

Sygn. akt I ACa 510/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Hanna Nowicka de Poraj
Sędziowie:	SSA Maria Kus-Trybek (spr.) SSA Teresa Rak
Protokolant:	st. prot. sądowy Katarzyna Rogowska

po rozpoznaniu w dniu 6 czerwca 2013 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa M. D.

przeciwko Skarbowi Państwa - Wojewodzie (...) w K.

o zadośćuczynienie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 7 lutego 2013 r. sygn. akt I C 400/11

1. oddala apelację;

2. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

sygn. akt I ACa 510/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 31 grudnia 2009 r. powódka M. D. domagała się zasądzenia solidarnie od pozwanych Wojewódzkiego Szpitala (...) w K. i Skarbu Państwa – Wojewody (...) na jej rzecz kwoty 536 000 zł, w tym kwoty 500 000 zł tytułem zadośćuczynienia za rozstrój zdrowia spowodowany błędami w sztuce lekarskiej oraz kwoty 3 000 zł tytułem miesięcznej renty przeznaczonej na leczenie z wyrównaniem od 16 sierpnia 2009 r., a także ustalenia odpowiedzialności pozwanych za szkody mogące ujawnić się w przyszłości. Nadto, powódka domagała się zasądzenia od pozwanych na jej rzecz kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie wymienionych żądań powódka podała, że urodziła się w pozwanym Szpitalu w dniu 25 września 1990 r. siłami natury z porodu kwalifikowanego jako przebiegający o czasie, z położenia główkowego, w 41 tygodniu

ciąży. Po urodzeniu otrzymała niską ocenę ogólnego stanu zdrowia według skali Apgar, co świadczy o powikłaniach okołoporodowych, w szczególności o niedotlenieniu. Mimo, iż przed porodem lekarze uznali powódkę za duże dziecko, nie zdecydowano się na cesarskie cięcie. Poród siłami natury miał ciężki przebieg, konieczne było wypychanie dziecka, w efekcie którego doszło do porażenia mózgowego u powódki, a u jej matki do zapalenia mięśnia sercowego. W rezultacie źle przeprowadzonego porodu powódka stała się osobą niepełnosprawną ruchowo i umysłowo. Aktualnie powódka cierpi na zaburzenia koordynacji ruchowo-wzrokowej i niedorozwój umysłowy, przez co wymaga stałej opieki osoby trzeciej, ma problemy z nauką i została uznana za osobę niezdolną do pracy. Powódką opiekuje się jej matka, która zrezygnowała dla niej z pracy. Powódka pozostaje pod stałą opieką neurologa, psychologa i kardiologa. Wymaga również stałej rehabilitacji ruchowej i ćwiczeń mających poprawić pamięć. Z uwagi na znaczny rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, stale pogarszanie się stanu zdrowia i niepomyślne prognozy na przyszłość powódka domaga się zadośćuczynienia w kwocie 500 000 zł, a także renty w kwocie 3 000 zł miesięcznie z przeznaczeniem na leczenie i rehabilitację. Przed wytoczeniem powództwa powódka zwróciła się do pozwanego Szpitala, jak również do reprezentującego Skarb Państwa Wojewody (...) z propozycją ugodowego załatwienia sporu. Obydwa pozwane podmioty zakwestionowały jednak podstawy swojej odpowiedzialności i w związku z tym odmówiły dobrowolnej wypłaty odszkodowania. Na wysokie prawdopodobieństwo związku przyczynowego między schorzeniami powódki a powikłaniami okołoporodowymi wskazuje, zdaniem powódki, opinia biegłych wydana w toku postępowania przed Sądem Okręgowym w Kielcach – Sądem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, z której wynika iż powódka cierpi na encefalopatię okołoporodową. Powódka nie ma środków do życia, w okresie od 25 września 2008 r. do 30 września 2010 r. otrzymywała jedynie rentę socjalną, a w pozostałym zakresie pozostawała na utrzymaniu rodziców. Powódka wniosła w pozwie o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu położnictwa, neurologii dziecięcej i rehabilitacji dziecięcej celem wykazania, iż jej stan zdrowia jest wynikiem błędów w sztuce lekarskiej popełnionych w trakcie porodu przeprowadzonego w pozwanym Szpitalu.

W odpowiedzi na pozew z dnia 16 lutego 2010 r. (k. 87) pozwany Wojewódzki Szpital (...) w K. wniósł o oddalenie powództwa w stosunku do niego i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie, wskazany pozwany podał, że szpital, w którym urodziła się powódka, jest dopiero od dnia 1 stycznia 1999 r. samodzielną jednostką organizacyjną, w związku z czym nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe przed tą datą. Za szkody powstałe w związku z działalnością szpitala przed dniem 1 stycznia 1999 r. odpowiada, zdaniem pozwanego, wyłącznie Skarb Państwa reprezentowany przez Wojewodę (...).

