

Sygn. akt I ACa 849/19

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2020 roku

**Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny**

**w składzie następującym:**

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Krzysztof Górski (spr.)</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSA Ryszard Iwankiewicz</b> <b>SSA Leon Miroszewski</b>

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2020 roku na posiedzeniu niejawnym w Szczecinie

**sprawy z powództwa A. L. (1)**

**przeciwko Szpitalowi (...) w K.**

**o zapłatę**

**na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 10 września 2019 r. sygn. akt I C 11/14**

**I. oddala apelację;**

**II. odstępuje od obciążania powódki kosztami procesu w postępowaniu apelacyjnym.**

**Ryszard Iwankiewicz Krzysztof Górski Leon Miroszewski**

Sygn. akt I ACa 849/19

## UZASADNIENIE

Powódka A. L. (1) domagała się zasądzenia od pozwanego Szpitala (...) w K. na swoją rzecz kwoty 200.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę powstałą wskutek śmierci jej córki Z. L..

W odpowiedzi na pozew Szpital (...) w K. wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu.

Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z 10 września 2019 roku oddalił powództwo (pkt 1); nie obciążył powódki kosztami postępowania w sprawie (pkt 2).

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd I instancji poprzedził ustaleniami faktycznymi z których wynikało, że w 2001 r. powódka wyszła za męż. A. L. (1) i M. L. byli szczęśliwym małżeństwem. W latach 2004-2007 powódka starała się zająć w ciążę. W trakcie leczenia niepłodności, wskutek inseminacji wewnątrzmacicznej, A. L. (1) w 2007 r. zaszła w ciążę. W okresie

ciąży powódka pozostawała pod opieką lekarza ginekologa M. H.. W tym czasie A. L. (1) czuła się dobrze, a jedynie okresowo zgłaszała lekarzowi prowadzącemu dolegliwości bólowe w podbrzuszu. Lekarz prowadzący informował powódkę, że płód rozwija się prawidłowo.

14 stycznia 2008 r. powódka zadzwoniła do M. H. i poinformowała go, że zaobserwowała na bieliźnie obecność treści wodnistej. Tego samego dnia pojechała do pozwanego szpitala, gdzie zbadał ją lekarz M. H., a położna przeprowadziła badanie KTG. Nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

16 stycznia 2008 r. A. L. (1) odbyła wcześniej planowaną wizytę u lekarza M. H.. Lekarz prowadzący zbadał ją, wykonał USG i nie stwierdził żadnych nieprawidłowości.

Wieczorem 18 stycznia 2008 r. powódka zadzwoniła do lekarza M. H. i poinformowała go, że zaobserwowała plamienie z dróg rodnych. Lekarz prowadzący zasygnalizował, aby pojechała do szpitala.

Tego samego dnia A. L. (1) udała się bez skierowania do Izby Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej pozwanego szpitala. Powódka została poddana badaniu podmiotowemu - zebrano wywiad medyczny. A. L. (1) podała, że zaobserwowała plamienie z dróg rodnych podczas sprawdzania pH wydzieliny pochwowej papierkiem lakmusowym. Jednocześnie poinformowała, że nie odczuwa dolegliwości bólowych. Powódka została poddana także badaniu przedmiotowemu - badaniu we wziernikach, badaniu fizykalnemu. Nadto wykonany został również zapis kardiograficzny (KTG) potwierdzający dobrostan płodu. Poinformowano powódkę o braku wskazań do hospitalizacji. Udzielono jej również zaleceń, co do dalszego postępowania w razie wystąpienia u niej niepokojących objawów.

Około półtorej godziny później powódka ponownie znalazła się na Izbie Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej pozwanego szpitala. A. L. (1) została przywieziona przez karetkę pogotowia z powodu krwawienia z dróg rodnych. Z uwagi na trudności w wysłuchaniu czynności serca płodu, zdecydowano o wykonaniu badania ultrasonograficznego. W trakcie wykonywania badania, z uwagi na podejrzenie łożyska oddzielającego się i zagrażającą zamartwicę wewnątrzmaciczną dziecka, zdecydowano o wykonaniu cięcia cesarskiego. Wezwano zespół anestezyjologiczny, lekarza neonatologa.

W dniu (...) r. o godzinie 1:30, drogą cięcia cesarskiego, urodziła się Z. L.. Noworodek urodził się bez oznak czynności życiowych (błady, wiotki, bez oddechu, bez czynności serca) i został oceniony na 0 punktów w skali Apgar. Następnie kolejno: w 3 minucie - 1 punkt (obecna czynność serca), w 5 minucie życia - 2 punkty (1 za czynność serca <100/min, pojedyncze oddechy) i 3 punkty w 10 minucie życia (2 punkty za czynność serca >100/min, 1 za niewydolny oddech). Przy porodzie obecny był dyżurny neonatolog - R. S., która bezpośrednio po porodzie podjęła czynności reanimacyjne. Noworodek został odessany z dróg oddechowych, zaintubowany, podano 4-5x adrenalinę do rurki intubacyjnej, prowadzono sztuczną wentylację workiem Ambu oraz masaż serca. Po 3 minutach prowadzonej reanimacji, w 3 minucie przywrócono czynność serca, a od 5 minuty stwierdzano czynność serca ok. 120/min. i pojedyncze własne oddechy. Dodatkowo noworodkowi przetaczano płyny w celu wypełnienia łożyska naczyniowego. Bezpośrednio po porodzie nie udało się pobrać gazometrii z krwi pępowinowej, ze względu na „pustą pępowinę”. Pod koniec pobytu noworodka na sali operacyjnej pobrano morfologię oraz krew w celu oznaczenia grupy krwi. Wynik morfologii wskazywał na znaczne wykrwawienie się noworodka: Ht 25,4%, Hb 8,12, E 2,14. W trakcie prowadzonej resuscytacji powiadomiony został zespół Oddziału Intensywnej Terapii Dziecięcej (dalej: „OIT”), który po 45 minutach przybył na salę operacyjną i o godzinie 2:15 przekazano dziecko zespołowi OIT (tj. w momencie, gdy stan noworodka na to pozwalał). Noworodka w stanie bardzo ciężkim przetransportowano w inkubatorze transportowym do OIT. W oddziale dziecko powódki zostało umieszczone w inkubatorze. W leczeniu stosowano wentylację mechaniczną. Noworodek wymagał wysokich parametrów wentylacji oraz stosowania 100 % tlenu. W gazometrii pobranej na początku drugiej godziny życia stwierdzano krytyczne wartości pH 6,65, niedobór zasad -27,3. Monitorowano czynności życiowe. Ze względu na hipotensję podłączono wlew katecholamin (Dopaminy i Dobutaminy). Założono cewnik do pęcherza, forsowano diurezę, prowadzono leczenie przeciwobrzękowe. O godz. 3:30 rozpoczęto transfuzję krwi grupy A Rh+ w ilości 50 ml, którą zakończono o godz. 6:45. W kontrolnej gazometrii o godz. 7:00 nadal krytyczne wartości pH 6,87, niedobór zasad -22. O godz. 14:00 nastąpiło pogorszenie stanu ogólnego

dziecka powódki. W RTG klatki piersiowej stwierdzono obustronne odmy opłucnowe, założono drenaż ssący do obu jam opłucnowych. Ze względu na objawy skazy krwotocznej przetoczono osocze świeżo mrożone (14:30-18:30) oraz wykonano kolejną transfuzję koncentratu krwinek czerwonych (17:45-17:55). Pomimo prowadzonego leczenia, nie uzyskano poprawy stanu dziecka, nie uzyskano także diurezy. O godzinie 17:00 nastąpiło ponowne załamanie stanu dziecka, spadki saturacji oraz bradykardia. O godzinie 18:00 stwierdzono zgon córki powódki. Umożliwiono A. L. (1) pożegnanie się ze zmarłą Z. L.. Podano powódce leki uspokajające.

21 stycznia 2008 r. A. L. (1) została wypisana do domu.

