



Sygn. akt IV CSK 141/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 listopada 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jan Górowski (przewodniczący)

SSN Józef Frąckowiak (sprawozdawca)

SSA Elżbieta Fijałkowska

w sprawie z powództwa małoletniego A. Z.
przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej
w M.

o zadośćuczynienie i rentę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 27 listopada 2014 r.,
skargi kasacyjnej powoda
od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 6 listopada 2013 r.,

**oddala skargę kasacyjną i nie obciąża strony powodowej
kosztami postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zaskarżonym przez powoda - małoletniego A. Z. wyrokiem z dnia 6 listopada 2013 r. Sąd Apelacyjny oddalił apelację powoda od wyroku Sądu Okręgowego w S. z dnia 13 marca 2013 r. W sprawie tej ustalono co następuje:

Matka powoda K. Z. w dniu 17 czerwca 2000 r. została przyjęta do szpitala w M. z rozpoznaniem ciąży II. W chwili przyjęcia do szpitala jej stan ogólny był dobry, termin porodu wyliczono na 20 czerwca 2000 r. W okresie ciąży K. Z. była pod opieką dr n. med. M. W. W dniu 18 czerwca 2000 r. K. Z. o godzinie 2.00 została przekazana na trakt porodowy ze względu na rozpoczęcie się procesu rodzenia. Po urodzeniu się główki nastąpiło zaklinowanie barków, wówczas zastosowano manewr McRobertsa polegający na energicznym zgięciu kończyn dolnych w kierunku brzucha rodzącej i jednoczesnym odwiedzeniu tych kończyn, co umożliwiło uwolnienie zaklinowanego barku i urodzenie noworodka. O godzinie 11¹⁰ nastąpił poród chłopca o masie 4 kg 200g i długości 55 cm, obwód głowy 34 cm, obwód klatki piersiowej 34 cm. W skali Apgar dziecko otrzymało 7 punktów. Czas trwania pierwszego okresu porodu wyniósł 8 godzin 55 minut, drugiego 15 minut.

U dziecka bezpośrednio po porodzie stwierdzono uszkodzenie prawego splotu barkowego. Rehabilitacja małoletniego została rozpoczęta praktycznie od urodzenia dziecka. Obecnie prawa kończyna górna jest niesprawną, ze skróceniem jej długości. Małoletni A. wymaga rehabilitacji i pomocy ze strony matki w podstawowych czynnościach życia codziennego, w toalecie, ubieraniu, jedzeniu posiłków, noszeniu plecaka do szkoły. Doznany przez małoletniego uraz kwalifikuje go do osób niepełnosprawnych i ma on orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Opierając się na opinii biegłych z Uniwersytetu Medycznego w B. Zakładu Medycyny Sądowej Sąd Okręgowy wskazał, że istnieje kilka możliwości powstania porażenia splotu barkowego, najważniejszym czynnikiem ryzyka jest dystocja barkowa, to jest zaklinowania barków po urodzeniu się główki płodu,

które uniemożliwia ukończenie porodu drogami natury bez podjęcia odpowiednich czynności terapeutycznych. Wystąpienie jej powinno zawsze prowadzić do zastosowania wszystkich zalecanych manewrów położniczych mających na celu uwolnienie przedniego barku płodu spod spojenia łonowego i niezwłoczne ukończenie porodu ze względu na dynamicznie narastające niedotlenienie płodu. Jedną z pierwszych czynności terapeutycznych było wykonanie u K. Z. manewru McRoberts, który wiąże się z blisko 90% skutecznością. Polega on na energicznym zgięciu kończyn dolnych w kierunku brzucha rodzącej i jednoczesnym odwiedzeniu tych kończyn, co umożliwia uwolnienie zaklinowanego barku i urodzenie noworodka. Ten manewr został wykonany i zakończył się urodzeniem małoletniego A.

Jak wynika z zeznań położnej manewr ten został u matki powoda wykonany, gdy główka dziecka siniała i były obawy, czy dziecko się udusi. Położna zeznała, że wiedziała, że wcześniej K. Z. urodziła martwe dziecko. Biegli wskazywali, że do innych zabiegów terapeutycznych możliwych do zastosowania w przypadku wystąpienia dystocji barkowej, które są wykonywane w sytuacji nieskuteczności manewru McRoberts należą m.in.: ucisk nadłonowy połączony z lekką trakcją główki płodu, rozległe nacięcie krocza, manewr Woodsa, rodzenie tylnego barku, przyjęcie przez rodzącą pozycji kolankowo - łokciowej, złamanie przedniego obojczyka, manewr Zavanelliego. Zdaniem biegłych nie ma dowodów, że którykolwiek ze sposobów uwolnienia barków jest lepszy niż inne, powinien być preferowany czy stwarza mniejsze zagrożenie uszkodzenia splotu. Prowadzenie czynności terapeutycznych w przypadku wystąpienia dystocji barkowej wiąże się z ryzykiem uszkodzenia splotu barkowego i nawet dokładne przeprowadzenie każdego z tych manewrów i uwolnienie zablokowanego barku nie daje gwarancji uniknięcia porażenia splotu barkowego.

