

Sygn. akt III CSK 70/20

POSTANOWIENIE

Dnia 30 listopada 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

w sprawie z powództwa A. H.
przeciwko Szpitalowi (...) sp. z o.o. w K.
o zapłatę i ustalenie,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 30 listopada 2020 r.,
na skutek skargi kasacyjnej powoda
od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 8 lipca 2019 r., sygn. akt I ACa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Powód A. H. wystąpił przeciwko pozwanemu Szpitalowi (...) Sp. z o.o. w K. powództwem o zasądzenie na jego rzecz kwoty 382 000 zł tytułem odszkodowania, kwoty 600 000 zł z tytułu zadośćuczynienia, renty odszkodowawczej w wysokości 1500 zł miesięcznie - wszystkie z odsetkami za opóźnienie oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości skutki uszkodzenia ciała, jakiego doznał w dniu 12 września 2010 r. w trakcie porodu, na skutek błędów lekarskich popełnionych przez personel pozwanego szpitala.

Wyrokiem z 27 kwietnia 2016 r. Sąd Okręgowy w K. uwzględnił częściowo powództwo i zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 300 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 19 874,48 zł tytułem odszkodowania - obydwie sumy z ustawowymi odsetkami od 13 czerwca 2012 r., ponadto rentę w kwocie 500 zł

miesięcznie z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności i ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki związane z uszkodzeniem ciała powoda w dniu 12 września 2010 r. W pozostałym zakresie oddalił powództwo.

Posiłkując się opinią biegłego M. T. Sąd uznał, że w trakcie porodu zachowanie personelu medycznego pozwanego szpitala było nieprawidłowe i nie czyniło zadość sztuce lekarskiej. Za przyczynę uszczerbku na zdrowiu powoda polegająca na porażeniu splotu barkowego lewego związanego z wystąpieniem powikłania w postaci dystocji barkowej Sąd uznał niepodjęcie decyzji o cesarskim cięciu i przeprowadzenie porodu siłami natury w sytuacji, gdy masa płodu była duża i występowała niewspółmierność matczyno-płodowa, powodująca wysokie ryzyko dystocji barkowej. Przyczyną zaniechania cesarskiego cięcia było nieprzeprowadzenie badania USG oraz innych mających na celu ocenę wagi płodu, wymiarów miednicy i warunków przestrzennych kanału rodnego. W konsekwencji Sąd Okręgowy stwierdził związek przyczynowy między uszczerbkiem na zdrowiu powoda a zaniedbaniem personelu medycznego pozwanego szpitala i uwzględnił powództwo w części, w jakiej uznał wysokość roszczeń za uzasadnioną. Za podstawę prawną orzeczenia przyjął przepisy art. 445 § k.c., art. 444 § 1 k.c. oraz art. 189 k.p.c.

Sąd Apelacyjny w (...), rozpoznający sprawę na skutek apelacji obu stron, akceptując ustalenia Sądu Okręgowego co do przebiegu porodu i czynności podejmowanych przez personel szpitala, uzupełnił ustalenia faktyczne na podstawie już zebranego materiału, a ponadto w oparciu o przeprowadzony w postępowaniu apelacyjnym dowód z opinii kolejnych dwóch biegłych lekarzy ginekologów - położników J. M. i J. P. Dodatkowe ustalenia dotyczyły dokonania u matki powoda przez położną przed porodem pomiaru cyrklem położniczym sprężnej zewnętrznej o długości 20 cm zapisanej w karcie położniczej jako „sp-20”. Sąd - przyjmując za miarodajny dowód opinie biegłych wydane w toku postępowania drugoinstancyjnego - ustalił, że u matki powoda nie wystąpił żaden z czynników ryzyka dystocji barkowej, określonych w wytycznych Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Opinię biegłego M. T. uznał za opartą na błędnych założeniach, w tym zanegowaniu przez niego faktu przeprowadzenia pomiaru sprężnej zewnętrznej z powodu użycia innego skrótu niż ten, który jest

