem, podstaw prawnych odpowiedzialności pozwanego Szpitala należało poszukiwać w przepisach art. 430 kc w zw. z art. 415 kc oraz w art. 444 § 1 k.c. i w zw. z art. 445 § 1 k.c.

Sąd ten podał, że przesłankami odpowiedzialności zwierzchnika są:

1. powierzenie na własny rachunek powierzającego wykonania czynności podwładnemu,

2. zawiniony czyn niedozwolony podwładnego,

3. szkoda wyrządzona przy wykonywaniu powierzonej podwładnemu czynności,

4. związek przyczynowy między czynem niedozwolonym podwładnego a szkodą.

Sąd podkreślił, że powierzający ponosi odpowiedzialność, jeżeli jego podwładny wyrządził szkodę przy wykonywaniu powierzonej mu czynności. Nie ulega wątpliwości, że chodzi o przypadki, gdy szkoda została wyrządzona bezprawnym zachowaniem wykonawcy, a nadto konieczne jest, aby istniał normalny związek przyczynowy między zachowaniem bezpośredniego sprawcy (wykonawcy czynności) a szkodą. Jednocześnie jednak tak w orzecznictwie, jak i w doktrynie podkreśla się, że zachowanie sprawcy, aby rodziło odpowiedzialność powierzającego, musi pozostawać w funkcjonalnym związku z czynnością, której wykonanie mu powierzono; powierzający natomiast odpowiada na zasadzie ryzyka za szkodę wyrządzoną przez podwładnego. Wina powierzającego jest prawnie nieistotna dla kwalifikacji jego odpowiedzialności na podstawie art. 430 kc, który jednak wprowadza dodatkową przesłankę odpowiedzialności powierzającego, w postaci winy podwładnego. Na podstawie tego przepisu powierzający odpowiada wyłącznie za szkodę wyrządzoną zawinionym czynem niedozwolonym podwładnego. Nie ponosi więc odpowiedzialności na podstawie omawianego przepisu, jeżeli szkoda nastąpiła wskutek przypadku czy działania siły wyższej. Powołując się na orzecznictwo i doktrynę Sąd wskazał na dopuszczalność stosowania koncepcji winy anonimowej, pozwalającej uznać winę określonej jednostki organizacyjnej na podstawie ustaleń niewłaściwego postępowania bliżej niezidentyfikowanych osób fizycznych, działających w danej strukturze. Nie jest więc konieczne identyfikowanie osób, które dopuściły się zaniedbań, wykonując zabiegi wobec pacjenta. Wystarczy ustalić, że z pewnością należą do tej grupy osób, której powierzono wykonanie czynności. W praktyce oznacza to, że poprzestaje się na ustaleniu bezprawności zachowania podwładnego.

Ponadto Sąd stwierdził, że to zasadniczo na stronie powodowej ciąży obowiązek wykazania okoliczności, z którymi ta wiąże określone prawnie skutki (art. 6 kc); niekiedy wykazanie związku z działaniem czy zaniechaniem ze strony sprawcy szkody a szkodą jest znacznie utrudnione i nie sposób jest ustalić ponad wszelką wątpliwość z tzw. „100% pewnością" tego związku. Wówczas można ograniczyć dowodzenie do wykazania jedynie wysokiego prawdopodobieństwa określonego zdarzenia – tzw. dowód prima facie (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2007 r., V CSK 477/06). Sąd wskazał jednocześnie, że ograniczenie dowodzenia musi pozwolić na ustalenie sprawcy zdarzenia w taki sposób, aby wskazywało ono na prawdopodobieństwo wyrządzenia szkody przez konkretnego sprawcę, a nie kilku potencjalnych sprawców, w szczególności jeśli chodzi o możliwość zarażenia wirusem, czy bakterią (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2010 I CSK 67/10).

Odnosząc przedstawione kwestie do realiów tej sprawy, Sąd Okręgowy wskazał, że tu osią sporu była okoliczność czy wskutek błędów po stronie personelu medycznego pozwanego doszło do wywołania rozstroju zdrowia u powódki.

Sąd podał, że strona powodowa upatrywała winy pozwanego w niewłaściwym postępowaniu w przebiegu porodu. Zdaniem powódki już okoliczność wynikająca z karty „Historia rozwoju noworodka", rubryki „Przebieg porodu", podrubryki „powikłania porodowe" - „pępowina 1 x ciasno rączka przy główce" - wskazywała na popełnienie błędu polegającego na zaniechaniu zakończenia porodu przez cięcie cesarskie, co umożliwiłoby lepsze dotlenienie dziecka.