Również drugi pozwany Skarb Państwa reprezentowany przez Wojewodę (...) wniósł o oddalenie powództwa w stosunku do niego i zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W pierwszej kolejności pozwany Skarb Państwa podniósł, iż brak jest podstaw do przyjęcia solidarnej odpowiedzialności pozwanych podmiotów za rozstrój zdrowia powódki, w szczególności wykluczone przez przyjęcie, iż w stanie faktycznym sprawy mamy do czynienia z przypadkiem tzw. solidarności niewłaściwej. Zdaniem pozwanego, jego ewentualna odpowiedzialność w niniejszej sprawie za następstwa błędów popełnionych przez pracowników zakładu opieki zdrowotnej w dacie, w której zakład ten był jeszcze jednostką budżetową, winna opierać się na regulacji art. 417 k.c. w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2004 r., bez uwzględnienia przy jego interpretacji treści wyroków Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2000 r., SK 18/00 i z dnia 23 września 2003 r., SK 20/00. Oznacza to, że odpowiedzialność pozwanego Skarbu Państwa opiera się w niniejszej sprawie na zasadzie winy. W związku z tym pozwany zauważył, że z treści pozwu i załączonego do niego materiału dowodowego nie wynika, aby przesłanka ta została spełniona. W szczególności powódka nie wskazała z jakimi konkretnie działaniami podjętymi przez personel medyczny w trakcie porodu wiąże ona obowiązek odszkodowawczy Skarbu Państwa. Można się jedynie domyślać, iż chodzi o podjęcie decyzji o przeprowadzeniu porodu siłami natury. Powódka winna jednak wykazać, iż tego rodzaju decyzja stanowiła błąd w sztuce lekarskiej, tzn. była niezgodna z nauką medycy w zakresie dla lekarza dostępnym, a nadto miała charakter zawiniony. Zdaniem pozwanego Skarbu Państwa, w niniejszej sprawie nie sposób też ustalić adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy przebiegiem porodu a powstałym u powódki rozstrojem zdrowia. Twierdzenia pozwu i dokumenty przedstawione przez powódkę nie stwarzają bowiem podstaw do przyjęcia, że obecny stan zdrowia powódki jest konsekwencją przeprowadzenia porodu siłami natury. Zwłaszcza,

że po zakończeniu porodu nie stwierdzono u powódki urazu porodowego, wady rozwojowej czy też niedotlenienia organizmu. Powódka otrzymała osiem punktów w dziesięciopunktowej skali Apgar. Pozwany zakwestionował również wysokość dochodzonej przez powódkę sumy zadośćuczynienia, uznając ją za określoną w sposób dowolny, tzn. całkowicie pozbawiony uzasadnienia. Ponadto, strona powodowa nie wskazała, z jakiego tytułu domaga się zasądzenia renty, jak również nie określiła sposobu obliczenia jej wysokości i przyczyn wskazania daty 16 sierpnia 2009 r. jako daty początkowej przyznania tej renty. Pozwany Skarb Państwa z ostrożności procesowej podniósł również zarzut przedawnienia roszczeń powódki. Powódka wystąpiła bowiem na drogę sądową po upływie dziesięciu lat od momentu porodu, tj. zdarzenia wyrządzającego szkodę, przez co w świetle art. 442 §1 zd. 2 k.c., który mimo uchylecia znajduje zastosowanie w niniejszej sprawie, jej roszczenie należy uznać za przedawnione. Nadto, w sprawie upłynął termin trzyletni liczony od momentu uzyskania przez powódkę wiedzy o szkodzie, którą powódka albo jej przedstawicielka ustawowa nabyła najpóźniej w roku 2004. Wątpliwości powódki nie powinna też wzbudzać kwestia ustalenia podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody, skoro powódka bezpośrednio wiąże swój aktualny stan zdrowia z działaniami personelu medycznego przeprowadzającego poród. Pozwany podniósł także, że z uwagi na niewykazanie przesłanek dochodzonego roszczenia i jego przedawnienie, nie jest zasadne przeprowadzanie zawnioskowanych przez powódkę dowodów z opinii biegłych lekarzy różnych specjalności.