Zdaniem biegłych powstanie porażenia splotu barkowego możliwe jest w czasie życia wewnątrzmacicznego przed porodem. Dystocja barkowa występuje w około 0,2%-3 % porodów drogami natury, prowadzącymi w 4 - 40% przypadków do uszkodzenia splotu barkowego, 4% zdarza się po wykonaniu cięcia cesarskiego. Potencjalnymi przyczynami porażenia splotu barkowego są wady anatomiczne macicy oraz płodu, nadmierne ciśnienie działające na splot barkowy w czasie

rozwoju wewnątrzmacicznego lub nieprawidłowy rozwój splotu barkowego; 34-47% porażień splotu barkowego nie ma związku z dystocją barków.

Biegli podnieśli, iż dodatkowym argumentem przemawiającym za innym niż dystocja barkowa, mechanizmem, jest stwierdzenie uszkodzenia splotu barkowego w okolicy tylnego barku, gdy przy dystocji dochodzi do urazu przedniego splotu barkowego. Ich zdaniem chociaż u powoda wystąpiła dystocja barków, to nie oznacza jeszcze, aby stwierdzić z całkowitą pewnością, że doprowadziła ona do porażenia splotu barkowego albo, że porażenie splotu było następstwem nieprawidłowych czynności terapeutycznych. Nie ma również pewności, że wykonanie cięcia cesarskiego pozwoliłoby uniknąć porażenia splotu barkowego.

W sprawie wystąpiono o opinie biegłych z dwóch niezależnych od siebie ośrodków medycznych. Biegli dysponując pełnymi informacjami zgromadzonymi w trakcie postępowania w swoich opiniach nie stwierdzili jakichkolwiek uchybień ze strony personelu medycznego.

W sporządzonych opiniach biegli stwierdzili z dużym prawdopodobieństwem, że uszkodzenie u małoletniego powoda prawego splotu barkowego pozostaje w bezpośrednim związku z porodem, jednak nie dopatrzyli się ewentualnych nieprawidłowości okołoporodowych ze strony pracowników szpitala.

K. Z. jako przedstawicielka ustawowa swojego małoletniego syna A. Z. wносиła o zasądzenie od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M:

- kwoty 700 000 zł tytułem zadośćuczynienia za błąd w sztuce lekarskiej popełniony podczas jej hospitalizacji na oddziale ginekologiczno - położniczym pozwanego szpitala;
- renty po 4 000 zł miesięcznie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, do rąk matki, jako przedstawicielki ustawowej, począwszy od dnia wniesienia pozwu do ukończenia przez powoda 25 roku życia.

Sąd Okręgowy w S. wyrokiem z dnia 13 marca 2013 r. powództwo to oddalił. Powód w apelacji od tego wyroku zarzucił:

- 1) błąd w ustaleniach faktycznych przez przyjęcie, że w chwili porodu i wystąpienia dystocji barkowej faktycznie zastosowany został manewr McRoberts

jako kończący poród, a także przez przyjęcie, że personel pozwanego nie dopuścił się żadnych zaniedbań i postępował z należytą starannością, co z kolei miało wpływ na rozstrzygnięcie;

2) naruszenie przepisu postępowania - art. 233 § 1 k.p.c. przez dowolną ocenę zgromadzonych w toku postępowania dowodów, w szczególności opinii biegłych i zeznań świadków, co miało istotny wpływ na rozstrzygnięcie w przedmiocie oddalenia powództwa.

Oddalając apelację powoda Sąd Apelacyjny stwierdził, że wbrew zarzutom powoda Sąd Okręgowy ocenił zebrane dowody zgodnie z zasadami wyrażonymi w art. 233 § 1 k.p.c. i dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które mają oparcie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym. Apelacja zaś ma charakter polemiczny. Uzasadnienie apelacji wskazuje, że jej autor materiałem dowodowym operuje wybiórczo, jak też go nadinterpretuje lub wręcz błędnie interpretuje. I tak opiniujący jako pierwszy biegły T. R. sporządzając opinię z dnia 19 maja 2011 r. dysponował dokumentacją medyczną dotyczącą przebiegu porodu, wyjaśnieniami K. Z. i zeznaniami świadka Z. M.