Sąd Okręgowy powołując się na logiczne i przekonujące opinie wykonane przez niezależne od siebie ośrodki i biegłych, stwierdził, że położenie pępowiny nawet jeśli jest ona owinięta wokół szyi dziecka, nie zawsze jest wskazaniem do natychmiastowego jej odcięcia, uwalniania dziecka od niej. Według badań naukowych, dopiero 4-krotne owinięcie płodu pępowiną wiąże się z gorszym stanem urodzeniowym dziecka. Natomiast położenie rączki dziecka w czasie porodu nie ma żadnego znaczenia dla jego kondycji urodzeniowej, a co najwyżej może być przyczyną uszkodzeń kanału rodnego matki. Jednocześnie wszystkie opinie wskazują, że to pępowina zapewnia dziecku doskonalsze zaopatrzenie w tlen i jej odcięcie może ograniczać utlenowanie płodu. W tej sytuacji nie odcięcie pępowiny po urodzeniu się główki nie było czynnością nieprawidłową, na dodatek urodzenie się noworodka w bardzo dobrym stanie klinicznym wskazywało, że nie doszło do niedotlenienia w wyniku owinięcia pępowiną. Pokazał to też wynik punktów

w skali Apgar, gdzie powódka uzyskała 10 punktów. Opinie niezależnych biegłych, którzy wyjaśniali wątpliwości związane z postępowaniem lekarzy w procesie okołoporodowym i porodowym są zdaniem Sądu orzekającego w pierwszej instancji czytelne, podają informacje w sposób zrozumiały i logicznie przejrzysty. W ocenie Sądu zatem, jeśli niezależne od siebie ośrodki opiniujące podają w sposób zbieżny, że zapis w karcie historii urodzin dziecka o pępowinie i rączce przy głowie, mimo iż wpisano go w rubryce „powikłania" faktycznie nie jest powikłaniem, a jedynie pewnym odstępstwem od ogólnej reguły, należy uznać, za biegłymi, że pozwany przeprowadził czynności wobec powódki w sposób prawidłowy. Sąd uznał, że informacje i ocena postepowania lekarzy i personelu pozwanego w procesie narodzin powódki była zgodna z obowiązującymi standardami, a jednocześnie uznał, że faktycznie przyczyną ewentualnego uszkodzenia u powódki nie mogła być prowadzona akcja porodowa lecz inne , na dzisiaj nie dające się zdiagnozować przyczyny.

Uzasadniając rozstrzygnięcie o odstąpieniu od obciążania powódki kosztami procesu Sąd Okręgowy podał, że zgodnie z ogólną regułą odpowiedzialności za wynik procesu strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest do poniesienia kosztów procesu jeżeli przegra sprawę. Jednakże na podstawie art. 102 kpc w wypadkach szczególnie uzasadnionych, sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Do okoliczności branych pod uwagę przy ocenie przesłanek zastosowania dyspozycji omawianego przepisu zaliczyć można nie tylko te związane z samym przebiegiem postępowania, ale również dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony, przy czym omawiany przepis nie wymaga, aby strona wygrywająca postępowanie postępowała niewłaściwie lub w sposób umożliwiający przypisanie jej winy (kom. bieżący do art. 102 –LEX, post. SN z 20 XII 1973, II CZ 210\73-LEX nr 7366).Do wypadków szczególnych w rozumieniu art. 102 można także zaliczyć sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego pod rozstrzygnięcie sądu (post. SN z 11 IX 1973, I CZ 122\73).

W niniejszej sprawie powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia i renty z powodu krzywdy jakiej doznała według jej oceny w trakcie porodu. Powódka miała podstawy do przyjęcia, że w trakcie porodu mogło dojść do nieprawidłowości, bowiem w Karcie rozwoju noworodka w rubryce „powikłania porodowe" dokonano wpisu o zapętleniu pępowiną i rącze przytrzymanej tą pępowiną. Logicznym było, że skoro w rubryce dotyczącej powikłań znajdował się zapis to wskazywał on na potencjalne źródło problemów zdrowotnych powódki, bowiem te ujawniły się niedługo po porodzie. Gdyby w tej rubryce nie było żadnego zapisu, nie byłoby też podstaw do podejrzeń, że jednak działania przy porodzie poszły nie zgodnie z sztuką lekarską. W tej sytuacji Sąd uznał, że powódka działająca w emocjonalnym poczuciu krzywdy, ponieważ dotyczy to jej niezwykle trudnej sytuacji zdrowotnej, przeciwko zinstytucjonalizowanemu podmiotowi reprezentowanemu także przez profesjonalnych prawników wspieranych wiedzą lekarzy, nie była w stanie ocenić swoich szans w tej sprawie. Charakter żądania zaś wskazywał od początku na to, że najbardziej prawdopodobnym momentem uszkodzenia mógł być poród, w którym doszło do pewnych odstępstw od reguły polegających na oplątaniu pępowiną, przy czym powódka nie mogła wiedzieć, że taka sytuacja nie była niebezpieczna w tym konkretnym przypadku. Według Sądu Okręgowego zatem, obecnie więc obciążanie powódki kosztami zastępstwa prawnego kłóciłoby się z zasadami poczucia sprawiedliwości, jako że w kwestii zdrowia zazwyczaj pacjent pozostaje bez pomocy profesjonalisty, który mógłby mu wyjaśnić wątpliwości związane z leczeniem.