W piśmie procesowym z dnia 23 lipca 2010 r. (k. 136) powódka cofnęła pozew w stosunku do Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., a także ustosunkowała się do treści odpowiedzi na pozew wniesionej przez pozwanego Skarbu Państwa, podkreślając konieczność przeprowadzenia w sprawie dowodów z opinii biegłych lekarzy, które są niezbędne do ustalenia zarówno winy pracowników szpitala, jak i adekwatnego związku przyczynowego. Co do zarzutu przedawnienia, powódka przyznała, iż nie jest on pozbawiony podstaw prawnych, jednakże wskazała na zasadność nieuwzględnienia tego zarzutu z uwagi na nadużycie prawa podmiotowego (art. 5 k.c.).

Postanowieniem z dnia 11 sierpnia 2010 r., sygn. akt I C 19/10, Sąd Okręgowy w Kielcach umorzył postępowanie wobec Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., a wyrokiem z tego samego dnia oddalił powództwo wobec Skarbu Państwa – Wojewody (...), odstępując od obciążania powódki kosztami zastępstwa procesowego.

Zasadniczą przyczyną oddalenia powództwa było uwzględnienie podniesionego przez pozwanego Skarbu Państwa zarzutu przedawnienia roszczenia.

W wyniku rozpoznania apelacji powódki Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z dnia 8 grudnia 2010 r., sygn. akt I ACa 1072/10, uchylił zaskarżony wyrok i, znosząc w całości postępowanie przed Sądem I instancji, przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Kielcach do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Apelacyjny wskazał, że w sprawie doszło do nieważności postępowania, albowiem pełnomocnik powódki nie był należycie reprezentowany, tzn. nie legitymował się w ogóle pełnomocnictwem udzielonym przez powódkę, a ta nie zatwierdziła jego działań. W kwestii przedawnienia roszczenia uznał zaś za trafne stanowisko powódki, która powołała się na nadużycie prawa podmiotowego przez stronę pozwaną (art. 5 k.c.). Zaznaczył jednak, że termin trzyletni, o którym stanowił art. 442 k.c., nie został przekroczony, albowiem o związku stanu zdrowia powódki z przebiegiem porodu powódka mogła dowiedzieć się najwcześniej w toku postępowania sądowego o sygn. akt VI U 115/09, w trakcie którego w opinii z dnia 26 lutego 2009 r. biegli lekarze stwierdzili u powódki encefalopatię okołoporodową.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy, w szczególności przeprowadzeniu dowodu z opinii sądowo-lekarskiej z dnia 8 czerwca 2012 r. przygotowanej przez pracowników Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. im. R. w B., Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem z dnia 7 lutego 2013 r., sygn. akt I C 400/11, w punkcie I oddalił powództwo, a w punkcie II nie obciążył powódki kosztami procesu na rzecz Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa.

Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w Kielcach zostało oparte na następujących ustaleniach faktycznych.

Na początku 1990 r. matka powódki T. D. zaszła w drugą ciążę, która przebiegała prawidłowo, w szczególności nie było potrzeby hospitalizowania matki powódki w tym czasie. Matka powódki zgłaszała się na wyznaczone przez lekarza kontrole i wykonywała wskazane przez niego badania. W wyznaczonej dacie porodu (25 września 1990 r.) matka powódki stawiała się w Wojewódzkim Szpitalu (...) w K., gdzie przeprowadzono diagnostykę, w tym USG. Po badaniach poinformowano matkę powódki, że płód jest duży i skierowano na salę porodową, gdzie wywołano skurcze porodowe. Poród przebiegł z komplikacjami, jednakże nie zdecydowano się na cesarskie cięcie. Powódka urodziła się siłami natury, ważyła 3,96 kg i mierzyła 56 cm. Otrzymała osiem punktów w skali Apgar. Matka zobaczyła po raz pierwszy powódkę dwa dni po porodzie. Stwierdziła, iż dziecko ma problem ze ssaniem. Powódka wraz z matką została wypisana ze szpitala dnia 29 września 1990 r. w stanie dobrym.

W miarę upływu czasu u powódki zaczęły ujawniać nieprawidłowości rozwoju motorycznego, w związku z czym była ona diagnozowana w poradni neurologicznej i poddana rehabilitacji metodą Vojty. Została również objęta opieką logopedyczną ze względu na opóźniony rozwój mowy i dyslalię. Między czwartym a piątym rokiem życia powódka zaczęła uczęszczać do przedszkola (powtarzała klasę zerową), a następnie do integracyjnej szkoły podstawowej z uwagi na istotne opóźnienie w rozwoju intelektualnym. Szczegóły postępów i trudności szkolnych powódki Sąd Okręgowy ustalił na podstawie opinii psychologicznych i opinii wychowawcy klasy. Następnie Sąd Okręgowy ustalił, że od 1998 r. powódka pozostawała w leczeniu psychiatrycznym z uwagi na stwierdzoną padaczkę, a od 2001 r. także z racji obniżonego poziomu rozwoju intelektualnego, trudności edukacyjnych i problemów emocjonalnych. Wówczas rozpoznano u powódki upośledzenie lekkie w dolnej granicy, jak również stwierdzono spowolnienie psychoruchowe, okresową lękowość i męczliwość, konieczność pomocy przy czynnościach samoobsługowych i zaburzenia orientacji.