W badaniu sekcyjnym, przeprowadzonym w dniu 22 stycznia 2008 r., u noworodka stwierdzono: cechy znacznego niedotlenienia okołoporodowego w narządach wewnętrznych: obrzęk mózgu, niedotleniowe uszkodzenie mięśnia sercowego pod postacią falistości 2 stopnia, wylewy krwawe pod torebką wątroby, jej miąższu wątroby oraz nerkach, niedodma obu płuc, przekrwienie zastoinowe narządów wewnętrznych.

Przyczyną zgonu Z. L. było głębokie niedotlenienie wewnątrzmaciczne spowodowane przedwczesnym odklejeniem łożyska oraz skrwawieniem się dziecka. Do niedotlenienia doszło przed urodzeniem córki powódki, a rozpoczęło się ono w momencie znacznego krwawienia z dróg rodnych matki. O głębokości niedotlenienia świadczy fakt, że dziecko urodziło się bez oznak życia, a czynności życiowe zostały przywrócone dzięki rozpoczętej po porodzie reanimacji. Wyniki badań dodatkowych potwierdzają głębokość niedotlenienia, do którego doszło przed narodzeniem się dziecka. Wartości pH krwi w drugiej godzinie życia są krytyczne i wynoszą 6,6. Dodatkowo u noworodka obserwowano niewydolność wielonarządową: niewydolność oddechową, niewydolność krążenia, niewydolność nerek, zaburzenia krzepnięcia. Wynik badania sekcyjnego także potwierdza to rozpoznanie. Stan noworodka od momentu porodu i skutecznej reanimacji był skrajnie ciężki i wiązał się z bardzo niekorzystnym rokowaniem co do jego przeżycia ze względu na głębokość niedotlenienia, do którego doszło przed porodem.

Sporządzona dokumentacja medyczna zawiera braki, jednak nie rzutują one na przebieg postępowania medycznego. Dokumentacja szpitalna z (...) r. nosi znamiona pośpiechu, w jakim była tworzona, jednak zawiera najważniejsze ze względów bezpieczeństwa pacjentki elementy.

Personel medyczny zajmujący się Z. L. nie miał żadnego wpływu na niedotlenienie wewnątrzmaciczne i jego głębokość oraz niewydolność narządów, do których doszło przed porodem dziecka. Zgon Z. L. nie był spowodowany postępowaniem personelu medycznego zajmującego się noworodkiem. Przeprowadzone procedury medyczne były w pełni uzasadnione, konsekwentne i prawidłowo wykonane. Personel medyczny podjął wszelkie możliwe i niezbędne działania zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej i wytycznymi, adekwatne do stanu A. L. (1) i Z. L.. Akcja ratowania życia Z. L. była sprawna, szybka i zgodna z zaleceniem najnowszej sztuki lekarskiej.

W styczniu 2008 r. Szpital (...) w K. był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W. (okres ubezpieczenia: od 1 stycznia 2008 r. do 31 grudnia 2008 r.).

Postanowieniem z dnia 29 maja 2013 r. Prokurator Prokuratury Rejonowej w Koszalinie umorzył śledztwo w sprawie:

1. mającego miejsce w dniu (...) r. w K. narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu A. L. (1) w Szpitalu (...) w K. poprzez nieudzielenie jej pomocy medycznej na Izbie Przyjęć Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. - na podstawie art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k. - wobec stwierdzenia, że czyn nie zawiera znamion czynu zabronionego;
2. mającego miejsce w dniu (...)r. w K. nieumyślnego spowodowania śmierci noworodka Z. L. poprzez niewłaściwe udzielenie pomocy medycznej przy porodzie, tj. o czyn z art. 155 k.k. - na podstawie art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k. - wobec stwierdzenia, że czyn nie zawiera znamion czynu zabronionego;
3. poświadczenia w dniu (...) r. w K. nieprawdy w dokumencie „Ocena działań pielęgniarских” poprzez wpisanie godziny 1:26 jako daty przyjęcia A. L. (1) do pilnego zabiegu cesarskiego cięcia, podczas gdy w rzeczywistości godzina

przyjęcia była inna, tj. o czyn z art. 271 § 1 k.k. - na podstawie art 17 § 1 pkt 2 k.p.k. - wobec stwierdzenia, że czyn nie zawiera znamion czynu zabronionego;

4. poświadczania nieprawdy w dniu (...) r. w K. w dokumencie „Ocena działań pielęgniarskich” poprzez zmianę godziny przyjazdu karetki wiozącej A. L. (1) do Szpitala (...) w K. z godziny 1:00 na godzinę 1:10, tj. o czyn z art. 271 § 1 k.k. - na podstawie art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k. - wobec stwierdzenia, że czyn nie zawiera znamion czynu zabronionego;

5. poświadczania nieprawdy w okresie 21 stycznia 2008 r. do października 2008 r. w K. poprzez dołączenie do księgi odmów przyjęć w izbie ginekologicznej Szpitala (...) w K. dokumentu określającego wywiad przeprowadzony z pacjentką A. L. (1) i opis przeprowadzonych badań pacjenta opatrzonych datą „18 stycznia 2008 roku”, w sytuacji gdy dokument ten został sporządzony w okresie późniejszym, tj. o czyn z art. 271 § 1 k.k. - na podstawie art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k. - wobec stwierdzenia, że czyn nie zawiera znamion czynu zabronionego.

Powódka w chwili zdarzenia miała 29 lat. Była to pierwsza ciąża A. L. (1), oczekiwana i planowana przez nią. Powódka wraz z mężem zakupili potrzebne rzeczy dla dziecka i brali udział w zajęciach odbywających się w tzw. szkole rodzenia. A. L. (1) uczęszczała na kontrolne wizyty lekarskie. Przez okres ciąży powódka nie przejawiała większych obaw o swój stan zdrowia, jak i stan zdrowia dziecka. Nagła, nieoczekiwana śmierć córki była szokiem i traumatycznym przeżyciem dla powódki. A. L. (1) była smutna, nie miała apetytu i bardzo schudła.

Po opuszczeniu pozwanego szpitala, A. L. (1) nie przyjmowała leków uspokajających. Powódka nie korzystała z pomocy psychoterapeuty czy psychologa. A. L. (1) korzystała ze wsparcia członków rodziny, a w szczególności – męża.

Wskutek utraty dziecka powódka doznała cierpień psychicznych i pomimo upływu długiego czasu od śmierci córki i urodzenia kolejnego dziecka w 2009 r. (w szpitalu w G.), nie może pogodzić się ze stratą córki. A. L. (1) odczuwa ogromny żal. Często rozpamiętuje starania o dziecko, przebieg ciąży i dramatyczne chwile w pozwanym szpitalu. A. L. (1) często płacze i ma niepokojące sny. Powódka codziennie odwiedza grób Z. L.. W domu A. L. (1) na komodzie stoi zdjęcie Z. L..

A. L. (1) pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z mężem M. L. i ich małoletnią córką A. L. (2). Mąż powódki jest zatrudniony jako operator maszyn i jego średnie miesięczne wynagrodzenie wynosi ok. 1.905 zł netto, natomiast powódka pracuje w przedszkolu jako nauczyciel i uzyskuje średnie miesięczne wynagrodzenie w wysokości ok. 2.100 zł netto (wynagrodzenie powódki zależy od liczby nadgodzin). A. L. (1), poza mieszkaniem znajdującym się w zasobach Towarzystwa Budownictwa Społecznego oraz samochodem osobowym o wartości ok. 11.000 zł, nie posiada innego majątku. Powódka i jej mąż ponoszą wydatki związane z wyżywieniem, zakupem środków czystości, odzieży i obuwia, utrzymaniem samochodu, utrzymaniem mieszkania, uczęszczaniem dziecka do przedszkola i na zajęcia dodatkowe, przechowywaniem komórek macierzystych, ratą kredytu, ubezpieczeniem, kursem pedagogicznym, które łącznie wynoszą ok. 3.095 zł miesięcznie.

Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie. Zważył, że podstawę materialną roszczenia stanowiły przepisy art 430 k.c., 446 § 4 k.c., 23 k.c i 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c.