Powódka zaskarżyła apelacją oddalenie jej powództwa przez Sąd Okręgowy wyrokiem z 31 maja 2016, zarzucając:

1) naruszenie art. 233 § 1 kpc polegające na nierozważeniu wszystkich istotnych

okoliczności sprawy, w tym zwłaszcza pominięciu szeregu okoliczności wskazywanych przez rodziców powódki a dotyczących nieprawidłowości przy jej porodzie, niewłaściwej dokumentacji medycznej i błędów popełnionych przez lekarzy.

2) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia polegający na

nieprawidłowym uznaniu, iż pozwany nie ponosi winy za szkodę na zdrowiu powódki.

Zarzuty te zdaniem strony apelującej uzasadniają wnioski o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów procesu według norm.

Zdaniem rodziców powódki, Sąd błędnie ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy - pominął przy ocenie stanu faktycznego sprawy podnoszone przez nich okoliczności, podczas gdy pozwany w części dokumentów udostępnionych rodzicom powódki nie odnotował komplikacji porodowych a konkretnie, nie wskazał, iż w trakcie porodu doszło do owinięcia pępowiną głowy dziecka. Podczas gdy okoliczność ta, ich zdaniem, stanowi bezpośrednią przyczynę nieprawidłowości w rozwoju ich córki. Nie wystąpiły żadne inne przyczyny, które mogłyby wywołać taki stan zdrowia, w jakim obecnie się ich córka znajduje.

Nadto, jest to bardzo istotna jeszcze z tego powodu, że w trakcie późniejszych badań, lekarze nie mogli ustalić przyczyn stanu zdrowia dziecka. Dopiero wskazanie przez matkę faktu owinięcia głowy dziecka pępowiną w trakcie porodu wskazało według nich przyczynę stanu zdrowia powódki. Strona apelująca stwierdził zatem, że „pomijając opinie biegłych w niniejszej sprawie", dla lekarzy prowadzących powódkę istotne znacznie miało właśnie to powikłanie porodowe, a fakt, iż dla biegłych opiniujących w niniejszej sprawie powikłanie w postaci owinięcie główki dziecka pępowiną nie miało żadnego znaczenia wobec jej późniejszych problemów, budzi zdziwienie.

Wskazano, że nie odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej wydanej rodzicom powódki, mogłoby świadczyć, iż szpital nie chciał tego powikłania porodowego ujawniać.

Zdaniem strony skarżącej wskazane wyżej okoliczności rzutować winny na ocenę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Sąd zaś przy orzekaniu oparł się jedynie na opinii biegłych, traktując wskazane okoliczności jako mało istotne dla sprawy. Strona apelująca podkreśliła – że opinia sporządzana na potrzeby postępowania musi opierać się niemal wyłącznie na zapisach w dokumentacji medycznej (w tym przypadku dotyczącej porodu) sporządzanej przez pozwanego i znajdującej się w posiadaniu pozwanego, zatem opinie biegłych z założenia nie mogą być w pełni obiektywne, bo opierają się na nieobiektywnych materiałach źródłowych.

Według strony powodowej ocena dowodów przeprowadzona przez Sąd I instancji nie jest zatem wszechstronna, a konsekwencją tego naruszenia był błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, że pozwany nie ponosi winy za zaistniałą szkodę i że wszystkie czynności lekarzy zatrudnionych u pozwanego były prawidłowe. Tymczasem właściwe ustalenia winny wskazywać na nieprawidłowości zaistniałe w trakcie porodu małoletniej powódki i nieprawidłowe zachowanie lekarzy - brak reakcji na problemy wynikłe w trakcie porodu, w tym zwłaszcza owinięcie pępowiny wokół główki dziecka. Zdaniem rodziców powódki, te właśnie nieprawidłowości w zachowaniu lekarzy doprowadziły do powstania szkody u ich córki.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu w II. instancji według norm przepisanych.