Na kolejnym etapie kształcenia w gimnazjum integracyjnym powódka stawiała się coraz bardziej samodzielna i nie wymagała ciągłej obecności matki, choć w dalszym ciągu miała poważne trudności z nauką, zwłaszcza z przedmiotami ścisłymi. Do pewnego regresu, przede wszystkim w zakresie społecznego funkcjonowania powódki, doszło w trakcie uczęszczania przez powódkę do liceum integracyjnego. W drugim semestrze pierwszej klasy powódka korzystała z nauczania indywidualnego i z uwagi na słabe wyniki w nauce musiała powtarzać pierwszą klasę. Powódka miała poważne trudności w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami. Osiągała także słabe wyniki w nauce, co negatywnie odbijało się na jej poczuciu własnej wartości. Ostatecznie powódka ukończyła szkołę średnią bez matury.

Obecnie powódka uczęszcza do Policealnej Szkoły Integracyjnej w K. (kierunek fizjoterapia). W 2004 r. powódka została zaliczona do osób niepełnosprawnych od urodzenia. W okresie od 26 września 2006 r. do 31 października 2009 r. miała ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności. To ustalenie przedłużono do dnia 30 listopada 2013 r. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 21 października 2010 r. powódka została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 października 2012 r., a orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 15 listopada 2012 r. została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy do dnia 30 listopada 2014 r. Decyzją ZUS z dnia 27 listopada 2008 r. odmówiono powódce prawa do renty socjalnej, albowiem nie uznano, iż jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Jednakże w wyniku odwołania powódki Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem dnia 11 maja 2009 r. zmienił zaskarżona decyzję i przyznał powódce prawo do renty socjalnej od 25 września 2008 r. do 30 września 2010 r.

W zakresie aktualnego stanu zdrowia powódki Sąd Okręgowy ustalił, że cierpi ona na ataki padaczki (średnio raz w miesiącu), jest leczona kardiologicznie, często występują u niej krwotoki z nosa, ma także wadę postawy (boczne skrzywienie kręgosłupa i koślawość kolana prawego). W realizacji codziennych potrzeb życiowych powódka wymaga pomocy osób trzecich. Nie jest w stanie wykonać prostych czynności domowych, samodzielnie poruszać się po mieście, czy też załatwić spraw urzędowych. Aktualnie powódka uczestniczy w terapii psychologicznej, a także korzysta raz w roku z rehabilitacji w szpitalu w B., ćwiczy w domu i wyjeżdża na turnusy rehabilitacyjne, chociaż w 2009 r. MOPR w K. odmówił jej dofinansowania takiego turnusu z uwagi na brak środków finansowych. Postanowieniem Sądu Okręgowego w Kielcach z dnia 30 września 2011 r., sygn. akt I Ns 249/11, powódka została częściowo ubezwłasnowolniona z powodu upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim na pograniczu umiarkowanego.

Z kolei na podstawie opinii sądowo-lekarskiej ZMS CM w B. Sąd Okręgowy ustalił, że u powódki została stwierdzona encefalopatia okołoporodowa, padaczka, objawy piramidowe obustronne z przewagą po stronie prawej i

upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. Encefalopatia jest rozlanym lub wieloogniskowym uszkodzeniem mózgu, którego przyczyną mogą być różne czynniki. W szczególności może powstać na skutek czynników matczyńskich (zakażenie wewnątrzmaciczne, choroby matki), warunków socjoekonomicznych, czynników płodowych (mała masa urodzeniowa, wady wrodzone, bloki metaboliczne), czynników łożyskowych (łożysko przodujące, przedwczesne odklejanie się łożyska), a także wskutek nieprawidłowości w procesie prowadzenia porodu. W przypadku noworodków urodzonych w terminie czynnikami sprawczymi encefalopatii niedotlenieniowo- niedokrwiennej są przede wszystkim przyczyny wewnątrzmaciczne. Na obecny stan zdrowia powódki, prócz samej encefalopatii, wpływ mogą mieć również cechy konstytucjonalne i wrodzone, jak również czynniki środowiskowe. Zdaniem biegłych, rokowania na przyszłość w sensie wyleczenia lub uzyskania istotnej poprawy są niepomyślne. Powódka jest jednak w pewnym zakresie zdolna do pracy, jakkolwiek nie może wykonywać prac wymagających pełnej sprawności fizycznej, pracy akordowej, pracy w stresie i złożonej pracy koncepcyjnej. Powódka winna korzystać z okresowej rehabilitacji w formie turnusów rehabilitacyjnych (koszt ok. 5 000 zł), a także cyklu rehabilitacji ambulatoryjnej albo w warunkach szpitalnych.

