Sygn. akt VI A Ca 1013/12

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA– Ryszard Sarnowicz (spr.)

Sędzia SA– Krzysztof Tucharz

Sędzia SO del. – Dorota Brodziak

Protokolant: sekr. sądowy Katarzyna Kędzierska

po rozpoznaniu w dniu 13 lutego 2013 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. J.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu (...) Szpitalowi (...) z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 23 kwietnia 2012 r., sygn. akt IV C 963/10

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Okręgowemu w Warszawie do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za instancję odwoławczą.

Sygn. akt VI ACa 1013/12

UZASADNIENIE

Powód T. J. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) w W. kwoty 800000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania za utratę zdrowia i inwalidztwo. W dniu 26 lipca 2010 r. powód sprecyzował, iż wnosi o zasądzenie kwoty 800000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Wyrokiem z dnia 23 kwietnia 2012 roku Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo.

Sąd Okręgowy ustalił, że T. J. w dniu 23 stycznia 2009 r. został przywieziony z Komisariatu Policji w U. i przyjęty do pozwanego Szpitala z powodu dolegliwości związanych z sercem i bólami w dolnej części brzucha. Powód był wtedy po przebytym zawale w 2002 r. i po wszczepieniu w 2006 r. baypassów. Po przeprowadzonych badaniach nie stwierdzono u powoda zaburzeń kardiologicznych, natomiast zdiagnozowano polipy jelita grubego i chorobę wrzodową żołądka. W dniu 2 lutego 2009 r., ostatnim dniu pobytu w Szpitalu, zrobiono powodowi badanie kolonoskopii. Powód dzień wcześniej był przygotowywany do tego badania poprzez zastosowanie odpowiedniej diety. W dniu badania

powodowi zrobiono lewatywę, a w czasie rannego obchodu lekarz poinformował powoda o charakterze badania, jego przebiegu i możliwych konsekwencjach. Powód podpisał formularz zgody, w którego treści zostały zawarte informacje o możliwych komplikacjach i następstwach badania. Badanie kolonoskopii wykonano u powoda w godzinach rannych, bez znieczulenia, w czasie badania usunięto powodowi polipa. Po kilku godzinach po badaniu powód w stanie dobrym został wypisany do domu. Następnego dnia u powoda wystąpiły silne bóle brzucha. Wezwane pogotowie ratunkowe zabrało powoda do Szpitala (...), gdzie zdiagnozowano u powoda perforację jelita na skutek przedziurawienia jego powłoki przy badaniu kolonoskopii, zapalenie otrzewnej. Powód przeszedł trzy kolejne operacje.

U powoda powstała przepuklina pooperacyjna, powód ma problemy z chodzeniem, schylaniem się, nie może dźwigać, musi być na diecie.

Powód początkowo twierdził, iż lekarze popełnili błąd w sztuce przy badaniu kolonoskopii, wynikiem którego było przebicie ściany jelita. Następnie powód podnosił, iż nie wyraził świadomej zgody na przeprowadzone badanie, ponieważ nikt mu nie wyjaśnił na czym badanie ma polegać, jakie mogą być konsekwencje, zaś formularze zgody zostały przez niego podpisane bez wiedzy co podpisuje, ponieważ nie wziął ze sobą okularów, gdy był przewożony na badanie z oddziału, na którym przebywał.

Zdaniem Sądu Okręgowego postępowanie dowodowe nie wykazało, aby postępowanie personelu medycznego pozwanego szpitala, podjęte czynności diagnostyczne i lecznicze były niezgodne z prawem, obowiązującym stanem wiedzy medycznej lub cechowały się niedbalstwem. Powód nie wykazał żadnej z tych okoliczności. Uszkodzenie jelita, które powstało przy okazji badania jest powikłaniem zdarzającym się dość rzadko, normalnym i standardowym przy tego rodzaju badaniach. Nie jest ono wynikiem błędu lekarza, jego umyślnego działania lub działania niedbałego. Wszelkie czynności podjęte wobec powoda w pozwanym Szpitalu od momentu jego przyjęcia, poprzez diagnostykę, przygotowanie do badania, badanie i postępowanie po nim, były w ocenie Sądu Okręgowego zgodne ze sztuką medyczną i obowiązującym stanem wiedzy medycznej i stanem prawnym.