Pozwany złożył też zażalenie na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu, zawarte w punkcie II. tego wyroku, zarzucając naruszenie:

- art. 102 kpc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że zachodziły szczególne okoliczności uzasadniające odstąpienie od obciążenia powódki kosztami pozwanego;

- art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 102 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i przyjęcie, że okoliczności niniejszej sprawy uzasadniają odstąpienie od obciążania powódki obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego, jak również przez brak oceny czy zasada słuszności nie może być zrealizowana przez częściowe obciążenie kosztami oraz brak oceny słusznego interesu pozwanego do otrzymania zwrotu kosztów zastępstwa procesowego od powódki.

W związku z powyższymi zarzutami pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego przed sądem I instancji według norm przepisanych

i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania zażaleniowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z 16 lutego 2017 oddalił apelację powódki (pkt I) oraz zawarł postanowienia o oddaleniu zażalenia strony pozwanej (II) i o nie obciążaniu powódki kosztami postępowania apelacyjnego należnymi pozwanemu (sygn. akt I ACa 774/16, sygn. akt I ACz 838/16).

***Sąd Apelacyjny, zważył co następuje:***

Zarówno apelacja powódki, jak i zażalenie strony pozwanej okazały się nieuzasadnione.

Sąd Apelacyjny nie stwierdził wadliwości postępowania przed Sądem pierwszej instancji skutkujących nieważnością postępowania. Kontrola instancyjna nie wykazała też uchybień przepisom prawa materialnego oraz zarzucanych przez stronę apelującą błędów dotyczących oceny materiału dowodowego. Dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne dotyczące okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie znajdują odzwierciedlenie w przytoczonych na ich poparcie dowodach, a ich prawna ocena w kontekście weryfikacji żądania powódki i twierdzeń pozwanego zasługuje na aprobatę. Stąd ustalenia te oraz wyprowadzone na ich podstawie wnioski prawne Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne.

Sąd odwoławczy mając na uwadze treść zarzutów sformułowanych w apelacji odnoszących się do oceny dowodu z opinii biegłych, z urzędu przeprowadził dowód z ustnej opinii uzupełniającej (...) w B. Zakładu Medycyny Sądowej. Dodatkowe wyjaśnienia przedstawicieli instytutu sporządzającego opinię potwierdziły trafność ocen i wniosków Sądu pierwszej instancji, nie czyniąc tym samym podstaw do poczynienia odmiennych ustaleń, co do istotnych w sprawie faktów.

Dodać przy tym należy, że obszerne przytoczenie ustaleń Sądu Okręgowego oraz wniosków i argumentów przedstawionych na ich poparcie, we wstępnej części niniejszego uzasadnienia, czyni niecelowym ponowne ich przedstawianie przez Sąd odwoławczy (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1999 r., II CKN 217/98, LEX nr 1213477). Odnosząc się zatem do zarzutów strony skarżącej oraz oceniając prawidłowość zastosowania przez Sąd pierwszej instancji norm prawa materialnego, Sąd Apelacyjny ponowi motywy Sądu Okręgowego jednie w zakresie niezbędnym dla podkreślania istotnych w sprawie kwestii.

Zważywszy, że wadliwość wydanego rozstrzygnięcia, zdaniem strony powodowej, stanowiła skutek uchybień Sądu pierwszej instancji przy dokonywaniu oceny materiału dowodowego zgromadzonego w tej sprawie, wpływających na błędne ustalenia stanu faktycznego, a o prawidłowości zastosowania norm prawa materialnego należy rozstrzygać po stwierdzeniu, że nie miały miejsca uchybienia przy ustalaniu istotnych dla rozstrzygnięcia faktów, w pierwszej kolejności należało ocenić prawidłowość procedowania Sądu Okręgowego w tym zakresie. Wskazać przy tym należy, że Sąd odwoławczy, niezależnie od tego, czy prowadzi sam postępowanie dowodowe, czy jedynie weryfikuje ustalenia faktyczne dokonane przez sąd pierwszej instancji, ma obowiązek samodzielnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie. Jednakże - jak wielokrotnie wyjaśniano w orzecznictwie Sądu Najwyższego - zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone w art. 233 § 1 kpc. Należy zatem mieć na uwadze, że - co do zasady - Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy 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 (por. przykładowo postanowienie z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN

1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., nr 5, poz. 33, postanowienie z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, nie publ., wyrok z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7-8, poz. 139, ).

