Brak zgody, to nie wszystko

Powódka M. K. wniosła o zasądzenie od pozwanych (...) Spółki Akcyjnej w W. i I. (...) w W. in solidum kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia w związku ze śmiercią męża P. K. i kwoty 50.000 zł tytułem odszkodowania za znaczne pogorszenie się sytuacji życiowej po śmierci męża.

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przypisanych.

Wyrokiem z dnia 7 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy w Koninie zasądził od pozwanych na rzecz powódki kwotę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 50.000 zł tytułem odszkodowania. Podstawą tego orzeczenia były następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 7 czerwca 2010 roku P. K. został przyjęty do K. (...) w W. ze wstępnym rozpoznaniem kardiomiopatii przerostowej z zawężeniem drogi odpływu lewej komory serca. Po konsultacji dr U. A. z doc. Z. C. pacjent został przeniesiony następnego dnia do Kliniki (...), jako właściwego oddziału dla diagnostyki i leczenia. Następnie pacjenta przewieziono na Oddział Pooperacyjny, gdzie pozostawał do 15 czerwca 2010 roku, po czym był hospitalizowany w K. (...). Mimo podejmowanych działań w ramach opieki medycznej stan pacjenta systematycznie się pogarszał. O godzinie 6:15 stwierdzono ustanie czynności elektrycznej serca i brak odpowiedzi na stymulację elektryczną, podjęto nieskuteczną akcję reanimacyjną, a o godzinie 6:30 pacjenta uznano za zmarłego.

Trzeba dodać, że postanowieniem z dnia 29 maja 2013 r. Okręgowy Sąd Lekarski postanowił utrzymać w mocy postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dot. umorzenia postępowania wyjaśniającego ewentualny błąd w postępowaniu medycznym zespołu leczącego męża powódki.

M.K. wyrok nie usatysfakcjonował i w apelacji wniosła o zmianę wyroku i zasądzenie na jej rzecz dalszych 100.000 zł zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi.

Pozwana (...) S.A. zaskarżyła wyrok w całości żądając jego uchylenia, albowiem nie udowodniono żadnej winy czy zaniedbania lekarzy.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu uznał, że apelacja powódki nie zasługiwała na uwzględnienie. Natomiast apelacje pozwanych okazały się w całości zasadne.

W tzw. procesach lekarskich nie jest konieczne wykazanie związku przyczynowego o charakterze bezpośrednim i stanowczym, lecz wystarczy ustalenie odpowiedniego stopnia prawdopodobieństwa wystąpienia następstw typowych**. Jednak nawet tak rozumiany związek, określony w art. 361 § 1 k.c., musi zachodzić pomiędzy ewidentnie nieprofesjonalnym i niestarannym, a więc zawinionym zachowaniem strony pozwanej, a szkodą na zdrowiu powstałą u pacjenta. Nie jest zatem wystarczające istnienie jakiegokolwiek, ale odpowiednio wysokiego stopnia prawdopodobieństwa, że w płaszczyźnie przyczynowości jedno jest następstwem innego.**

Przyjąć należy, że uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia stanowiące powikłanie związane z podjętym leczeniem, nie mogą być co do zasady postrzegane jako następstwo nieudzielenia należytej informacji o tym powikłaniu. Taką zależność trudno tymczasem z okoliczności sprawy dedukować.

W pozwie powódka wywodziła, że P. K. nie został poinformowany o zamiarze przeprowadzenia u niego biopsji i nie wyraził zgody na jej wykonanie, co wnioskowała z faktu, że w dokumentacji medycznej brak było dokumentu zgody pisemnej na ten zabieg. Jednak w piśmie przedprocesowym z dnia 12 stycznia 2011 r. istnienie wymaganej zgody przyznała . W toku sprawy wywodziła natomiast, że mąż nie wyraził pisemnej zgody na biopsję.

Zabieg medyczny przeprowadzony bez zgody pacjenta, czy w zakresie nie objętym zgodą, jest w jej ocenie czynnością bezprawną nawet

wówczas, gdy wykonywany jest zgodnie z zasadami wiedzy i uzasadnia odpowiedzialność pozwanych. Jej ostateczna konkluzja jest taka, że jeśli w wyniku zawinionego i bezprawnego działania lekarza nastąpiła szkoda na osobie w postaci śmierci, to zachodzi związek przyczynowy między zdarzeniem a powstałą szkodą.