Ponadto w ocenie Sądu I instancji także zarzut braku świadomej zgody na badanie nie zasługiwał na uwzględnienie. Wprawdzie formularz zgody został niechlujnie wypełniony (brak nazwiska pacjenta) ale powód nie kwestionował złożenia podpisu na obu formularzach. Formularze te zawierają poza zgodą pacjenta także informacje o zabiegu i jego możliwych komplikacjach.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił również argumentacji powoda, iż nie wie co podpisał, bo nie miał okularów, ponieważ powód mógł wstrzymać się ze złożeniem podpisu, pójść po okulary lub poprosić o ich przyniesienie. Badanie nie było badaniem na cito, stan zdrowia fizycznego i psychicznego powoda przed badaniem pozwalał na spokojne zapoznanie się z treścią podpisywanego formularza. Powód jest wprawdzie obcokrajowcem, ale świetnie zna język polski, jest osobą z wyższym wykształceniem i zrozumienie treści podpisywanego dokumentu nie powinno mu przysporzyć trudności. Standardowo w pozwanym Szpitalu lekarz prowadzący informuje pacjenta o planowanym badaniu, jego przebiegu, następstwach i odbiera zgodę. Zeznający jako świadek lekarz prowadzący powoda nie pamiętał jak to przebiegało w przypadku powoda, ale zdaniem Sądu Okręgowego nie zostały przedstawione żadne dowody wskazujące na jakieś odstępstwa od tej procedury. Nadto Sąd I instancji zauważył, iż zabieg kolonoskopii jest poprzedzony jednodniową specjalna dietą, a następnie lewatywą i jest niewiarygodne, aby powód był poddawany tym wszystkim czynnościom bez swojej wiedzy i zgody.

Zdaniem Sądu Okręgowego powód podpisując przedmiotowy dokument wyraził zgodę na badanie oraz inne czynności, które okazały się niezbędne do wykonania w czasie jego przebiegu. Nie można zaś wymagać od lekarza, aby uprzedzał pacjenta o wszelkich możliwych komplikacjach, zwłaszcza takich, które zdarzają się niezmiernie rzadko. Sposób pouczenia przy odbieraniu zgody na zabieg musi być uzależniony od rodzaju zabiegu. Pacjent wyrażając zgodę na zabieg bierze na siebie ryzyko związane z tym zabiegiem tj. jego bezpośrednie, typowe, zwykłe skutki, o których możliwości wystąpienia powinien być stosownie do okoliczności pouczony.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód zaskarżając go w całości. Powód podniósł zarzuty:

1. naruszenia przepisów prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, iż na powodzie spoczywał ciężar dowodu w zakresie udowodnienia wykonania ustawowego obowiązku udzielenia pacjentowi przystępnej informacji, poprzedzającej wyrażenie zgody na zabieg medyczny, podczas gdy taki ciężar dowodu spoczywa na stronie pozwanej,

2. naruszenia przepisów prawa materialnego, tj. art. 32 ust 1 oraz art. 34 ust 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty poprzez jego niezastosowanie, a polegające na przyjęciu, iż w okolicznościach niniejszej sprawy strona pozwana uprawniona była do wykonania zabiegu polipectomii stwarzającego podwyższone ryzyko dla pacjenta, mimo braku uzyskania pisemnej zgody na wykonanie takiego zabiegu, oraz, iż strona pozwana uprawniona była do wykonania zabiegu polipectomii po odebraniu od powoda pisemnej zgody na wykonanie zabiegu tylko kolonoskopii diagnostycznej przy braku udzielenia powodowi należytej informacji w zakresie zabiegu polipectomii,