Podkreślić też trzeba, że w ramach swobody oceny dowodów, mieści się też wybór określonych dowodów spośród dowodów zgromadzonych, pozwalających na rekonstrukcję istotnych w sprawie faktów. Sytuacja, w której w sprawie pozostają zgromadzone dowody mogące prowadzić do wzajemnie wykluczających się wniosków, jest sytuacją immanentnie związaną z kontradyktoryjnym procesem sądowym. Weryfikacja zatem dowodów i wybór przez Sąd orzekający w pierwszej instancji określonej grupy dowodów, na podstawie których Sąd odtwarza okoliczności, które w świetle przepisów prawa materialnego stanowią o istotnych w sprawie faktach stanowi realizację jednej z płaszczyzn swobodnej oceny dowodów. Powiązanie przy tym wynikających z dowodów tych wniosków w zgodzie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyklucza możliwość skutecznego zdyskwalifikowania dokonanej przez Sąd oceny, tylko z tej przyczyny, że w procesie zgromadzono też dowody, prowadzące do innych, niż wyprowadzone przez Sąd pierwszej instancji, wniosków.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego ocena dowodów dokonana przez Sąd pierwszej instancji w przedmiotowej sprawie nie narusza, ani reguł logicznego myślenia, ani zasad doświadczenia życiowego czy właściwego kojarzenia faktów. Nie sposób również przypisać Sądowi błędu w ocenie mocy poszczególnych dowodów. Zaznaczyć przy tym należy, że Sąd orzekający w pierwszej instancji – oceniając pojedyncze dowody – zgodnie z przepisem art. 233 § 1 kpc – odniósł ich znaczenie do całego, zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Według strony powodowej naruszenie przez Sąd pierwszej instancji przepisu art. 233 § 1 kpc polegało na nierozważeniu wszystkich istotnych okoliczności sprawy, w tym zwłaszcza pominięciu szeregu okoliczności wskazywanych przez rodziców powódki a dotyczących nieprawidłowości przy jej porodzie, niewłaściwej dokumentacji medycznej i błędów popełnionych przez lekarzy, co skutkowało popełnieniem błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, który polegał na nieprawidłowym uznaniu, iż pozwany nie ponosi winy za szkodę na zdrowiu powódki.

Strona skarżąca uzasadniając podniesione zarzuty ogniskowała swoje zastrzeżenia wokół dowodów z opinii biegłych przeciwstawiając im – podawane przez siebie stanowiska, które według rodziców powódki wyrażali lekarze diagnozujący, czy też leczący małoletnią powódkę. Strona powodowa nie przyjęła argumentów i wniosków wynikających zarówno z opinii biegłego z zakresu położnictwa, jak i opinii instytutu – (...) w B., która sporządzona została z udziałem – m. in. - lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz pediatrii i neonatologii, co do prawidłowej opieki medycznej w trakcie i po porodzie, w szczególności odnośnie braku podstaw do podjęcia decyzji o przeprowadzeniu porodu małoletniej powódki przez cesarskie cięcie, bądź też konieczności podjęcia innych działań, w związku ze stwierdzeniem, że szyjka dziecko jest owinięta ciasno jeden raz pępowiną.

W ocenie Sądu odwoławczego podkreślenia wymaga przede wszystkim z jednej strony stwierdzenie biegłych, odnośnie przyjmowania zgodnie ze sztuką medyczną, że dopiero czterokrotne owinięcie pępowiną szyjki dziecka może stanowić samoistne wskazanie do cesarskiego cięcia, z drugiej zaś strony to, że stan zdrowia małoletniej powódki, w pierwszej minucie po porodzie, według skali Apgar – czyli przy uwzględnieniu takich parametrów jak – czynność serca, oddech, napięcie mięśni, odruchy, zabarwienie skóry – oceniony został na maksymalna ilość - 10 punktów. Już tylko z tych, zasadniczych dla rozstrzygnięcia w sprawie kwestii, wynika więc nie tylko to, że nie miał miejsca błąd medyczny przy porodzie powódki, ale też to, że jej stan po porodzie – co wyraźnie stwierdziła biegła pediatra – neonatolog podczas wysłuchania przed Sądem Apelacyjnym- nie wykazywał żadnych oznak mogących świadczyć o niedotlenieniu, podczas gdy – jak podała ta biegła, dziecko, które rodzi się z niedotlenieniem będzie miało problemy z oddychaniem, słabsze napięcie mięśniowe, może mieć wolniejszą czynność serca. W tym przypadku nie miała miejsca taka sytuacja.