powszechnie stosowany, wbrew zeznaniom położnej i bez wyjaśnienia, co innego mógłby oznaczać zapis „sp-20” znajdujący się w dokumentacji medycznej. Sąd wskazał na kompleksową analizę całego materiału dowodowego przez tych biegłych i doprecyzowanie opinii pisemnych w czasie ich ustnego uzupełnienia i wyjaśnienia. Podkreślił, że dystocji barkowej nie można przewidzieć ani jej zapobiec, ponieważ nie istnieją dokładne metody jej identyfikacji, a przedporodowa ocena makrosomii płodu oceniana metodą kliniczną i ultrasonograficzną, jest obarczona wysokim błędem, w trzecim trymestrze mogącym sięgać 20%. Wskazaniem do cięcia cesarskiego jest dopiero makrosomia płodu od 4500 g. U powoda można było przypuszczać, że waga urodzeniowa wyniesie 4200-4300 g. W analizie proporcji między płodem a miednicą matki kluczowe znaczenie miało badanie wewnętrzne, ocena obwodu brzucha i pomiar sprężnej zewnętrznej po przyjęciu matki do szpitala, które nie uzasadniało podejrzenia dysproporcji (obwód brzucha matki powoda nie przekroczył 110 cm, sprężna zewnętrzna była większa niż 18 cm, a w badaniach USG dokonanych przez lekarza prowadzącego ciążę brak było wskazań co do możliwości wystąpienia różnicy między obwodem brzuszka (AC) i główki (HC). Wystąpienie dystocji barkowej podczas porodu miało charakter zdarzenia losowego.

Uwzględniając całość ustaleń Sąd Apelacyjny uznał za niewykazane, aby personel pozwanego szpitala dopuścił się zachowań bezprawnych i zawinionych w rozumieniu art. 415 k.c. Wystąpienia u powoda dystocji barkowej nie dało się przewidzieć w analizowanym przypadku, a postępowanie personelu pozwanego po jej ujawnieniu było prawidłowe, tzn. zgodne z wiedzą i sztuką lekarską. Nie zachodziły więc podstawy do przypisania pozwanemu odpowiedzialności za szkodę powoda na podstawie art. 444 §1 k.c., art. 445 §1 k.c. oraz art. 189 k.p.c. w zw. z art. 430 k.c.

W skardze kasacyjnej powód zarzucił niewłaściwe zastosowanie prawa materialnego - art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i w zw. z art. 416 k.c. oraz art. 444 § 1 k.c. art. 445 k.c. oraz art. 444 § 2 k.c., a także art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 415 k.p.c. w zw. z art. 430 k.p.c. Skarżący wskazał także - jako naruszone - przepisy postępowania: art. 382

k.p.c. w zw. z art. 278 § 1, art. 286 k.p.c. oraz art. 382 k.p.c. w zw. z art. 272 k.p.c. w zw. z art. 289 k.p.c.

Wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy w zaskarżonym zakresie Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną powoda pozwany wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna ukształtowana została w przepisach kodeksu postępowania cywilnego jako środek odwoławczy o szczególnym charakterze, nakierowany na ochronę interesu publicznego przez zapewnienie rozwoju prawa i jednolitości wykładni, a także w celu usunięcia z obrotu prawnego orzeczeń wydanych w postępowaniu dotkniętym nieważnością lub oczywiście wadliwych, nie zaś jako ogólnie dostępny środek zaskarżenia orzeczeń nie satysfakcjonujących stron. Realizacji tego celu służy instytucja tzw. przedsądu, ustanowionego w art. 398⁹ k.p.c., w ramach którego Sąd Najwyższy dokonuje wstępnej oceny sprawy przedstawionej mu ze skargą kasacyjną. Zakres przeprowadzanego badania jest ograniczony do kontroli, czy w sprawie występują przewidziane w art. 398⁹ § 1 pkt 1 - 4 k.p.c. okoliczności uzasadniające przyjęcie skargi do rozpoznania.

Skarżący uzasadnił potrzebę przyjęcia jego skargi przesłanką z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. to znaczy oczywistą zasadnością tej skargi ze względu na wydanie przez Sąd drugiej instancji wyroku w oparciu o nieprawidłowo prowadzony proces dowodzenia, na którym oparto kluczowe dla sprawy zagadnienie - to jest ocenę odpowiedzialności pozwanego za nieprawidłowe działanie personelu medycznego oraz winę w organizacji. Podkreślił oparcie wyroku na podstawie faktycznej nieodpowiadającej tej, która została ustalona w drodze postępowania dowodowego i pominięcie istotnej okoliczności wskazującej na winę w organizacji pozwanego oraz brak wymaganej staranności personelu medycznego pozwanego. Okolicznością tą miała być nieobecność w drugiej fazie porodu lekarza specjalisty ginekologii i położnictwa, który powinien był przeprowadzić czynności mające na celu wydobycie rodzącego się powoda po wystąpieniu dystocji barkowej.