3. naruszenia przepisów postępowania mających wpływ na wynik sprawy, tj.

a. dokonanie błędnych ustaleń faktycznych w sprawie poprzez przyjęcie, iż w czasie pobytu pozwanego w szpitalu zdiagnozowano u niego polipy jelita grube podczas, gdy do takiej diagnozy doszło dopiero po przeprowadzeniu zabiegu kolonoskopii w dniu 2 lutego 2009 roku, ponadto iż w czasie zabiegu usunięto powodowi jednego polipa podczas gdy usunięte zostały aż trzy (strona 1 uzasadnienia wyroku), które to fakty mylnie przyjęte przez Sąd I instancji w treści pisemnego uzasadnienia wyroku mogą wskazywać na brak wszechstronnego rozważenia całości zebranego materiału dowodowego,

b. dokonanie błędnych ustaleń faktycznych w sprawie poprzez przyjęcie, iż uszkodzenie jelita, które powstało w czasie zabiegu polipectomii jest powikłaniem normalnym i standardowym przy tego rodzaju badaniach, co uzasadniało brak rzetelnej oraz wyczerpującej informacji ze strony pozwanego, a niezbędnej do przekazania powodowi przez wykonaniem powyższego zabiegu,

c. poczynienie przez Sąd I instancji sprzecznych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego polegających na uznaniu, iż zgoda powoda na badanie kolonoskopii diagnostycznej obejmowała również zgodę na usunięcie polipów w trakcie tego badania - to jest wykonanie zabiegu polipectomii, mimo, iż z formularza zgody pacjenta wyraźnie wynika, iż zgoda ta obejmowała jedynie badanie kolonoskopii diagnostycznej,

d. poczynienie przez Sąd I instancji sprzecznych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego polegających na uznaniu, iż skoro powód miał wiedzę na temat badania, bo poprzedzone ono było jednodniową dietą i lewatywą, i wyraził na nie zgodę to jest to jednoznaczne z wyrażeniem przez niego zgody na poddanie się innym nieprzewidzianym wcześniej czynnościom w trakcie badania kolonoskopii, w tym przypadku na wycięcie polipów tj. przeprowadzenia zabiegu polipectomii,

e. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewłaściwą ocenę materiału dowodowego, skutkującą błędnym ustaleniem, iż zgoda na wycięcie polipów nie była w danej sytuacji wymagana, gdyż lekarz nie jest w stanie udzielić pacjentowi przed badaniem pouczeń o wszystkich możliwych komplikacjach takiego badania,

f. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak należytego i wyczerpującego wskazania podstawy faktycznej wyroku, a w szczególności braku oceny opinii biegłego sądowego prof. F. W. w zakresie oceny zasadności zwolnienia powoda ze Szpitala zaledwie dwie godziny po przeprowadzonym zabiegu polipectomii, w czasie którego usunięto trzy dużej wielkości polipy, podczas gdy dalsza obserwacja powoda w warunkach szpitalnych oraz szybsza reakcja na perforację jelita pozwoliłaby na ograniczenie następczych komplikacji, jak również braku oceny powyższej opinii biegłego sądowego w zakresie ustalenia 30 % trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu u powoda.

Wskazując na powyższe powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie powództwa w całości ewentualnie zasądzenie mniejszej kwoty tytułem zadośćuczynienia uznanej jako odpowiednią w okolicznościach

niniejszej sprawy, ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest uzasadniona a skutkiem jej uwzględnienia musi być uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. W ocenie Sądu Apelacyjnego za zasadne należy uznać zarzuty apelacji dotyczące kwestii przeprowadzenia zabiegu usunięcia polipów u powoda bez jego uświadomionej zgody, co jest równoznaczne z bezprawnym i zawinionym naruszeniem jego dóbr osobistych.