Wskazać też należy, że biegli uznając, iż małoletnia powódka nie urodziła się z niedotlenieniem nie opierali się tylko na dokumentacji lekarskiej mającej odzwierciedlać przebieg porodu i czas bezpośrednio po porodzie. Uwzględnili też - między innymi to - że również żadnych nieprawidłowości nie stwierdzono nie tylko w czasie kilkodniowego pobytu małoletniej powódki w szpitalu po porodzie, ale też w czasie kiedy rodzice powódki zgłosili się z nią do szpitala na

początku stycznia 2007, czyli kiedy powódka skończyła miesiąc, z uwagi na podejrzenie schorzeń laryngologicznych (co zostało wykluczone) oraz z uwagi na silne kolki.

Sąd odwoławczy – jak już zostało wskazane w niniejszym uzasadnieniu – podzielając w pełni wywody Sądu orzekającego w pierwszej instancji, odnośnie oceny zgromadzonych w sprawie dowodów, zwraca dodatkowo uwagę, że rodzice powódki, choć w apelacji wyeksponowali kwestię nieprawidłowo prowadzonej dokumentacji medycznej, jako mającej wpływać na zdyskwalifikowanie słuszności wniosków przedstawionych w opiniach biegłych oraz na zbyt późne rozpoznanie u małoletniej powódki dziecięcego porażenia mózgowego, to nie tylko nie wykazali aby dokumentacja ta zawierała wpisy, które nie odpowiadałyby rzeczywistemu stanowi rzeczy, ale nawet nie podnieśli takich twierdzeń, które miałyby wskazywać, że stan małoletniej powódki był inny niż zostało to w tej dokumentacji przedstawione. Istotne jest przy tym to, że lektura zarówno złożonych do akt sprawy dokumentów które pozostawały w placówkach medycznych, jak i tych którymi dysponowali rodzice powódki – w szczególności książeczki zdrowia małoletniej powódki, czy wypisów ze szpitala – jednoznacznie wskazują na to, że również rodzice powódki w początkowych miesiącach jej życia nie zgłaszali takich objawów, które dostrzegalne byłyby nawet dla osoby nie mającej wiedzy medycznej – w szczególności, takiej jak matka powódki, mającej doświadczenie uzyskane przy opiece nad jej pierwszym dzieckiem – i mogłyby wskazywać na nieprawidłowości w jej rozwoju.

Odnośnie dokumentacji medycznej dodać też należy, że skoro fakt jednokrotnego – jak to zostało podane – nawet ciasnego owinięcia pępowiną – pozostawał bez wpływu nie tylko na decyzję, co do zmiany sposobu urodzenia przez M. G. małoletniej powódki, ale też – w świetle szczegółowo wyjaśnionych przez biegłych kwestii związanych ze znaczeniem dla zdrowia dziecka takiego owinięcia oraz czasu odcięcia pępowiny - na stan zdrowia dziecka, tym bardziej, jako pozostający bez znaczenia dla dalszej diagnostyki dziecka uznać należało fakt, że nie we wszystkich – jak podają rodzice małoletniej powódki – dokumentach pochodzących ze szpitala, umieszczono informację o obwiązaniu dziecka przy porodzie pępowiną.

Dodać też należy, że sporządzający w sprawie opinię nie tylko wykluczyli niedotlenienie okołoporodowe małoletniej powódki, ale też - co przywołał Sąd pierwszej instancji – przedstawili szereg przyczyn nie pozostających w związku z porodem, które mogły wpłynąć na obecny stan zdrowia małoletniej powódki, przy jednoczesnym kategorycznym stwierdzeniu, że nie ma możliwości aby ustalić, która z tych przyczyn wystąpiła u powódki.

Istotne przy tym pozostaje, że strona apelująca nie zakwestionowała fachowości biegłych sporządzających opinię w imieniu Uniwersytetu (...) w B., ich wywodom i wnioskom przyjętym przez Sąd Okręgowy oraz obszernie przedstawionym przez ten Sąd przyczynom uwzględnienia stanowiska wyrażonego w opiniach, strona powodowa nie przeciwstawiła żadnego argumentu, który mógłby doprowadzić do zdyskwalifikowania fachowości wywodów zawartych w opiniach, spójności i stanowczości stanowiska biegłych oraz jasności jego przedstawienia, pozwalającej na ocenę zgodności tego dowodu przez pryzmat zasad logiki i doświadczenia życiowego.