Oczywista zasadność skargi kasacyjnej, o której mowa w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., zachodzi tylko wtedy, gdy dla przeciętnego prawnika z samej treści skargi - bez pogłębionej analizy i jurydycznych dociekań - w sposób jednoznaczny wynika, że wskazane w niej podstawy zasługują na uwzględnienie, a zaskarżone orzeczenie jest jaskrawo błędne. Skarżący powinien wykazać kwalifikowany charakter naruszenia przynajmniej jednego z przepisów prawa wskazanych w podstawach skargi, a także oczywistość twierdzenia, że zaskarżone orzeczenie jest z powodu tego uchybienia jaskrawo nieprawidłowe (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 lipca 2015 r., IV CSK 17/15, LEX nr 1770910).

W rozpatrywanym wypadku wymagania te nie zostały spełnione. Skarżący zarzucił, iż Sąd bezpodstawnie oddalił wniosek o przeprowadzenie konfrontacji biegłych w sytuacji niezgodności pomiędzy opiniami wydanymi przez biegłego opiniującego na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym i dwóch biegłych powołanych w postępowaniu apelacyjnym. Nie wykazał jednak, dlaczego przeprowadzenie tego dowodu miałoby wywrzeć istotny wpływ na wynik sprawy, skoro rozbieżności w argumentacji biegłych wynikały z ich opinii i zostały przedstawione i omówione przez Sąd Apelacyjny. Różnica poglądów była konsekwencją uwzględnienia przez biegłych wydających opinię przed Sądem Apelacyjnym wynikających z zapisów w dokumentacji medycznej danych o wymiarze sprężnej zewnętrznej, których nie wziął pod uwagę biegły opiniujący w postępowaniu pierwszoinstancyjnym.

Zasadniczym zarzutem powoda, mającym świadczyć o wadliwości opieki medycznej nad przebiegiem porodu jest twierdzenie, że Sąd Apelacyjny pominął okoliczność, iż część porodu, w której wystąpiły nieprawidłowości powinien był prowadzić specjalista ginekolog-położnik, tymczasem poród przyjmowała tylko położna nieuprawniona do podejmowania działań w toku patologicznego przebiegu akcji porodowej. W takim wypadku położna powinna - zdaniem powoda - wstrzymać się z dalszymi działaniami i przekazać położnicę lekarzowi, wyłącznie właściwemu do odebrania takiego porodu. Odebranie porodu przez położną a nie przez lekarza świadczyło, zdaniem skarżącego, o zaniedbaniach organizacyjnych pozwanego. Zarzut ten, podnoszony w ramach obu podstaw kasacyjnych opiera się na błędnych podstawach faktycznych. Z ustaleń obydwu Sądów wynika, że na sali

porodowej w drugiej fazie porodu była obecna nie tylko położna, ale także lekarz M. S., która w chwili wystąpienia komplikacji wezwała w trybie pilnym lekarza W. P. Uprawnienia położnej obejmują i obejmowały także w czasie, kiedy rodził się powód (art. 5 ust. 1 pkt 3, 4 i 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej - Dz.U. z 2011 r., Nr 174, poz.1039) udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej (pkt 3); przyjmowanie porodów naturalnych, w przypadku konieczności także z nacięciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego (pkt 4); podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym ręcznego wydobycia łożyska, a w razie potrzeby ręczne zbadanie macicy (pkt 5). Biegły dr nauk medycznych J. M. szczegółowo wyjaśnił zagrożenie jakie stanowi wystąpienie dystocji barkowej, w szczególności konieczność szybkiego dokończenia porodu w takim wypadku z uwagi na zagrożenie niedotlenieniem rodzącego się dziecka i ciąży także na położnej obowiązek prowadzenia czynności ratujących dziecko. Z niekwestionowanych ustaleń wynika, że lekarz specjalista W. P. został wezwany jednocześnie ze stwierdzeniem powikłania (dzwoniła po niego obecna na sali lekarz M. S.), a zanim przybył, personel medyczny obecny na sali porodowej przeprowadził z sukcesem czynności mające na celu uwolnienie dziecka i dokończenie porodu. Czynności te trwały 90 sek. i były wykonane prawidłowo. Zaraz potem, gdy rodziły się nóżki, przybył W. P., co wskazuje na jego pośpiech. Okoliczności te, pominięte przez skarżącego nie pozwalają uznać wskazywanych przez niego argumentów za potwierdzające oczywistą zasadność wniesionej przez niego skargi kasacyjnej.

Okoliczności sprawy nie wskazują też, aby zachodziły inne przesłanki przedsądu przewidziane w art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia tej skargi do rozpatrzenia (art. 398⁹ § 2 k.p.c.).

Wobec niezgłoszenia przez pozwanego wniosku o przyznanie kosztów procesu Sąd Najwyższy nie orzekał w tym przedmiocie.