Sąd zaznaczył, że w rozpoznanej sprawie spór dotyczył tego, czy śmierć Z. L. nastąpiła w wyniku bezprawnego i zawinionego zachowania osób stanowiących personel medyczny pozwanego szpitala, a tym samym, czy można przypisać im czyn niedozwolony pozostający w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą doznaną przez powódkę. Aby ustalić czy zachowanie personelu medycznego pozwanego szpitala wobec powódki i jej córki Z. w styczniu 2008 r. było prawidłowe i należyście staranne, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu ginekologii, położnictwa i neonatologii.

Na podstawie opinii sporządzonych w niniejszym postępowaniu Sąd uznał, że przeprowadzone procedury medyczne były w pełni uzasadnione, konsekwentne i prawidłowo wykonane. Personel medyczny podjął wszelkie możliwe i niezbędne działania zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej i wytycznymi, adekwatne do stanu A. L. (1) i Z. L.. Akcja ratowania życia Z. L. była sprawna, szybka i zgodna z zaleceniem najnowszej sztuki lekarskiej. Zgon

Z. L. nie był spowodowany postępowaniem personelu medycznego zajmującego się noworodkiem. Sąd zaznaczył, że przez długi okres czasu ciąża powódki przebiegała w sposób prawidłowy. Zaznaczył, że 14 i 16 stycznia 2008 r., w trakcie wizyt powódki u lekarza prowadzącego, nie stwierdził on żadnych nieprawidłowości (na dobrostan płodu wskazywały m.in. przeprowadzone badania KTG i USG). Skoro w przedmiotowej sprawie w dniu 18 stycznia 2008 r. w pozwanym szpitalu ginekolog w badaniu we wziernikach znalazł patologię szyjki („tarcza ektopowa”) - a więc miejsce które okresowo może być źródłem plamienia - oraz wykluczył krwawienie z kanału szyjki macicy, w badaniu zestawionym nie stwierdził znamion akcji porowej, a badanie KTG wskazywało na prawidłowy stan płodu, to nie było wskazań do dalszej diagnostyki ani hospitalizacji. Należy zwrócić uwagę, iż wówczas udzielono również powódce zaleceń co do dalszego postępowania w razie wystąpienia u niej niepokojących objawów. Około półtorej godziny później powódka ponownie znalazła się na Izbie Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej pozwanego szpitala. A. L. (1) została przywieziona przez karetkę pogotowia z powodu krwawienia z dróg rodnych. Z uwagi na trudności w wysłuchaniu czynności serca płodu, słusznie zdecydowano o wykonaniu badania ultrasonograficznego. W trakcie wykonywania badania, z uwagi na podejrzenie łożyska oddzielającego się i zagrażającą zamartwicę wewnątrzmaciczną dziecka, zasadnie zdecydowano o wykonaniu cięcia cesarskiego. W dniu (...) r. o godzinie 1:30, drogą cięcia cesarskiego, urodziła się Z. L.. Noworodek urodził się bez oznak czynności życiowych i został oceniony na 0 punktów w skali Apgar. Następnie kolejno: w 3 minucie - 1 punkt (obecna czynność serca), w 5 minucie życia - 2 punkty (1 za czynność serca &lt;100/min, pojedyncze oddechy) i 3 punkty w 10 minucie życia (2 punkty za czynność serca &gt; 100/min, 1 za niewydolny oddech). Przy porodzie obecny był doświadczony zespół, który w sposób adekwatny i właściwy podjął reanimację noworodka, w wyniku której udało się przywrócić jego funkcje życiowe. Transport noworodka z sali porodowej odbył się po 45 minutach po porodzie, w momencie gdy stan noworodka na to pozwalał. Wcześniejsze przybycie zespołu transportowego OIOM nie zmieniłoby postępowania medycznego w stosunku do noworodka. Również transport noworodka karetką „N” bezpośrednio po porodzie nie był możliwy, gdyż prowadzone czynności resuscytacyjne to uniemożliwiały. Transport karetką „N” odbył się bez powikłań u wstępnie ustabilizowanego pacjenta i było to postępowanie zgodne z zasadami transportu noworodków w ciężkim stanie ogólnym. W OIOM u Z. L. zastosowano w leczeniu metody typowe dla intensywnej terapii: wentylację mechaniczną, wsparcie układu krążenia, forsowano diurezę, zastosowano leczenie przeciwobrzękowe, korygowano zaburzenia hematologiczne. Stan noworodka pozostawał przez cały czas skrajnie ciężki z utrzymującą się niewydolnością wielonarządową. Powikłanie w postaci obustronnej odmy opłucnowej, które zostało odpowiednio zaopatrzone dodatkowo pogorszyło i tak bardzo złe rokowanie. Pomimo prowadzonego leczenia nie uzyskano poprawy stanu dziecka, nie uzyskano także diurezy. O godzinie 17:00 nastąpiło ponowne załamanie stanu dziecka, spadki saturacji oraz bradykardia. O godzinie 18:00 stwierdzono zgon córki powódki. W ocenie Sądu dokonanej na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, zwłaszcza opinii biegłych specjalistów, przyczyną zgonu Z. L. było głębokie niedotlenienie wewnątrzmaciczne spowodowane przedwczesnym odklejeniem łożyska oraz skrwawieniem się dziecka. Do niedotlenienia doszło przed urodzeniem córki powódki, a rozpoczęło się ono w momencie znacznego krwawienia z dróg rodnych matki. O głębokości niedotlenienia świadczy fakt, że dziecko urodziło się bez oznak życia, a czynności życiowe zostały przywrócone dzięki rozpoczętej po porodzie reanimacji. Wyniki badań dodatkowych potwierdzają głębokość niedotlenienia, do którego doszło przed narodzeniem się dziecka. Wartości pH krwi w drugiej godzinie życia były krytyczne i wynosiły 6,6. Dodatkowo, u noworodka obserwowano niewydolność wielonarządową: niewydolność oddechową, niewydolność krążenia, niewydolność nerek, zaburzenia krzepnięcia. Zdaniem Sądu, personel medyczny zajmujący się Z. L. nie miał żadnego wpływu na niedotlenienie wewnątrzmaciczne i jego głębokość oraz niewydolność narządów, do których doszło przed porodem dziecka. Sąd podkreślił, że co prawda, sporządzona dokumentacja medyczna zawiera braki, to jednak nie rzutują one na przebieg postępowania medycznego.

Analizując sposób sporządzenia opinii, zawarte tam informacje i wnioski, a także ich spójność z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, Sąd uznał, iż rozważania biegłych są słuszne, a postępowanie personelu medycznego pozwanego szpitala nie odbiegało od przyjętych standardów, brak również adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem personelu medycznego pozwanego a szkodą powódki. Zdaniem Sądu stanowisko zawarte w opiniach biegłych koresponduje z zeznaniami większości przesłuchanych w niniejszej sprawie świadków, tj. A. S., E. G., M. B., A. W., R. J., M. H., A. Z., U. D., A. K., A. M.. Sąd wskazał, że z zeznań tych świadków wynika, że osobom stanowiącym personel medyczny pozwanego szpitala nie można przypisać popełnienia

błędu medycznego, gdyż ich postępowanie względem A. L. (1) i jej córki Z. było zgodne z aktualną wiedzą medyczną i wykonane z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Sąd podkreślił, że wnioski biegłych korespondują również z przedłożoną dokumentacją medyczną dotyczącą m.in. przebiegu ciąży A. L. (1), jej hospitalizacji, a także hospitalizacji Z. L. i przeprowadzenia sekcji zwłok. Sąd zaznaczył, że z dokumentacji medycznej wynika chociażby to, iż przez długi okres czasu ciąża powódki przebiegała w sposób prawidłowy to, że doszło do niedotlenienia wewnątrzmacicznego (związanego z przedwczesnym odklejeniem łożyska i skrwawieniem się dziecka) oraz niewydolności narządów Z. L.. Sąd zaznaczył, że przebieg ciąży oraz sama przyczyna zgonu Z. L. nie była kwestionowana przez powódkę ani przez żadnego z powołanych przez nią świadków.

Sąd dodał również, że w związku z przedmiotowym postępowaniem personelu medycznego pozwanego szpitala było prowadzone postępowanie karne, jednak 29 maja 2013 r. wydano postanowienie o umorzeniu śledztwa. W uzasadnieniu postanowienia podkreślono, iż: „Wszelkie działania diagnostyczne i lecznicze prowadzone wobec wymienionych pacjentów (tj. A. L. (1) i jej córki Z.) w Szpitalu Wojewódzkim w K. były prawidłowe, zgodne z regułami sztuki lekarskiej”.