Sąd Okręgowy zaznaczył, iż przedstawiona opinia sądowo-lekarska została sporządzona fachowo i rzetelnie, a nadto nie budzi zastrzeżeń z punktu widzenia zasad logiki. Ostatecznie wnioski z niej płynące nie były też kwestionowane przez stronę powodową. Dlatego nie ma przeszkód w czynieniu na jej podstawie ustaleń faktycznych. Odnosząc się natomiast do zeznań świadka T. D., Sąd Okręgowy wskazał, iż w odniesieniu do przebiegu porodu zasługują one na wiarę tylko częściowo. Zdarzenie to miało bowiem miejsce 22 lata temu, a wypowiedzi świadka były w dużej mierze przekazem subiektywnych odczuć. Z racji upływu czasu i braku fachowej wiedzy świadka nie można tych zeznań uznać za miarodajne dla określenia, czy poród został przeprowadzony prawidłowo.

W tak ustalonym stanie faktycznym sprawy Sąd Okręgowy wskazał, że powódka upatruje przyczyny swojego obecnego stanu zdrowia i związanych z nim cierpień w popełnionym przez personel Wojewódzkiego Szpitala (...) w K. błędzie w sztuce medycznej polegającym na podjęciu decyzji o porodzie siłami natury oraz nieprawidłowym przeprowadzeniu tego porodu. W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy zaznaczył, iż adresatem roszczeń powódki nie może być sam Wojewódzki Szpital (...) w K., albowiem ten jako odrębna osoba prawna powstał dopiero w 1999 r. i nie przejął odpowiedzialności wiążącej się z działalnością poprzednio istniejącego zakładu opieki zdrowotnej, będącego jednostką budżetową. Zdaniem Sądu Okręgowego, podstawę prawną roszczeń powódki stanowi art. 417 §1 k.c. w brzmieniu sprzed wejścia w życie ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o zmianie ustawy Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw, przy czym w sprawie nie znajduje zastosowania wykładnia tego przepisu dokonana przez Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 4 grudnia 2000 r., SK 18/00, nakazująca pominięcie przesłanki winy funkcjonariusza państwowego. Dla przyjęcia odpowiedzialności Skarbu Państwa za następstwa stanu zdrowia powódki konieczne było zatem wykazanie, że stan ten jest skutkiem okoliczności zawinionych przez funkcjonariuszy państwowych (personel szpitala), w szczególności przez podjęcie niewłaściwej decyzji o porodzie siłami natury, czy dopuszczenie się innego błędu w sztuce medycznej. Sporządzona na potrzeby niniejszego postępowania opinia sądowo-lekarska nie potwierdziła jednak zarzutów powódki co do zaistnienia błędu w sztuce medycznej. W opinii tej wymieniono bowiem szereg potencjalnych przyczyn encefalopatii okołoporodowej, a w konkluzji stwierdzono, że przy tak dużej liczbie możliwych przyczyn, bez dostępu do kompletnej dokumentacji medycznej z tamtego okresu dotyczącej przebiegu porodu i rozwoju noworodka, nie można stwierdzić, czy doszło do błędu w trakcie prowadzenia porodu. Nie sposób nawet określić prawdopodobieństwa twierdzenia, że przeprowadzenie porodu i sposób zakończenia ciąży wpłynęły na stan powódki po porodzie. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że powódka nie kwestionowała omawianej opinii i nie wносиła o dopuszczenie innej opinii co do związku przyczynowego pomiędzy uchybieniami w sztuce lekarskiej przy porodzie a obecnym jej stanem zdrowia.