Udzielenie świadczeń zdrowotnych bez zgody pacjenta jest działaniem bezprawnym, naruszającym jego dobra osobiste w postaci prawa do poszanowania życia prywatnego. Zgoda na określony rodzaj procedury nie oznacza automatycznej zgody na wszelkie (nawet uzasadnione medycznie) poczynania lekarza, które mogłyby nastąpić po odstąpieniu od pierwotnej objętej zgodą procedury lub w jej trakcie. Zgoda musi być ujawniona w sposób wyraźny i obejmować ściśle określone czynności medyczne. Powinna obejmować poszczególne fazy udzielania świadczenia zdrowotnego: badanie, diagnostykę, leczenie, pielęgnację, rehabilitację i postępowanie po zakończeniu postępowania terapeutycznego. Pacjent powinien wyrazić zgodę na wskazane interwencje medyczne dopiero po przekazaniu mu koniecznych informacji, co do każdego z nich z osobna (art. 18 ust. 2 w zw. z art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. z 2012r., nr 159 – t.j. ze zm.). Pacjent musi wiedzieć, co obejmuje przedmiot zgody oraz ryzyko zabiegu i jego następstwa. Z drugiej strony jeśli zgoda musi być wyrażona w sposób wyraźny to nie może stanowić jej podpisanie druku zawierającego jedynie informację o zabiegu medycznym bez zawarcia w nim sformułowań wskazujących na wolę pacjenta co do poddania się takiemu zabiegowi. W takim przypadku stanowi to bowiem jedynie jego oświadczenie w przedmiocie zapoznania się z przedstawionymi mu informacjami, ale nie oświadczenie w przedmiocie wyrażenia zgody na dany zabieg.

Z treści formularza uświadomionej zgody, którą podpisał powód wynika jedynie, że wyraził on zgodę na przeprowadzenie zabiegu endoskopowego oraz na wszelkie biopsje, zdjęcia i przeswietlenia RTG, niezbędne do wykonania w trakcie badania. Formularz ten nie zawiera za to zgody na przeprowadzenie w trakcie tego badania zabiegu usunięcia polipów, który to zabieg chirurgiczny nie jest tożsamy z biopsją. W punkcie 2 formularza zawarto jedynie informację o tym, że „ryzyko przedziurawienia lub krwawienia jest wyższe, kiedy istnieje konieczność leczenia polipów (polipektomii)", z której nie wynika, że powód na takie leczenie wyraził zgodę.

Ponadto błędnie Sąd Okręgowy ustalił, że polipy jelita grubego zdiagnozowano u powoda jeszcze przed zabiegiem kolonoskopii. Z materiału dowodowego zebranego w aktach sprawy wynika, bowiem że zdiagnozowano je dopiero w trakcie przeprowadzania badania kolonoskopijnego w dniu 2 września 2009 roku i wtedy też dokonano zabiegu ich usunięcia (karty informacyjne k. 7, 49, skierowanie na badanie, z którego nie wynika aby jego przeprowadzenie było związane z wykrytymi wcześniej polipami k. 63). Należy tu też zauważyć, ze kwestia ta nie była przedmiotem sporu między stronami, tak więc nie sposób znaleźć uzasadnienia dla odmiennych ustaleń Sądu I instancji. Tym samym nie sposób uznać, że w ramach przygotowań do zabiegu kolonoskopii powód miał również świadomość o tym, że zostanie poddany zabiegowi polipektomii, ani tym bardziej, że wcześniej, wbrew treści podpisanego przez niego formularza zgody, na taki zabieg wyraził w inny sposób zgodę.