Sąd dał wiarę w całości dowodom z dokumentów stanowiącym podstawę ustaleń faktycznych, gdyż w sposób przekonujący, rzeczowy dostarczyły okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia i w swojej treści nie budziły wątpliwości Sądu. Swe rozważania Sąd oparł przede wszystkim na opiniach powołanych w sprawie biegłych (tj. opinii biegłych z Uniwersytetu (...) Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w P. wraz z opinią uzupełniającą, opinii biegłej A. G. z zakresu neonatologii oraz opinii biegłego R. D. z zakresu ginekologii-położnictwa) wskazując, że opinie te były jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący odpowiadały zleceniu, a także korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym, któremu Sąd dał wiarę w całości. Sąd podkreślił, że strona powodowa nie zgłosiła zastrzeżeń do żadnej z tych opinii nawet pomimo, że zarządzeniem z 11 marca 2019 r. zobowiązano ją do ustosunkowania się do treści opinii m.in. biegłej A. G., w terminie dwutygodniowym, pod rygorem uznania wniosków opinii za przyznane.

Za wiarygodne Sąd uznał zeznania świadków A. S., E. G., M. B., A. W., R. J., M. H., J. L., A. Z., U. D., A. K., A. M., gdyż korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym, któremu Sąd dał wiarę w całości i nie pozostawały w sprzeczności z zasadami logicznego rozumowania oraz z zasadami doświadczenia życiowego.

Zeznaniom świadków H. G. i M. L. oraz przesłuchaniu powódki Sąd dał wiarę w części, gdyż ich twierdzenia nie były wiarygodne m.in. w zakresie, w jakim wskazywali oni, że osoby stanowiące personel medyczny pozwanego szpitala dopuściły się błędu medycznego, który skutkowałam śmiercią Z. L..

Na rozprawie w dniu 28 sierpnia 2018 r. Sąd oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z kserokopii opinii sporządzonej w innej sprawie (tj. o sygn. akt I C 470/12) wskazując, że dowód ten nie jest przydatny do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Sąd zaznaczył, że przedłożona kserokopia dotyczy opinii sporządzonej w innej sprawie, z którą są związane określone, inne niż w przedmiotowej sprawie okoliczności, natomiast na potrzeby niniejszej sprawy zostały sporządzone opinie przez specjalistów, którzy dokładnie przeanalizowali przedmiotowy stan faktyczny. Co prawda Sąd miał na uwadze to, że opinia sporządzona w sprawie o sygn. akt I C 470/12 dotyczy również sytuacji, w której doszło do przedwczesnego oddzielenia się łożyska, lecz nawet w tej opinii podkreślono, że: „Na wystąpienie tego powikłania personel pozwanego szpitala nie miał żadnego istotnego i bezspornego wpływu. Zdaniem Sądu można stwierdzić, że powikłanie to wystąpiłoby w każdym innym miejscu, w którym znalazłaby się w tym samym czasie powódka”. Sąd oddalił również wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z ponownego przesłuchania powódki w charakterze strony, albowiem brak ku temu przesłanek na gruncie art. 299 k.p.c., a przeprowadzenie tego dowodu spowodowałoby zwłokę w postępowaniu (do podniesionych przez powódkę twierdzeń musieliby bowiem odnieść się biegli, sporządzając kolejną opinię; art. 217 § 3 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c.).

Sąd I instancji nie obciążył A. L. (1) kosztami postępowania na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd zwrócił uwagę, że sytuacja majątkowa A. L. (1) nie jest zbyt dobra, co znajduje potwierdzenie przede wszystkim w złożonym oświadczeniu o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania (k. 12-16) i dokumentach dotyczących sytuacji materialnej powódki (k. 17-27). Co jest istotne także, z uwagi na niespodziewaną śmierć córki Z. L., powódka mogła mieć

subiektywne przekonanie o zasadności swego roszczenia. Obciążenie więc A. L. (1), która przegrała proces, kosztami postępowania, byłoby w ocenie Sądu sprzeczne z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współzycia społecznego.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła powódka, jednocześnie zarzucając rozstrzygnięciu:

1. naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 354 § 1 i art. 471 w związku z art. 355, art. 474 i art. 475 § 1 k.c. w związku z art. 68 ust. 2 i 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz przepisami ustawy lub ustaw, o których mowa w art. 68 ust. 2 zd.2 Konstytucji, przez niezastosowanie;

2. naruszenie przepisów postępowania, które miało lub mogło mieć wpływ na wynik sprawy, w tym art. 212 § 1, art. 217 § 1 i 3, art. 233 § 1 i art.299 k.p.c., przez niewłaściwe zastosowanie (tj. niezastosowanie art. 212 § 1, art. 217 § 1, art. 233 § 1 i art. 299 lecz zamiast tych przepisów zastosowanie art. 217 § 3), a zwłaszcza niewyjaśnienie i nierozważenie istotnych okoliczności sprawy oraz istoty sprawy w zakresie przesłanek odpowiedzialności cywilnoprawnej pozwanego z tytułu nienależytego wykonania przez pozwanego zobowiązania, wynikających z niezastosowanych przez Sąd Okręgowy norm prawnych wskazanych w punkcie 1.

Powódka wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania w zakresie będącego istotą sprawy nienależytego wykonania zobowiązania, o którym mowa w przepisach art. 471 i nast. k.c. oraz art. 68 ust. 2 i 3 Konstytucji i wydanych w związku z tymi normami Konstytucji ustaw lub innych norm, jak również w świetle współczesnych (w międzyczasie skodyfikowanych) niezastosowanych przez pozwanego wobec powódki standardów i zasad oceny ryzyka powikłań ciąży, w tym ze zwróceniem się o wydanie opinii w niniejszej sprawie (i udzielenie odpowiedzi także na pytanie, czy przy odpowiedniej, adekwatnej do sytuacji skierowanej telefonicznie do pozwanego przez (niestety mającego dyżur na następnej zmianie, do której według jego ówczesnego wskazania miała pozostać u pozwanego na obserwacji powódka) lekarza leczącego M. H. przygotowanej do porodu powódki w godzinach wieczornych w dniu 18.1.2008 r., możliwe było zatrzymanie powódki na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym pozwanego ok godz. 23 jeszcze na badania USG, z zachowaniem ich wyniku i ewentualną dalszą obserwacją, tak by najpóźniej w chwili wystąpienia u powódki ok.godz. O<sup>30</sup> krwotoku możliwe było niezwłoczne przeprowadzenie porodu córki powódki oraz czy wówczas możliwe byłoby jej przeżycie),

Wniesiono o zlecenie tej opinii wydającemu tego rodzaju opinię w aspekcie odpowiedzialności cywilnoprawnej pozwanego Szpitala (a nie odpowiedzialności karnej lub dyscyplinarnej z tytułu czynu niedozwolonego w postaci nieznanego współczesnym w demokratycznym państwie ustawom w przedmiotowym zakresie pojęcia tzw. „błędu w sztuce”) Instytutowi (...)w Ł. (na której wydanie gotowa jest czekać potrzebny okres czasu powódka), ewentualnie przeprowadzenie w miarę możliwości postępowania w przedmiotowym zakresie (po zapytaniu wskazanego Instytutu o możliwość wydania w 2020 lub w 2021 roku na zlecenie Sądu Apelacyjnego opinii) odpowiedzialności pozwanego wobec powódki z tytułu nienależytego wykonania przez pozwanego zobowiązania i uwzględnienie powództwa oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Kolejnymi pismami z dnia 21 grudnia 2019 roku oraz 21 stycznia 2020 roku powódka uzupełniła apelację.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie, a nadto o zasądzenie od powódki kosztów postępowania odwoławczego.

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

Apelacja powódki jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Wykonując prawnoprosesowy obowiązek własnej oceny zgromadzonego materiału procesowego Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Sąd Odwoławczy ustalenia Sądu Okręgowego czyni

częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania. Sąd Apelacyjny jedynie w części dokonał odmiennej aniżeli Sąd I instancji oceny materiału dowodowego – o czym jednak mowa będzie poniżej.