Sąd Okręgowy zaznaczył również, że w tzw. procesach lekarskich ustalenie w sposób pewny związku przyczynowego między postępowaniem personelu medycznego a powstałą szkodą jest często niemożliwe, w związku z czym z konieczności należy opierać się jedynie na wysokim prawdopodobieństwie istnienia takiego związku. Niemniej jednak w niniejszej sprawie nie może być mowy nawet o takim wysokim prawdopodobieństwie, gdyż z opinii sądowo-lekarskiej wyraźnie wynika, iż brak jest jakichkolwiek podstaw do ustalenia skonkretyzowanego stopnia prawdopodobieństwa wpływu przebiegu porodu na zdrowie powódki. Nietrafna jest przy tym, zdaniem Sądu

Okręgowego, argumentacja powódki, wedle której przy braku dokumentacji medycznej z okresu porodu wystarczające dla przyjęcia związku przyczynowego jest stwierdzenie, że encefalopatia okołoporodowa może powstać na skutek nieprawidłowości w przeprowadzeniu porodu. Takiego prawdopodobieństwa nie można bowiem uznać za wysokie, tym bardziej że wskazywana przez powódkę przyczyna powstania u niej encefalopatii okołoporodowej nie należy do czynników pierwszoplanowych. Sąd podkreślił także, że jest zobowiązany rozstrzygać spór w oparciu o dowody, a nie na podstawie subiektywnych odczuć matki powódki, niezależnie od tego, iż wyrażane przez nią poczucie krzywdy i bezradności jest z ludzkiego punktu widzenia usprawiedliwione. W tym stanie rzeczy, pomimo uznania, iż rozmiar krzywdy powódki jest bardzo znaczny, nie ma podstaw do przyjęcia odpowiedzialności Skarbu Państwa za tę krzywdę. Jako podstawa tej odpowiedzialności nie może również wchodzić w grę art. 419 k.c., albowiem przepis ten zwalniał tylko z obowiązku wykazania winy, natomiast w dalszym ciągu wymagał ustalenia adekwatnego związku przyczynowego.

Sąd Okręgowy odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu na podstawie art. 102 k.p.c., albowiem rozpatrywana sprawa miała wieloaspektowy charakter i wymagała specjalistycznej wiedzy. Dlatego też powódka, wytaczając powództwo, mogła mieć usprawiedliwione subiektywne przekonanie o zasadności swoich roszczeń. Ponadto, powódka znajduje się w trudnej sytuacji finansowej i zdrowotnej, przez co zwolnienie jej z obowiązku zwrotu kosztów procesu stronie przeciwnej odpowiada zasadom słuszności.

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka M. D., która zaskarżyła go w całości.

Swoją apelację powódka oparła na następujących zarzutach:

- 1) naruszenia prawa materialnego, tj. art. 361 §1 k.c. w zw. z art. 417 §1 k.c. w brzmieniu sprzed dnia 1 września 2004 r. i w zw. z art. 5 k.c. przez niewłaściwe jego zastosowanie polegające na uznaniu, że braki w dokumentacji medycznej prowadzonej przez pozwanego uwalniają go od odpowiedzialności cywilnej względem powódki z tytułu czynu niedozwolonego popełnionego przez funkcjonariuszy państwowych,
- 2) naruszenia prawa materialnego, tj. art. 361 §1 k.c. w zw. z art. 419 k.c. w brzmieniu sprzed dnia 1 września 2004 r. i w zw. z art. 5 k.c., przez niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że braki w dokumentacji medycznej prowadzonej przez pozwanego uwalniają go od odpowiedzialności względem powódki za szkodę wyrządzoną powódce przez funkcjonariuszy państwowych,
- 3) naruszenia przepisów postępowania, tj. art. 233 §1 k.p.c., mające istotny wpływ na wynik sprawy poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów w wyniku nieuwzględnienia okoliczności towarzyszącej przeprowadzeniu poszczególnych dowodów w postaci braków w dokumentacji medycznej prowadzonej przez pozwanego.

W oparciu o przytoczone zarzuty strona powodowa wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie zgodnie z żądaniem pozwu, a także o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje..

W odpowiedzi na apelację pozwany Skarb Państwa wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, że Sąd Apelacyjny uważa za prawidłowe ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy i uznaje je za własne.

Zarzuty apelacji zasadniczo koncentrują się wokół kwestii wpływu braków w dokumentacji medycznej prowadzonej przez szpital, w którym urodziła się powódka, na niekorzystne dla powódki rozstrzygnięcie Sądu I instancji.