Powódka nie podejmuje się zatem szczegółowej analizy istnienia związku przyczynowego między brakiem zgody (jakiejkolwiek, pisemnej, czy objaśnionej) a powstałą szkodą, a przede wszystkim nie naprowadza twierdzeń i dowodów, z których by wynikało, że gdyby pacjent miał świadomość rzeczywistego zakresu zabiegu i jego możliwych skutków nie zdecydowałby się – na zasadzie dużego prawdopodobieństwa – na taką formę ingerencji medycznej.

Gdy problem sprowadza się do braku zgody pisemnej, przy istnieniu objaśnionej zgody ustnej, trudno istnienie takiego związku przyczynowego w ogóle rozważać. Wariant, który mógłby zakładać rezygnację z zabiegu dotyczyć może potencjalnie sytuacji, kiedy pacjentowi nie udzielono należytej informacji, w tym zwłaszcza co do ryzyka powikłań – przy braku zgody prawidłowej (uświadomionej).

Należy zakładać, że w sytuacji kiedy pacjent zgłasza się do szpitala na zabieg planowy, ma wstępną gotowość, by się jemu poddać. Jeśli natomiast mąż powódki, mierzył się z decyzją jeszcze przez kilka dni w szpitalu – od piątku do poniedziałku rano, można zakładać, że miało to właśnie związek ze świadomością najgorszego z powikłań – śmierci.

Skoro, decydując się na zabieg diagnostyczny uwzględnił ryzyko zgonu, tym bardziej nieuchwytny jest związek przyczynowy zakładający, że gdyby miał świadomość, że zabieg obejmie biopsję, potencjalnie śmiertelną w skutkach, odmówiłby zgody na świadczenie.

Trafnie zatem skarżący pozwani zarzucili, że powódka nie wykazała związku przyczynowego między przeprowadzeniem operacji bez prawnie wymaganej (objaśnionej i pisemnej) zgody a doznaną szkodą.

Powództwo – w oparciu o podstawę z art. 446 § 3 i 4 k.c. - nie zasługiwało zatem na uwzględnienie, już nawet bez rozstrzygania, czy pozwany wyraził, czy też nie pisemną, czy jakąkolwiek zgodę na biopsję.

Przedstawione przez powódkę okoliczności faktyczne dawały też podstawę do rozważenia odpowiedzialności pozwanych na podstawie art. 4 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1318), który stanowi, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c.

Przepis ten służy ochronie dóbr osobistych pacjenta, a decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych jest wyłącznie wykazanie naruszenia skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinienie podmiotu świadczącego usługę. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego - wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta.

Jednak legitymacja czynna do wystąpienia z tym żądaniem, mimo użycia przez ustawodawcę określenia „poszkodowany", przysługuje jedynie pacjentowi. Przemawia za tym przede wszystkim konstrukcja art. 4 ust. 1 powołanej ustawy, który jako podstawę prawną zasądzenia zadośćuczynienia wskazuje art. 448 k.c. Zgodnie natomiast z treścią art. 448 k.c., w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków **. Skoro zatem przepis ten stanowi o naruszeniu dobra osobistego, a zatem doznaniu krzywdy własnej, przyznanie na rzecz powódki zadośćuczynienia winno wynikać wyłącznie z naruszenia jej dobra osobistego, nie zaś jej zmarłego męża.**

Z uwagi więc na brak legitymacji czynnej po stronie powódki – rozumianej jako skuteczne względem pozwanego prawo żądania określonego zachowania się – również przy zastosowaniu tej podstawy prawnej powództwo musiało zostać oddalone.

Bez względu zatem na fakt, czy zmarły udzielił prawidłowej zgody na zabieg, powództwo – w braku pozostałych przesłanek odpowiedzialności pozwanych z obu wskazywanych podstaw prawnych - nie zasługiwało na uwzględnienie.Konieczna jest zatem zmiana zaskarżonego wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i oddalenie powództwa w całości.

Pod wyrokiem podpisali się sędziowie**: Małgorzata Gulczyńska, Marek Górecki i Jacek Nowicki**