W całości natomiast Sąd Odwoławczy podzielił ocenę prawną dokonaną przez Sąd I instancji.

Zważywszy, że wadliwość wydanego rozstrzygnięcia, zdaniem strony powodowej, stanowiła skutek błędów Sądu I instancji w toku postępowania dowodowego, w tym przy ocenie dowodów zgromadzonych w niniejszej sprawie, a następnie ustaleniu na ich podstawie istotnych faktów, zaś o prawidłowości zastosowania norm prawa materialnego należy rozstrzygać dopiero po przesądzeniu, że nie miały miejsca uchybienia, w pierwszej kolejności należało ocenić prawidłowość procedowania Sądu Okręgowego w tym zakresie.

Na wstępie odnieść należało się do zarzutu dotyczącego naruszenia art. 217 k.p.c. jako odnoszącego się do etapu gromadzenia dowodów. Strona powodowa podnosząc w apelacji zarzut niezasadnego oddalenia jej wniosku dowodowego nie wskazała nawet o jaki wniosek chodzi. Powódka ograniczyła się w istocie do zarzucenia Sądowi I instancji „naruszenia przepisów art. 217 § 1 k.p.c. poprzez niezastosowanie oraz art. 217 § 3 k.p.c. poprzez zastosowanie”. W ocenie Sądu Odwoławczego zarzut ten jawi się jako całkowicie niezrozumiały. Podkreślić również należy, że przepis art. 217 § 1 k.p.c. dotyczy postępowania stron, nie odnosi się on ani do uprawnień ani obowiązków Sądu, w konsekwencji czego nie może być naruszony.

Niemniej mając na uwadze treść uzasadnienia apelacji, jak również treść postanowienia Sądu Okręgowego w Koszalinie wydanego na rozprawie w dniu 28 sierpnia 2019 roku, Sąd odwoławczy uznał, że powódka zasadności zarzutu upatrywała w oddaleniu jej wniosku o dopuszczenie dowodu z kopii opinii sporządzonej w innej sprawie oraz wniosku o jej ponowne przesłuchanie. Sąd Apelacyjny w tym kontekście postanowił odnieść się do powyższego zarzutu.

W pierwszej kolejności stwierdzić zatem należy, że skarżąca nie wykazała, by zgodnie z art. 162 k.p.c. zachowała prawo do podnoszenia powyższego zarzutu. W myśl art. 162 k.p.c. strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. Celem regulacji art. 162 k.p.c. jest zapobieganie nielojalności procesowej przez zobligowanie stron do zwracania na bieżąco uwagi sądu na wszelkie uchybienia procesowe w celu ich niezwłocznego wyeliminowania i niedopuszczenie do celowego tolerowania przez strony takich uchybień z zamiarem późniejszego wykorzystania ich w środkach odwoławczych. Tymczasem strona powodowa pomimo, że była obecna na posiedzeniu wraz z reprezentującym ją w sprawie zawodowym pełnomocnikiem nie zgłosiła zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c. Analiza treści protokołu rozprawy prowadzi do wniosku, że pomimo wydania stosownego postanowienia w przedmiocie oddalenia wniosku dowodowego zastrzeżenie nie zostało złożone. W konsekwencji powódka utraciła prawo powoływania się na ewentualne uchybienia Sądu na dalszym etapie postępowania.

Niezależnie od tej kwestii podkreślenia wymaga, że strona powodowa w zupełności pomija, iż sąd w postępowaniu dowodowym nie ma obowiązku dopuszczania wszystkich dowodów zgłoszonych przez stronę, lecz jedynie tych, które dotyczą okoliczności niewykazanych dotąd i istotnych dla rozstrzygnięcia. Zwrócić bowiem należy uwagę, że zgodnie z treścią art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. Natomiast w myśl dyspozycji art. 217 § 3 k.p.c. Sąd pomija twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione.

W świetle przytoczonych regulacji przyjąć należy, że powoływanie dowodów dla zwłoki ma miejsce zarówno wówczas, gdy okoliczności sprawy dla wykazania których zostały powołane, są już dostatecznie wyjaśnione, jak również wtedy, gdy nie mogą one wyjaśnić spornych okoliczności, bowiem dotyczą faktów bez istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 roku, III CKN 1393/00, Lex nr 603170). Sąd kierując



się normą art. 227 k.p.c. ma bowiem obowiązek dokonywania selekcji dowodów, aby postępowanie dowodowe służyło wyjaśnieniu i ustaleniu jedynie tych faktów, które mają istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy.

Tymczasem powódka w piśmie stanowiącym uzupełnienie apelacji podniosła, że Sąd winien ją „rozpytać chociażby o ilość stwierdzonej w dniu 18 stycznia 2018 roku krwi, czy charakter przebytego krwawienia”. Okoliczności te zostały ustalone i ocenione przez dopuszczonych w sprawie biegłych sądowych na podstawie – niekwestionowanej - dokumentacji medycznej powódki znajdującej się w aktach sprawy, która została sporządzona po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego powódki. Za niecelowe uznać należało zatem dopuszczenie dowodu z przesłuchania powódki celem wykazania faktów, które nie były kwestionowane w toku postępowania. Nadto, jak wynika z materiału procesowego określenie charakteru krwawienia (jako objawu medycznego) wymaga wiadomości specjalnych.

Sąd Okręgowy słusznie pominął również dowód z opinii biegłych sądowych sporządzonej w innej sprawie, albowiem stan faktyczny w niej zaprezentowany różni się od tego w niniejszym postępowaniu – o czym mowa będzie dalej.

Odnosząc się do podniesionych przez stronę powodową zarzutu naruszenia art. 212 k.p.c. zaznaczyć należy, że przewodniczący - zgodnie z tym przepisem - przez zadawanie pytań stronom ustalić, jakie z istotnych okoliczności sprawy są między nimi sporne i dążyć do ich wyjaśnienia. W niniejszej sprawie z pism złożonych przez strony wyraźnie wynikało, które okoliczności są przedmiotem sporu, Z treści apelacji nie wynika, by płaszczyzna sporu została na tej podstawie błędnie określona przez Sąd I instancji. Stąd też nie można uznać, by brak wysłuchania informacyjnego w tym wypadku, nie wpłynął na wynik sprawy. Nadto w sprawie przeprowadzono dowód z przesłuchania powódki. Zapewniona zatem powódce przedstawienie zarówno twierdzeń faktycznych jak i swojej relacji mającej twierdzenia te udowodnić. Sąd dokonał oceny tego dowodu czemu dał wyraz w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

W ocenie Sądu Odwoławczego niezasadne okazały się wyrażone w apelacji powódki zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. odnoszące się w istocie do dokonania błędnych ustaleń faktycznych. Wskazać należy, że stosownie do treści przepisu art. 233 k.p.c. przepis sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena, dokonywana jest na podstawie przekonania sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a nadto winna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i - ważąc ich moc oraz wiarygodność - odnosi je do pozostałego materiału dowodowego.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. jest naruszony, gdy ocena materiału dowodowego koliduje z zasadami doświadczenia życiowego lub regułami logicznego wnioskowania. Jeżeli z określonego 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 dawały się wysnuć wnioski odmienne. 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 przyczynowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

W tym świetle uwypuklić również należy, że nie można Sądowi dokonującemu oceny materiału procesowego postawić skutecznie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jeśli z tego samego materiału procesowego można równolegle wyprowadzić odmienne wnioski, co do przebiegu okoliczności istotnych dla sprawy, o ile ocena sądowa nie narusza wzorca określonego art. 233 § 1 k.p.c.

Tymczasem skarżąca zarzucając Sądowi I instancji naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nawet nie wskazała jakich dowodów zarzut ten dotyczy. Tym samym już tylko z tego względu stanowisko apelującej nie poddaje się jakiegokolwiek analizie Sądu Apelacyjnego. Nie sposób bowiem dokonać weryfikacji zarzutu, który nie został skonkretyzowany

i nie jest osadzony w kontekście materiału procesowego (nie został odniesiony do zaoferowanych przez strony i przeprowadzonych przez Sąd dowodów).