Należy tu też zauważyć, że zgoda pokrzywdzonego wyłączająca bezprawność zachowania się sprawcy naruszenia dobra osobistego, jest aktem woli stanowiącym wyraz świadomości uprawnionego co do przysługującego mu prawa wypowiedzenia się oraz zamiaru zamanifestowania na zewnątrz skorzystania z tego prawa. Nie musi się wyrażać przez zachowania dosłowne, może być dorozumiana w tym również przez brak sprzeciwu, choć zasadniczo nie może to dotyczyć zabiegów operacyjnych albo metodę leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko (art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty - Dz. U. z 2011r., nr 277, poz. 1634 t.j. ze zm.). Jednakże o braku sprzeciwu wyrażającego zgodę można mówić tylko wtedy, gdy istniała okazja do swobodnego wyrażenia sprzeciwu a mimo to uprawniony w tym zakresie jednoznacznie pozostał bezczynny.

Okoliczności konkretnego stanu faktycznego powinny przesądzać o tym, czy bezczynność uprawnionego może być poczytana za jego zgodę (por. wyrok SN z dnia 12 grudnia 2006r., II CSK 280/06, LEX nr 232817).

Z kolei ciężar dowodu w zakresie ustawowego obowiązku udzielenia pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi informacji co do planowanego zabiegu medycznego jak i w zakresie odebrania zgody na jego przeprowadzenie spoczywa na lekarzu (placówce medycznej) (por. wyrok SN z dnia 17 grudnia 2004 roku, II CK 303/04, OSP 2005/11/131). W niniejszej sprawie pozwany nie wykazał, że powód wyraził zgodę na przeprowadzenie zabiegu polipektomii, a zatem nie wykazał, że jego działanie nie było bezprawne.

W tym miejscu należy wskazać, że artykuł 448 k.c., na którym swoje roszczenie opiera powód, znajduje zastosowanie tylko w wypadku zawinionego naruszenia dóbr osobistych. Gdyby ustawodawca chciał, aby przesłanką roszczeń przewidzianych w art. 448 k.c. była wyłącznie bezprawność naruszenia dobra osobistego, to umieściłby ten przepis w części ogólnej prawa cywilnego (w obrębie art. 24 k.c.). Tymczasem w art. 24 k.c. jest odesłanie do "zasad przewidzianych w kodeksie" (tak SN w wyroku z dnia 19 stycznia 2007r., III CSK 358/06, LEX nr 277289). W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ulega wątpliwości, że wykonanie zabiegu powodującego szkodę bez zgody pacjenta stanowi działanie zawinione. Przeprowadzenie zabiegu bez zgody pacjenta, w szczególności w przypadku zabiegów niosących większe ryzyko, stanowi naruszenie podstawowych obowiązków lekarza określonych w przepisie art. 32 i 34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza). Jedynie w wyjątkowych przypadkach, gdy odebranie zgody napotykało istotne trudności, można by takie działanie potraktować jako niezawinione. W niniejszej sprawie żadna taka okoliczność nie zachodzi, pozwany miał możliwość odebrania od powoda zgody na wykonanie zabiegu usunięcia polipów, czy to przed rozpoczęciem badania czy w szczególności w jego trakcie, skoro powód nie znajdował się w znieczuleniu ogólnym.

W ocenie Sądu Apelacyjnego już z powyższych przyczyn zaskarżone orzeczenie podlega uchyleniu. Sąd Okręgowy opierając się na przekonaniu wyrażenia przez powoda zgodę na zabieg polipektomii nie dokonał dalszej analizy jego roszczenia opartego na podstawie przepisu art. 448 k.c. przez co w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. nie rozpoznał istoty sprawy. Uchylenie wyroku uzasadnia dodatkowo to, że dokonanie przez Sąd Apelacyjny dalszych ustaleń i analizy roszczenia powoda w tym zakresie skutkowało by pozbawieniem stron prawa do rozpoznania ich sprawy w dwuinstancyjnym postępowaniu sądowym.

Powyższe uzasadniało uchylenie zaskarżonego wyroku na podstawie w/w przepisu i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu celem ponownego rozpoznania.