Świadek ten przesłuchiwany w sprawie po jedenastu latach od nadzorowania porodu nie pamiętał już okoliczności z nim związanych i próbował je rekonstruować na podstawie karty położniczej K. Z. Z niej zaś rzeczywiście nie wynikało czy manewr McRoberts'a był wykonywany i stąd takie stwierdzenie w opinii biegłego T. R. Opinia ta była następnie uzupełniana po złożeniu zeznań przez położną K. W., która uczestniczyła w odbieraniu porodu u K. Z. Wyjaśniła ona z jakich przyczyn pamięta jego przebieg, przyznała, że dokumentacja medyczna w tamtym czasie nie była prowadzona tak skrupulatnie jak obecnie. Położna opisała jakie czynności zostały podjęte wobec K. Z. i w świetle uzupełniającej opinii T. R. oraz wywołanej następnie opinii Uniwersytetu Medycznego w B. (także uzupełnianej na wniosek pełnomocnika powoda), negowanie w apelacji, że podjęto manewr McRoberts'a nie wytrzymuje krytyki.

Powód A. Z. urodził się siłami natury, żywy i z dobrym wynikiem w skali Apgar (7 punktów) właśnie dlatego, że ten manewr podjęto szybko i skutecznie. Również wbrew zarzutom zawartym w uzasadnieniu apelacji kwestie oceny prawidłowości działań, względnie zaniechań personelu pozwanego, w tym oceny

istnienia ewentualnych wskazań do cesarskiego cięcia była analizowana w obu opiniach. W szczególności to, że K. Z. wcześniej przeżyła drugą ciążę, która obumarała w 31 tygodniu wynika wprost z jej wywiadu położniczego zawartego w karcie położniczej oraz dołączonej do pozwu karty ciąży. Na wniosek pełnomocnika powoda, który Sąd uwzględnił opinia Uniwersytetu Medycznego w B. była uzupełniana. Wynika z niej, że w przypadku K. Z. nie było bezwzględnych wskazań do cięcia cesarskiego, ani też nie można stwierdzić w sposób pewny, że nawet efektywne jego wykonanie pozwoliłoby uniknąć porażenia splotu barkowego u powoda.

Wnioski wszystkich opinii są w efekcie zgodne i ta profesjonalna ocena w realiach rozpoznawanego sporu trafnie posłużyła Sądowi pierwszej instancji, do niewadliwego ustalenia, że nie można przypisać pozwanemu odpowiedzialności deliktowej za szkodę na osobie powoda. Szkada ta bowiem niewątpliwie zaistniała lecz nie z przyczyn zawinionych leżących po stronie pozwanego lecz jako powikłanie związane z ryzykiem porodu.

Wobec tego, w ocenie Sądu odwoławczego, nie zachodziła konieczność przeprowadzenia trzeciej już opinii. Sam bowiem fakt oczekiwania na inne wnioski opinii nie jest uzasadnieniem dla dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych. Sąd Apelacyjny akceptuje zarówno ocenę dowodów jak i ustalenia Sądu pierwszej instancji i przyjmuje, że apelacja powoda nie wykazała skutecznie ani ich wadliwości ani naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Mając zatem na uwadze powyższe wywody, Sąd odwoławczy nie dzieląc żadnego z zarzutów podniesionych w apelacji oddalił ją jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c.

W skardze kasacyjnej powód zarzucił naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj.: 1) art. 385 k.p.c. przez uznanie apelacji jako bezzasadnej, podczas gdy zostały w niej sformułowane zasadne zarzuty i wnioski; art. 227 k.p.c. przez pominięcie przy dokonanej ocenie zebranego materiału dowodowego faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia powództwa.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podniesiony w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. nie zasługuje na uwzględnienie. Zdaniem skarżącej Sąd Apelacyjny pominął istotne

fakty mające znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Jej wywody są jednak w istocie niedopuszczalną w skardze kasacyjnej polemiką z ustaleniami i ocenami dokonanymi przez Sąd Apelacyjny. Postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone z uwzględnieniem zeznań świadków, którzy uczestniczyli przy porodzie. Dwukrotna ocena zachowania osób zajmujących się matką powoda przy jego porodzie, dokonana przez zespół renomowanych biegłych, nie wykazała żadnego stopnia winy, którą można by przypisać pozwanemu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w M. Skoro brak winy po stronie pozwanego Zakładu to w konsekwencji brak podstaw prawnych dla obciążenia go odpowiedzialnością za szkody jakich w związku z porodem doznał powód.

Powód jest niewątpliwie osobą poszkodowaną, która wykazuje znaczny uszczerbek na zdrowiu. W przypadku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej brak jednak podstaw do tego, aby przyznać mu odszkodowanie. Gdyby szkoda powoda wiązała się z odpowiedzialnością Skarbu Państwa, to biorąc pod uwagę jego szczególną sytuację można by rozważyć odpowiedzialność opartą na art. 417² k.c. W sytuacji gdy szkoda ta pozostaje w związku ze zgodnym z prawem zachowaniem osoby prawnej, która ma określony budżet i obowiązek wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz innych osób, brak podstaw, aby nawet w drodze analogii można było zastosować wspomniany przepis.

Mając na względzie powyższe Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. oddalił skargę kasacyjną.