Zwalczanie ustaleń faktycznych Sądu i związanej z tym oceny materiału dowodowego powinno następować poprzez argumenty natury jurystycznej zmierzające do wykazania jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności lub mocy dowodowej lub niesłusznie im ją przyznając, a takowych apelacja nie zawiera.

Pomimo sformułowania zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. powódka nie podniosła żadnych zarzutów względem oceny wyników postępowania dowodowego. W istocie sformułowany przez nią zarzut zmierzał do zakwestionowania ustaleń faktycznych. Podkreślić jednak należy, że błąd w ustaleniach faktycznych może nastąpić wyłącznie w konsekwencji błędnej oceny dowodów bądź niezasadnego pominięcia części materiału dowodowego. Stąd też nie jest uprawnione w ramach omawianego zarzutu odwoływanie się do stanu faktycznego, jaki w ocenie skarżącego winien w sprawie być ustalony, czy nawet jak wynika z treści apelacji ostatecznie został ustalony. Konieczne jest konkretne wskazanie w czym pozwany upatruje wadliwości oceny dowodów dokonanej przez Sąd, precyzyjne wskazanie uchybień w tym zakresie, wskazanie, które z przedstawionych wyżej zasad rządzących tą oceną zostały naruszone i w jaki sposób. Powódka jednak uchybiła powyższemu obowiązkowi. Bez względu na powyższe wspomnieć należy, iż uwzględniając zgromadzony materiał dowodowy omawiany zarzut nie podważa skutecznie ustalonych przez Sąd Okręgowy faktów, w rzeczywistości jest on w stosunku do nich wyłącznie polemiczny, będący wyrazem bardzo subiektywnej oceny wyselekcjonowanej przez skarżącą części zebranego i przeprowadzonego w sprawie materiału dowodowego, które w założeniu miały wykazać zasadność argumentacji pozwanej wskazanej w uzasadnieniu apelacji.

Syntetyzując stanowisko procesowe powódki, uzewnętrznione w przedstawionych w apelacji zarzutach oraz ich uzasadnieniu, zauważyć należy, że istnienia podstaw do uwzględnienia roszczeń dochodzonych pozwem roszczeń upatrywała ona w uchybieniach, jakie w jej ocenie zaistniały w trakcie porodu przeprowadzonego w pozwanym szpitalu.

Tytułem uwagi ogólnej wskazania wymaga, że odpowiedzialność szpitala może być oparta na zasadzie odpowiedzialności deliktowej z art. 415 k.c. i 416 k.c. jeżeli dojdzie do szkody podczas leczenia w pozwanej placówce służby zdrowia wskutek popełnionych błędów lub zaniedbań bądź w wyniku tzw. „winy organizacyjnej” - niezapewnienia pacjentowi bezpieczeństwa pobytu, niezapewnienia właściwych warunków leczenia, właściwego sprzętu, właściwego i wykwalifikowanego personelu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 1998 r., I CKN 786/97, PiM 1999/3/133; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 czerwca 1992 r., I ACr 254/92, OSA 1993/3/21). W takiej sytuacji, zgodnie z treścią art. 6 k.c. na stronie powodowej ciąży obowiązek wykazania przesłanek tej odpowiedzialności, a więc wspomnianej winy w organizacji, powstania szkody oraz związku przyczynowego pomiędzy powstałą szkodą a zawinionym działaniem lub zaniechaniem pozwanego w sferze organizacyjnej. W przypadku natomiast błędu medycznego przesłanki odpowiedzialności placówki medycznej na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c., które musi również wykazać powód, to wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczy choćby najmniejszy stopień winy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 czerwca 2014 r., sygn. akt I ACa 1494/13, LEX nr 1493819, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 października 2013 r., sygn. akt I ACa 594/13, LEX nr 1391906). Powołany przepis statuuje odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez podwładnego z jego winy.

Zaznaczenia wymaga, że sama placówka medyczna ponosi odpowiedzialność w przypadku winy podwładnego, rozumianej zgodnie z treścią art. 415 k.c. i nie jest wymagane wykazanie przez poszkodowanego winy po stronie placówki medycznej, gdyż odpowiada ona za zasadzie ryzyka w sposób bezwzględny, wyłączający możliwość ekskulpacji. Przyjęcie odpowiedzialności podmiotu leczniczego na podstawie powyższego przepisu wymaga jednak uprzedniego stwierdzenia, iż jego pracownik wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na

zasadach ogólnych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 r., sygn. akt IV CSK 308/10, OSNC z 2011 r. Nr 10, poz. 116).

Podwładnym w rozumieniu art. 430 k.c. jest członek personelu medycznego jednostki, w tym także lekarz, który 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 organizacji pracy. Wina podwładnego jest natomiast przesłanką odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 430 k.c. przy czym ustawa nie uzależnia tej odpowiedzialności od konkretnego stopnia winy lub jej przypisania poszczególnym członkom personelu pozwanego (wina bezimienna). Wystarczy wykazanie, choćby na podstawie domniemania faktycznego, że miało miejsce zawinione naruszenie zasad i standardów postępowania z pacjentem przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, aby uznać, że zakład opieki zdrowotnej (obecnie podmiot leczniczy) ponosi odpowiedzialność za szkody doznane przez pacjenta (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 marca 2013 r., sygn. akt I ACa 852/12, Lex nr 1313338). Placówka lecznicza ponosi więc odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez jej personel, którego zachowanie musi być obiektywnie bezprawne i subiektywnie zawinione, gdyż obowiązkiem całego personelu strony pozwanej jest dołożenie należytej staranności w leczeniu każdego pacjenta (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., sygn. akt V CSK 287/09, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 r., sygn. akt IV CSK 431/12 niepubl.)

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału procesowego, wbrew odmiennemu stanowisku apelującej, prowadzi do przekonania, że tak ukształtowane przesłanki skuteczności przedmiotowych roszczeń nie zostały spełnione. Brak jest bowiem podstaw do przypisania zachowaniu pozwanego (osób, za które ponosi odpowiedzialność) cechy bezprawności, a zatem obiektywnego elementu winy. Natomiast to rzeczą powoda, stosownie do dyspozycji art. 232 zdanie pierwsze k.p.c., było zaoferowanie dowodów, umożliwiających ustalenie faktów, w oparciu o które konstruowane były dochodzone pozwem roszczenia.

W niniejszej sprawie decydująca dla rozstrzygnięcia sprawy niewątpliwie była treść opinii powołanych biegłych, albowiem to one determinowały ustalenia faktyczne w zakresie prawidłowości działań zarówno lekarzy, jak i pozostałego personelu medycznego, prawidłowego procesu diagnostycznego i prawidłowości wdrożonych działań medycznych. Istotnym jest przy tym, że na etapie postępowania apelacyjnego strona powodowa nie formułowała zarzutów względem wniosków zawartych w opinii, jak również względem oceny tego dowodu dokonanej przez Sąd Okręgowy.

Tymczasem z treści opinii wynika jednoznacznie, że przyczyną śmierci Z. L. było głębokie niedotlenienie wewnątrzmaciczne spowodowane przedwczesnym odklejeniem łożyska oraz skrwawieniem się dziecka. Do niedotlenienia doszło przed urodzeniem córki powódki, a rozpoczęło się ono w momencie znacznego krwawienia z dróg rodnych matki. Stan noworodka od momentu porodu i skutecznej reanimacji był skrajnie ciężki i wiązał się z bardzo niekorzystnym rokowaniem co do jego przeżycia ze względu na głębokość niedotlenienia, do którego doszło przed porodem. Biegli zaznaczyli, że personel medyczny zajmujący się Z. L. nie miał żadnego wpływu na niedotlenienie wewnątrzmaciczne i jego głębokość oraz niewydolność narządów, do których doszło przed porodem dziecka. Przeprowadzone procedury medyczne uznali oni za w pełni uzasadnione, konsekwentne i prawidłowo wykonane. Zdaniem biegłych personel medyczny podjął wszelkie możliwe i niezbędne działania zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej i wytycznymi, adekwatne do stanu A. L. (1) i Z. L..