Jednocześnie powódka zwraca uwagę na dość jednolicie przyjmowane w orzecznictwie stanowisko, wedle którego w procesach dotyczących błędów w sztuce lekarskiej często nie można żądać od powoda precyzyjnego wykazania, iż określony błąd doprowadził do rozstroju zdrowia, albowiem takie wymaganie byłoby nierealistyczne w świetle aktualnego stanu wiedzy i wynikających z niego środków, jakimi można się posłużyć w celu ustalenia powiązania przyczynowego między pewnym zachowaniem strony pozwanej a szkodą doznaną przez powoda. Powódka wskazuje także na niekontrowersyjne w zasadzie orzeczenie, w którym jednoznacznie przyjęto, iż niepodjęcie decyzji o przeprowadzeniu cesarskiego cięcia, mimo bezwzględnych wskazań w tym zakresie, należy traktować w kategoriach błędu w sztuce lekarskiej.

Szeroko powołując się na orzecznictwo dotyczące złagodzenia wymagań w zakresie wykazania istnienia związku przyczynowego w wypadku szkód na osobie związanych z prowadzeniem określonych procedur medycznych lub samym pobytem w szpitalu, powódka pomija jednak okoliczność, iż materiał dowodowy zgromadzony w tych sprawach istotnie różnił się od tego, którym Sąd dysponuje w niniejszej sprawie. Mianowicie w sprawach tych okoliczności, w jakich doszło do powstania określonego rozstroju zdrowia u powoda były zasadniczo znane, gdyż ustalono je w sposób w miarę pewny na podstawie dokumentacji medycznej i relacji osób prowadzących leczenie czy pewien zabieg medyczny. Pomimo to biegli dysponujący stosowną wiedzą specjalistyczną nie byli w stanie jednoznacznie stwierdzić, iż określone zachowanie podmiotu pozwanego stanowiło przyczynę rozstroju zdrowia. Co najwyżej można było mówić o tym, iż zachowanie to jest przyczyną najbardziej prawdopodobną spośród kilku możliwych. Takie uprawdopodobnienie związku przyczynowego uznawano w rozpatrywanych wypadkach za wystarczające właśnie z uwagi na niedopuszczalność stawiania powodowi nierealistycznych wymagań. W niniejszej sprawie natomiast właściwie jedynym źródłem poznania okoliczności powstania u powódki encefalopatii okołoporodowej jest relacja jej matki dotycząca przebiegu ciąży i prowadzenia porodu w szpitalu w K.. Relacja ta oczywiście ogólnie mieści się w granicach prawdopodobieństwa. Nie jest to jednak wystarczające dla dokonania na jej podstawie ustaleń faktycznych o zasadniczym znaczeniu dla przypisania pozwanemu odpowiedzialności za rozstrój zdrowia powódki. Nie można bowiem pomijać faktu, iż jest to relacja osoby, która nie dysponowała i nie dysponuje odpowiednią wiedzą medyczną, co mogło mieć wpływ na to, jakie okoliczności świadek uznała za istotne i je zapamiętała, a następnie przedstawiła sądowi. Nadto, jak trafnie zwrócił uwagę Sąd I instancji, od kluczowych dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy wydarzeń upłynął już bardzo znaczny okres czasu (ponad dwadzieścia lat), a matka powódki żywi przekonanie, iż właśnie te wydarzenia w dramatyczny sposób odbiły się na późniejszym życiu jej i jej rodziny. Innymi słowy, w sprawie niniejszej występuje cały szereg czynników, które w świetle doświadczenia życiowego nakazują ostrożne podejście do zeznań matki powódki. Każdy z tych czynników mógł bowiem doprowadzić do istotnego zniekształcenia obrazu zdarzeń przedstawionego przez świadka. Wykluczenie takiej ewentualności wymagało zatem osadzenia tych zeznań w szerszym kontekście, którego w niniejszej sprawie całkowicie zabrakło. Brak ten nie wynika jednak z niedostatków aktualnej wiedzy medycznej dotyczącej genezy encefalopatii okołoporodowej, ale z faktu, iż po upływie ponad dwudziestu lat niemożliwe okazało się przedstawienie dowodów, które potwierdziłyby lub przynajmniej dostatecznie uprawdopodobniłyby stanowisko prezentowane przez powódkę. Gdyby jednak powództwo zostało wniesione odpowiednio wcześniej dowody te można byłoby przeprowadzić. W szczególności możliwe byłoby oparcie się na dokumentacji medycznej dotyczącej przebiegu ciąży u matki powódki, która z całą pewnością była na bieżąco sporządzana, jak również przesłuchanie lekarza, który zajmował się prowadzeniem tej ciąży. Dowody tego typu mogłyby stanowić istotny argument na rzecz tezy, iż w trakcie ciąży nic nie wskazywało na to, że płód jest obciążony wadą genetyczną, a nadto, że matka powódki nie przechodziła żadnych chorób czy zakażeń, które mogłyby niekorzystnie wpłynąć na rozwój płodowy powódki. W takim zaś wypadku w znaczący sposób wzrosłoby prawdopodobieństwo twierdzenia, iż do niedotlenienia powódki doszło w trakcie porodu. W dalszej zaś kolejności można byłoby rozważać, czy uniknięcie takiej sytuacji zależało od podjęcia w odpowiednim momencie decyzji o przeprowadzeniu cesarskiego cięcia. Na tym etapie możliwe byłoby również przesłuchanie osób uczestniczących w porodzie powódki, jak również zajmujących się nią i jej matką po jego zakończeniu. Na dzień dzisiejszy słuchanie tych osób, nawet jeżeli udałoby się ustalić ich personalia, raczej nie wniosłoby wiele do sprawy, gdyż wysoce wątpliwe jest, aby osoby te pamiętały po dwudziestu latach szczegóły przebiegu jednego z wielu przeciw porodów, w których uczestniczyły.