Stwierdzić więc należy, że zgromadzone dowody, właściwie ocenione przez Sąd I instancji, nie pozwalały na ustalenie, że decyzja co do sposobu przeprowadzenia porodu powódki oraz sam jego przebieg obarczone były błędem medycznym. Brak było też podstaw do uznania, że dokumentacja medyczna mająca odzwierciedlać okoliczności porodu miała wpływ na czas zdiagnozowania stanu zdrowia małoletniej powódki. Okoliczności te zatem wykluczały możliwość przypisania pozwanemu odpowiedzialności odszkodowawczej.Należy przy tym zaznaczyć, że w sytuacji, gdy zachodzi potrzeba wyjaśnienia okoliczności sprawy wymagających wiadomości specjalnych, sąd powinien dopuścić dowód z opinii biegłego na podstawie właściwych przepisów kodeksu postępowania cywilnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 12 kwietnia 2002 r., I CKN 92/00, LEX nr 53932, z dnia 8 listopada 1988 r., II CR 312/88, niepubl., i z dnia 11 czerwca 1974 r., II CR 260/74, LEX nr 8940). Jest to jedyna droga ich pozyskania. Dowód z opinii biegłego nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową, np. przesłuchaniem świadka lub eksperymentem sądowym bez udziału biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 r., sygn. akt IV CSK 388/09, LEX nr 1111021, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2011 r., sygn. akt II UK 339/10, LEX nr 898704). Wprawdzie sąd nie jest związany opinią biegłych i ocenia ją na podstawie art. 233 kpc, jednakże swoistość tej oceny polega na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego

w opinii i uzasadnieniu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 maja 2009 r., sygn. akt III AUa 270/09, OSAB 2010/1/58-64). Z jednej więc strony, konieczna jest kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej - istotną rolę odgrywa stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego. Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Opinia biegłego podlega także ocenie z uwzględnieniem kryteriów oceny tego rodzaju dowodu, takich jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r., sygn. akt II CSK 642/08, LEX nr 511998). W niniejszej sprawie opinie sporządzone zostały przez osoby kompetentne i w zakresie ich specjalizacji. Same opinie zostały w sposób logiczny i wyczerpujący umotywowane. Biegli odnieśli się do całości zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Przedstawili wywody natury teoretycznej i odnieśli je do okoliczności niniejszego przypadku. W opiniach znalazły się nie tylko odpowiedzi na pytania Sądu, ale również odpowiedzi na wszystkie pytania sformułowane przez strony. Opinie są jasne, logiczne, pozwalające na prześledzenie procesu myślowego biegłych.

Reasumując stwierdzić należy zatem, że przedstawione wyżej kwestie świadczą zarówno o braku zasadności zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów art. 233 § 1 kpc, jak i o bezpodstawności zarzutu błędu w poczynionych przez ten Sąd ustaleniach faktycznych. Podjęta przez stronę powodową próba polemiki w zasadzie tylko z samymi wnioskami zawartymi w opiniach biegłych nie stanowi podstawy do zdyskfalifikowania tych wniosków. Strona skarżąca nie przedstawiła w stosunku do powstałych dla potrzeb rozstrzygnięcia tej sprawy zarówno przed Sądem Okręgowym, jak i przed Sądem odwoławczym specjalistycznych opinii biegłych, zarzutów mogący prowadzić do zdyskredytowania stanowiska wyrażonego w tych opiniach. Nie przedstawiła argumentów świadczących o naruszeniach przez Sąd Okręgowy norm proceduralnych, czy to w zakresie oceny materiału dowodowego, czy też dyskwalifikujących prawidłowość ustalonych przez ten Sąd istotnych w sprawie faktów. Dodać trzeba, że poza uchybieniami normom procesowym, mającymi według strony powodowej - jak wywodzić należy z uzasadnienia apelacji – rzutować na błędne zastosowanie prawa materialnego, powódka w zakresie tych ostatnich nie przedstawiła żadnych zarzutów. Zważywszy, że również Sąd odwoławczy nie stwierdził w tej mierze uchybień, uznać należało, że zaskarżony wyrok został wydany po właściwie przeprowadzonym postępowaniu dowodowym oraz w oparciu o prawidłowo zastosowane przepisy prawa materialnego.

Mając zatem na uwadze, że zasadności rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji nie obaliły zarzuty zgłoszone przez stronę powodową w apelacji oraz że Sąd odwoławczy nie stwierdził uchybień, które winien brać pod uwagę z urzędu – na podstawie przepisu art. 385 kpc – wywiedziona w sprawie apelacja została oddalona.

Odnosząc się do zażalenia pozwanego Szpitala stwierdzić należy, że w judykaturze nie budzi wątpliwości, że dokonując kontroli rozstrzygnięcia wydanego w oparciu o przepis art. 102 kpc, należy mieć na uwadze, że skorzystania z tej normy stanowi suwerenne uprawnienie jurysdykcyjne sądu orzekającego i do oceny tego sądu należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek pozwalający na odstąpienie od ogólnej zasady rozliczenia kosztów procesu (art. 98 § 1 kpc).