Z treści sporządzonych opinii wynika, że powódka podczas swojego pierwszego pobytu na izbie została poddana badaniu podmiotowemu oraz przedmiotowemu, wykonano również zapis KTG potwierdzający dobrostan płodu. Udzielono także powódce zaleceń, co do dalszego postępowania. Zarazem nie stwierdzono wówczas jeszcze żadnych objawów wskazujących na to, że może dojść do odklejenia się łożyska.

Postępowanie personelu pozwanego biegli uznali za prawidłowe. Zarazem obszernie wyjaśniono, że nie jest uzasadnione twierdzenie powódki co do jej stanu zdrowia (krwawienia) w chwili tego badania ani też sugestie (w

oparciu o które budowała ona swoje stanowisko procesowe) że już w chwili tego badania występowały i możliwe były do zdiagnozowania objawy odklejenia łożyska.

Powódka w toku postępowania usiłowała dowieść, że gdyby lekarze na wcześniejszym etapie rozpoznali przedwczesne oddzielenie łożyska, to do śmierci jej córki by nie doszło. Dodatkowo podkreśliła, że do szpitala zgłosiła się z krwawieniem z dróg rodnych, co winno skutkować jej przyjęciem na oddział i wykonaniem specjalistycznych badań.

Jakkolwiek biegły z zakresu położnictwa i ginekologii R. D. w opinii z dnia 23 listopada 2018 roku wyjaśnił, że badanie USG pozwala rozpoznać przedwczesne oddzielenie łożyska, to jednak zaznaczył, że w trakcie pierwszego pobytu powódki na izbie taka sytuacja jeszcze nie zaistniała, zatem badanie to, nie pozwoliłoby na wystąpienie tej patologii. W swojej opinii biegły stwierdził, że zgłaszane przez powódkę objawy zostały zweryfikowane w trakcie badania we wzornikach. Nie stwierdzono wówczas krwawienia z dróg rodnych. Zdaniem biegłego jest to obiektywny wynik badania ginekologicznego. Biegły wyjaśnił, że krwawienie widoczne na papierze mogło pochodzić z cewki moczowej lub żyłki. podstawowym badaniem pozwalającym zaś określić źródło krwawienia z dróg rodnych jest badanie we wzornikach. Zdaniem biegłego skoro lekarz po badaniu powódki wykluczył krwawienie z kanału szyjki macicy, w badaniu nie stwierdził znamion akcji porodowej zaś w badaniu KTG oceniono stan płodu jako prawidłowy – nie było wskazań do dalszej diagnostyki ani do hospitalizacji. Znamiennym jest, że - wbrew twierdzeniom powódki – z żadnego dowodu nie wynika aby powódka zgłosiła się do szpitala z krwawieniem z dróg rodnych. Co istotne z dokumentu na który powołuje się w apelacji powódka wynika jedynie, że w zapisie zostało odzwierciedlone jedynie jej oświadczenie, co do zaistnienia takiego zdarzenia, które to zostało jednak odmiennie ocenione przez lekarzy specjalistów.

Również biegły z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej potwierdzili, że zakres badań lekarskich przeprowadzonych przez personel położniczy odpowiadał aktualnym wymogom wiedzy medycznej. Biegły ci zaznaczyli, że badanie USG nie mogło wykryć zaburzeń, których wówczas nie było. Badanie KTG ich zdaniem świadczyło o dobrym stanie płodu, co pośrednio wskazywało na prawidłową wymianę w łożysku. Biegły uznali, że „wszelkie działania diagnostyczne i lecznicze prowadzone wobec wymienionych pacjentów (tj. A. L. (1) i jej córki Z.) w Szpitalu Wojewódzkim w K. były prawidłowe, zgodne z regułami sztuki lekarskiej”.

Z tego też względu bez wątplenia wskazane działania nie stanowią o błędzie medycznym personelu pozwanego. Odmienne stanowisko apelującej, przy jednoczesnym braku dowodów na poparcie tego stanowiska, z oczywistych względów nie mogło zostać uwzględnione. Powódka usiłowała dowieść, że wcześniejsza reakcja personelu medycznego mogłaby zapobiec śmierci jej dziecka. W ocenie Sądu Apelacyjnego zgromadzone dowody nie dają podstaw do poczynienia ustaleń postulowanych przez skarżącą.

Powódka odwoływała się do opinii z dnia 28 lutego 2013 (k. 473) sporządzonej w innej sprawie między innymi podmiotami. Opinia ta zdaniem powódki miałaby dotyczyć analogicznego do poddanego pod osąd w niniejszej sprawie stanu faktycznego i wskazywać, że inny zespół biegłych zakwalifikował jako sprzeczne ze sztuką medyczną i obowiązkami szpitala wobec pacjenta działania i zaniechanie które doprowadziło do zgonu dziecka. W świetle złożone j do akt sprawy opinii jednak stan faktyczny w obu przypadkach był całkowicie odmienny.

W opinii, na którą powoływała się powódka biegły wyjaśnili, że w szpitalu popełniono wiele błędów organizacyjnych jak choćby – przyjęcie na blok porodowy rodzącej tylko przez położną, zbyt późne przekazanie wiadomości o nowo przybyłej lekarzowi dyżurującemu na bloku porodowym, zbyt późne zbadanie rodzącej, ocenianie przez położną dobrostanu płodu tylko za pomocą stetoskopu, zbyt mało wnikliwa obserwacja rodzącej, zbyt mała ilość sprzętu monitorującego, zbyt opieszale podjęcie czynności zmierzających do wykonania cesarskiego cięcia, zbyt długi okres dzielący podjęcie decyzji o pilnym cięciu cesarskim do wydobycia płodu. Co istotne, żadne z tych uchybień nie miało miejsca w niniejszej sprawie. Zatem wnioski powoływanej przez powódkę opinii nie mogą wspierać jej argumentacji podważającej rzetelność (merytoryczną poprawność) opinii przeprowadzonych w niniejszej sprawie.

Końcowo zaznaczyć należy, że Sąd Apelacyjny dostrzega wprawdzie, że powódka powołała się na przesłanki uzasadniające odpowiedzialność pozwanych wynikającą z nienależytego wykonania zobowiązania art. 471 k.c., nie zaś odpowiedzialność deliktowej z art. 415 k.c. Zwrócić jednak w tym miejscu należy uwagę, że jak wynika z okoliczności

faktycznych powódka korzystała ze świadczeń medycznych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Tym samym nie doszło do zawarcia pomiędzy powódką a pozwanym do zawarcia umowy o świadczenie usług medycznych. Brak samej tej przesłanki eliminuje odpowiedzialność z art. 471 k.c. Sąd pierwszej instancji prawidłowo uznał, że odpowiedzialność pozwanych za ewentualną szkodę wyrządzoną powódce należy oceniać wyłącznie w oparciu o przepisy o odpowiedzialności deliktowej.

Marginalnie jedynie oceniając roszczenie powódki w świetle wskazanej przez niego podstawy prawnej stwierdzić należało, że nie zostały spełnione podstawowe przesłanki warunkujące odpowiedzialność odszkodowawczą za niewykonanie bądź nieprawidłowe wykonanie umowy. Zgodnie z art. 471 k.c. dłużnik obowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Niezbędne jest wykazanie, że szkoda została wyrządzona poprzez niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy. Tymczasem z opinii sporządzonych w sprawie wynika, że wszystkie działania, które zostały podjęte przez personel medyczny były prawidłowe, zgodne z zasadami sztuki lekarskiej.