Powyższe uwagi prowadzą do wniosku, że nieuwzględnienie powództwa nie jest wynikiem postawienia powódce nierealistycznych wymagań w zakresie udowodnienia związku przyczynowego między określonym zdarzeniem a szkodą, ale konsekwencją stwierdzenia, iż przedstawiony przez powódkę materiał dowodowy jest zbyt ubogi, aby w ogóle można było szacować prawdopodobieństwo zaistnienia wspomnianego związku przyczynowego. Z uwagi na te istotne braki w materiale dowodowym jedyne, co mogli przedstawić biegli oceniający sytuację powódki, to ogólne wypowiedzi na temat możliwych przyczyn encefalopatii okołoporodowej z przywołaniem statycznej jedyne prawidłowości, że w przypadku dzieci urodzonych w terminie częściej przyczyną encefalopatii są czynniki wewnątrzmaciczne niż nieprawidłowe prowadzenie porodu.

Nie ulega wątpliwości, że udowodnienie pewnych faktów po upływie przeszło dwudziestu lat jest niezwykle trudne. Niekorzystne konsekwencje takiego stanu rzeczy, w świetle reguły rozkładu ciężaru dowodu wysłowionej w art. 6 k.c., winny jednak obciążać powódkę, niezależnie od współczucia jakie wywołuje jej sytuacja życiowa. O ile bowiem zrozumiałe jest łagodzenie wymagań w zakresie udowodnienia pewnego zdarzenia z uwagi na braki w aktualnej wiedzy medycznej, o tyle o takim złagodzeniu nie może być mowy w wypadku, gdy niemożność przeprowadzenia pewnych dowodów jest wyłącznie konsekwencją upływu czasu.

Zaznaczyć też należy, że, wskazując na niezasadność obciążania jej negatywnymi konsekwencjami braków w dokumentacji medycznej dotyczącej przeprowadzenia porodu, powódka nie zauważa, iż niezawarcie w tej dokumentacji uwagi, iż doszło do niedotlenienia noworodka w trakcie porodu, nie musiało być wcale celowym działaniem ukierunkowanym na ukrycie tego niewygodnego faktu przez personel szpitala, ale konsekwencją przekonania, iż do takiego niedotlenienia w trakcie porodu po prostu nie doszło. Innymi słowy, również twierdzenie, iż omawiana dokumentacja jest niekompletna, opiera się wyłącznie na relacji przedstawionej przez matkę powódki, która jak wyżej wyjaśniono nie może być uznana za miarodajne źródło informacji o błędnych działaniach personelu medycznego odbierającego poród u matki powódki.

Podsumowując powyższe uwagi, stwierdzić należy, iż przeprowadzony w sprawie dowód z zeznań świadka T. D. trafnie został uznany przez Sąd I instancji za niewystarczający do przyjęcia związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem personelu szpitala, w którym urodziła się powódka, a szkodą powódki polegającą na daleko idącym rozstroju zdrowia.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił apelację powódki.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. w zw. z art. 391 §1 k.p.c., mając na uwadze okoliczność, że również na etapie postępowania apelacyjnego powódka mogła żywić uzasadnione subiektywne przekonanie, iż jej roszczenie jest uzasadnione. Sprawa ta niewątpliwie bowiem miała skomplikowany charakter z uwagi konieczność sięgnięcia po wiadomości specjalne. Nie można również pomijać faktu, iż sytuacja życiowa powódki jest bardzo trudna i w zasadzie nie ma widoków na jej istotną poprawę. W rezultacie dodatkowe jej pogarszanie poprzez zasądzenie na rzecz Skarbu Państwa wysokich kosztów postępowania apelacyjnego byłoby w świetle zasad słuszności rażąco niesprawiedliwe.