W ten sposób ustawodawca - w określonych okolicznościach - przyznał prymat zasadzie słuszności, nie precyzując przy tym pojęcia „wypadku szczególnie uzasadnionego”. Z tego względu ocena stanów faktycznych pod kątem dopuszczalności zastosowania zasady słuszności odnośnie obowiązku zwrotu kosztów procesu, pozostawiona została sądowi, który powinien kierować się w tym zakresie własnym poczuciem sprawiedliwości. Ingerencja w to uprawnienie, w ramach rozpoznawania środka zaskarżenia od rozstrzygnięcia o kosztach procesu, następuje jedynie w sytuacji stwierdzenia, że dokonana ocena jest dowolna, niewątpliwie pozbawiona uzasadnionych podstaw. Może zatem dotyczyć tylko sytuacji oczywistego naruszenia przesłanek zastosowania art. 102 kpc (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 2011 r., sygn. V CZ 23/11).

Wobec powyższego, determinujące znaczenie dla kierunku rozstrzygnięcia sprawy w tym zakresie posiadała ocena podstaw uznania przez Sąd Okręgowy, że w sprawie zachodzi szczególny przypadek, uzasadniający zwolnienie powódki od obowiązku ponoszenia kosztów procesu strony pozwanej.

W kontekście przytoczonego na wstępie niniejszego uzasadnienia stanowiska Sądu pierwszej instancji i zarzutów pozwanego, należy zwrócić uwagę, że instytucja odstąpienia od obciążania kosztami strony, stanowi wyjątek, który można stosować w przypadkach szczególnie uzasadnionych związanych przykładowo z położeniem strony obowiązanej do poniesienia kosztów, podstawami – choćby subiektywnymi przyjęcia zasadności dochodzonego roszczenia, okolicznościami związanymi z wstąpieniem do procesu, przy uwzględnieniu jej sytuacji majątkowej, ale też okolicznościami związanymi z danym procesem (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi - I Wydział Cywilny z dnia 25 września 2015 r., I ACa 533/15, Legalis).

W ocenie Sądu drugiej instancji, Sąd Okręgowy w ramach swojej dyskrecjonalnej władzy mógł ocenić, iż sytuacja kiedy po stronie powodowej występują w imieniu małoletniej powódki rodzice, borykający się na co dzień z problemami zapewnienia nieuleczalnie choremu dziecku choć minimalnych standardów funkcjonowania osoby chorej, mający niewielkie dochody i nie posiadający zaplecza finansowego na ponoszenie koniecznych kosztów leczenia – stanowi o zaistnieniu w realiach tej sprawy szczególnie uzasadnionych okoliczności – w myśl przepisu art. 102 kpc.

Dodać należy, że dokumentacja medyczna i przebieg porodu u osoby nie posiadającej wiedzy specjalnej mógł uzasadniać subiektywne poczucie , że stan zdrowia dziecka stanowi wynik nieprawidłowości zaistniałych przy porodzie, co doprowadziło do złożenia pozwu w niniejszej sprawie, a zdaniem Sądu odwoławczego stanowi kolejny argument usprawiedliwiający rozstrzygnięcie Sądu o kosztach postępowania zgodnie z zasadą słuszności.

W ocenie Sądu Apelacyjnego przedstawiona sytuacja uzasadniała odstąpienie od obciążania małoletniej powódki kosztami strony wygrywającej spór w całości.

Należało przy tym wskazać, że skarżący w wywiedzionym zażaleniu nie przedstawił argumentów mogących uzasadniać twierdzenie, że odstąpienie od zasądzenia na jego rzecz kosztów procesu w całości, było rażąco niesprawiedliwe. Argumentacja odwołując się do hipotetycznych możliwości wytoczenia powództw przez innych pacjentów pozwanej placówki medycznej pozostaje bez znaczenia w tej sprawie, jako że każdy przypadek oceniany jest odrębnie.

Wobec powyższego, na podstawie art. 385 kpc w związku z art. 397 § 2 kpc orzeczono o oddaleniu zażalenia pozwanego.

Odstąpienie od obciążania powódki również kosztami postępowania apelacyjnego w całości, stanowi wynik podzielanie przez Sąd odwoławczy stanowiska Sądu orzekający w pierwszej instancji odnośnie wystąpienia w tej sprawie szczególnych okoliczności w rozumieniu art. 102 kpc, ze wskazaniem na argumentację zaprezentowaną przez Sąd Okręgowy oraz przedstawioną wyżej przez Sąd odwoławczy orzekający w tej sprawie w przedmiocie zażalenia pozwanego Szpitala.

Agnieszka Bednarek-Moraś Małgorzata Gawinek Krzysztof Górski