Odnosząc się natomiast do wniosku powódki o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych sądowych wybranych przez stronę skarżącą, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do jego przeprowadzenia. Rozważania w tym zakresie należy rozpocząć od wskazania, iż w myśl art. 368 § 1 pkt 4 k.p.c. strona wnosząca apelację może powołać w jej treści nowe fakty i dowody, przy czym czyniąc to musi wykazać, iż ich powołanie w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji nie było możliwe albo że potrzeba powołania się na nie wynikła później. Strona zgłaszając nowe fakty i dowody w postępowaniu przed Sądem Apelacyjnym powinna zatem sprecyzować je w taki sposób, aby umożliwić sądowi drugiej instancji ocenę czy stanowią one nowy materiał procesowy i czy mają one istotne znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Sprostanie temu wymaganiu jest istotne, ponieważ w przypadku jego niespełnienia, sąd może wydać wyłącznie postanowienia, w którym pominie nowe fakty i dowody. Z regulacją tą koresponduje art. 381 k.p.c., który stwierdza, że sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynikła później. Za nowe fakty i dowody należy rozumieć takie, które nie istniały wcześniej lub o których istnieniu stronie nie było wiadomo w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji mimo dołożenia staranności w zakresie zbierania dowodów. Strona, która dopuszcza się zaniedbania w zakresie przysługującej jej inicjatywy dowodowej w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, musi się liczyć z tym, że sąd drugiej instancji nie uwzględni jej wniosku dowodowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego dowód zawnioskowany przez powódkę w apelacji nie spełniał omówionych wyżej kryteriów. skarżąca zgłaszając wniosek dowodowy nie wykazała, aby jego powołanie nie było możliwe przed sądem pierwszej instancji albo że potrzeba jego powołania wynikła później. Znamiennym jest, że pełnomocnik powódki przed zamknięciem rozprawy oświadczył, że nie zgłasza żadnych wniosków dowodowych, zaś wszystkie zawnioskowane zostały rozpoznane.

Co najistotniejsze jednak w sprawie został przeprowadzony dowód z opinii dotyczący okoliczności objętych ponawianym wnioskiem. Dowód ten został oceniony jako wiarygodny i posiadający moc dowodową. Żądanie przeprowadzenia kolejnej opinii przez biegłych wskazywanych (wybranych) przez powódkę uznać należy za zbędne. Natomiast oczekiwanie, że sąd ponowi dowód tylko po to by powierzyć wykonanie opinii biegłemu (instytutowi naukowo badawczemu) wybranemu przez stronę w istocie nie znajduje podstawy prawnej. Jak wskazano wyżej uzasadnieniem żądania przeprowadzenia dowodu z kolejnej opinii nie może być jedynie niezadowolenie z wyników (konkluzji) dotychczas przeprowadzonych dowodów. Strona nie może zwłaszcza oczekiwać że przeprowadzony zostanie dowód przez biegłych przez nią wybranych. Dowód z opinii biegłego bowiem w swojej konstrukcji opiera się o założenie bezstronności biegłych. Strona może więc zgodnie z art. 278 k.p.c. i art. 210 §3 k.p.c. wskazywać w toku postępowania swoje stanowisko co do kompetencji lub bezstronności osób które mogłyby sporządzić (lub sporządziły) opinię, jednak nie ma prawa domagać się ponowienia dowodu z opinii tylko dlatego, że ma „większe zaufanie” do innego biegłego niż ten który w sprawie przedstawił już opinię (a do tego sprowadza się argumentacja apelującego). Waler dowodowy opinii podlega ocenie Sądu. Zatem jeśli sąd nie znalazł żadnych podstaw do kwestionowania

przydatności dowodowej opinii już zgromadzonych w sprawie to żądanie przeprowadzenia dowodu z opinii wybranego przez pozwaną instytutu naukowo – badawczego nie może być uznane za uzasadnione .

Podnieść wreszcie należy, że kwestię żądania przeprowadzenia dodatkowej opinii biegłego reguluje przepis art. 286 k.p.c., zgodnie z treścią którego należy to do uprawnień sądu, który nie jest związany wnioskami stron w tym przedmiocie. To sąd każdorazowo decyduje czy istnieje potrzeba wykorzystania wiadomości specjalnych, jak i ocenia przydatność oraz zupełność wydanej opinii. Sąd nie ma bowiem obowiązku dopuszczania dowodu z uzupełniającej opinii biegłego, czy też dowodu z opinii innego biegłego, gdy opinia ta jest niekorzystna dla strony wnoszącej o to, nie zgadza się ona z wnioskami opinii, jak i nie uznaje - tak jak czyni to apelacja powódki - argumentacji biegłego, co do podnoszonych zarzutów, a która to została w pełni podzielona przez Sąd I instancji.

W tym świetle jako bezzasadny ocenić należało wniosek powódki, która nie podważała w apelacji ani kwalifikacji biegłych ani też podstaw czy poprawności wnioskowania. Wielokrotnie wyjaśniano już w orzecznictwie, że samo niezadowolenie z wyniku dowodu z opinii biegłego (fakt, iż opinia zawiera konkluzje niekorzystne dla stanowiska procesowego strony) nie uzasadnia dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii. Dokonując oceny materiału procesowego Sąd nie znalazł podstaw do podważenia dowodów z opinii biegłych. Opinia uwzględnia całokształt materiału procesowego oraz zawiera wywody i wnioski odnoszące się wyczerpująco i dogłębnie do stanu zdrowia powódki i jej zmarłego dziecka. Sąd umożliwił stronom wyjaśnienie swoich wątpliwości dopuszczając dowód z opinii uzupełniających. W efekcie stwierdzić należy że opinia biegłych zawiera spójne logicznie i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wywody i wnioski oparte o całokształt materiału procesowego zaś kompetencje i kwalifikacje biegłych jeśli chodzi o dziedziny z perspektywy których oceniali materiał procesowy także nie budzą żadnych wątpliwości.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny, dzieląc ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu I instancji na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił, jako niezasadną.

O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten ustanawia zasadę słuszności, będącą odstępstwem od zasady odpowiedzialności za wynik procesu, jest rozwiązaniem szczególnym, niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Nie konkretyzuje on ich pojęcia, pozostawiając taką kwalifikację sądowi, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy. Do okoliczności branych pod uwagę przez sąd przy ocenie przesłanek zastosowania dyspozycji omawianego przepisu można zaliczyć te związane z samym przebiegiem postępowania, charakterem sprawy, a wraz z nimi te dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony. Dla uzasadnienia stosowania zasady słuszności wskazuje się również w orzecznictwie precedensowy charakter sprawy, występujące w sprawie istotne wątpliwości co do wykładni lub stosowania prawa czy niejednorodną praktykę różnych organów i instytucji stosujących prawo.

W rozważanej sprawie nie ulega wątpliwości, że sytuacja finansowa i majątkowa powódki stanowiła podstawę zwolnienia go od kosztów sądowych. Wyważenie tych okoliczności w powiązaniu z samym przebiegiem procesu, jego przedmiotem podstawami ostatecznego ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia przemawiało za zastosowaniem art. 102 k.p.c. Zauważyć przede wszystkim należy, że sam proces dotyczył procesów medycznych, ze swej istoty trudnych do rzeczowej oceny bez pozyskania wiadomości specjalnych. Nie bez znaczenia pozostaje okoliczność, że powódka swoje roszczenie wywodziła z okoliczności związanych ze śmiercią córki. Okoliczności te były na tyle nietypowe, że powódka mogła wiązać je z nieprawidłowościami personelu medycznego. Nie sposób czynić jej zatem zarzutu, że niniejsze postępowanie w ogóle zainicjowała, a zatem, że nie poddała głębszej, przedprocesowej racjonalizacji szans na jego pozytywny wynik. Ocenny charakter dochodzonych przez nią roszczeń, skomplikowana (o czym niewątpliwie świadczą powołane w zażaleniu fragmenty opinii biegłych) materia faktyczna i prawna dotycząca ustalenia odpowiedzialności pozwanego oraz trudna sytuacja życiowa powódki, uzasadniają - w ocenie Sądu Apelacyjnego - w sposób wystarczający pogląd, że zaistniały okoliczności, które kwalifikują niniejszą sprawę jako szczególną, a tym samym stanowiły asumpt do orzeczenia kosztach procesu zgodnie z zasadą słuszności. Odmienne

stanowisko w tym zakresie skutkowałoby bowiem pozostawieniem w obiegu orzeczenia, które pozostawałoby w sprzeczności z poczuciem sprawiedliwości, potęgując u powódki – tym razem w wymiarze materialnym - poczucie krzywdy wywołanej śmiercią jej córki.

Ryszard Iwankiewicz Krzysztof Górski Leon Miroszewski