

Doświadczenie anestezjologa w szpitalu

Powodowie M. M., D. T. i K. B. złożyli pozew przeciwko pozwanym Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. oraz (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., w którym to wniosli o zasądzenie na rzecz każdego z powodów od pierwszej z pozwanych kwot po 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 grudnia 2014 r., zaś od drugiej z pozwanych kwot 50.000 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 stycznia 2015 r.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powodowie są dziećmi K. M., zmarłej w dniu (...) r. w S.. Matka powodów w dniu 21 lutego 2012 r. została przyjęta do Samodzielnego Publicznego (...) Szpitala (...) przy ul. (...) w S. w celu leczenia operacyjnego kręgosłupa. W dniu 22 lutego 2012 r. został przeprowadzony zabieg operacyjny K. M., podczas którego anestezjologiem znieczulającym był K. N.. W ocenie powodów, lekarz anestezjolog miał niewielkie doświadczenie zawodowe, nadto dysponował niepełną dokumentacją, dokumenty wypełnione przez niego również są niepełne. K. M. była nieprawidłowo przygotowana do operacji oraz nie otoczono jej właściwą opieką bezpośrednio po operacji. Na skutek śmierci mamy powodowie doznali krzywdy wyrażającej się w cierpieniach psychicznych, do dnia wniesienia pozwu nie otrząsnęli się z szoku spowodowanego niewłaściwym sprawowaniem opieki nad ich matką, zdarzenia te wpłynęły negatywnie na ich funkcjonowanie w życiu codziennym. Powodów i K. M. łączyły silne więzy uczuciowe.

W odpowiedzi na pozew, pozwana (...) Spółka Akcyjna w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości. **Zdaniem pozwanej na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej brak jest podstaw do stwierdzenia błędu lub zaniedbania ze strony personelu medycznego szpitala oraz brak podstaw do stwierdzenia, iż to postępowanie personelu medycznego było bezpośrednią przyczyną zgonu K. M.**

Wyrokiem z dnia 21 listopada 2017 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie uchylił wyrok zaoczny z dnia 29 października 2015 roku i powództwo w całości oddalił.

W ocenie Sądu bezspornym było, że lekarz anestezjolog K. N. wykonywał swoje obowiązki w szpitalu właśnie w warunkach określonych w art. 430 k.c. Wynikało to m.in. z łączącej go ze szpitalem umowy (fakt niesporny), a co za tym idzie, nie mogłaby budzić wątpliwości odpowiedzialność podmiotu ubezpieczającego szpital za szkodę spowodowaną przez lekarza przy wykonywaniu powierzonych mu zadań. Stanowisko takie utrwalone jest w dorobku judykatury. Mimo bowiem samodzielności lekarzy dokonujących czynności diagnostycznych i leczniczych powszechnie przyjmuje się na podstawie art. 430 k.c. odpowiedzialność jednostek organizacyjnych, na rachunek których lekarze wykonują te czynności. Zdaniem Sądu I instancji, nie przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego na skutek braku inicjatywy dowodowej strony powodowej w tym zakresie skutkowało niemożliwością ustalenia związku przyczynowo -skutkowego pomiędzy zdarzeniem a szkodą. Ocena stanu zdrowia osoby poszkodowanej oraz jego związku ze zdarzeniem będącym źródłem szkody jest zagadnieniem, które może być wyjaśnione tylko przy wykorzystaniu wiadomości specjalnych biegłego (art. 278 § 1 k.p.c.).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wywiedziona przez powodów okazała się na tyle zasadna, że dokonana w jej wyniku kontrola instancyjna orzeczenia wydanego przez Sąd Okręgowy doprowadziła do jego

zmiany poprzez uwzględnienie powództwa w znacznej części. W oparciu o dowody przedstawione przez strony, w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia sprawy, Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych odnośnie objęcia przez pozwanych ochroną ubezpieczeniową lekarza K. N. i Samodzielnego Publicznego (...) Szpitala (...) w S. oraz charakteru relacji łączących lekarza ze Szpitalem.

Podkreślenia wymaga bowiem to, iż postępowanie apelacyjne, jakkolwiek jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to zachowuje również charakter postępowania rozpoznawczego. Wykonując ten obowiązek, Sąd Apelacyjny dokonał własnej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego i w jej wyniku stwierdził, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe. Poczynione ustalenia faktyczne nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w zebranych w sprawie materiale procesowym. Sąd odwoławczy ustalenia Sądu I instancji czyni więc częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego szczegółowego ich przytaczania. Nie znalazła natomiast akceptacji konkluzja Sądu Okręgowego, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dawał wystarczających podstaw do stwierdzenia istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zawinionym zachowaniem się lekarza K. N. i śmiercią K. M..

Zgodnie z art. 361 § 1 k.c. konieczną przesłanką każdej odpowiedzialności odszkodowawczej jest związek przyczynowy pomiędzy działaniem lub zaniechaniem zobowiązanego a powstałym skutkiem w postaci szkody. Analiza treści zarzutów apelacji powodów nie pozostawia wątpliwości co do tego, że koncentrują się one między innymi wokół zasadniczego zagadnienia, a mianowicie zakwestionowania stanowiska Sądu I instancji w zakresie przyjęcia, że pomiędzy zachowaniem się lekarza K. N. a śmiercią K. M. nie zachodzi normalnego związku przyczynowego.

Zawarte w art. 361 § 1 k.c. unormowanie opiera się na założeniach teorii przyczynowości adekwatnej. Oznacza to, iż związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy, gdy zależność między badanym zdarzeniem a szkodą odpowiada kryterium „normalności następstw”, tj. ma charakter typowy bądź oczekiwany (tak min. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 08 lutego 1998 r., I CKU 111/97). Dla ustalenia, czy związek przyczynowy istnieje, miarodajne jest przeprowadzenie testu sprawdzającego, polegającego na określeniu, w oparciu o zaferowany materiał procesowy, czy bez zachowania sprawcy, definiowana przez poszkodowanego szkoda (krzywda) w ogóle powstałaby. Tylko wówczas jest bowiem możliwe określenie, czy istnieje zależność kondycyjna pomiędzy przyczyną a skutkiem. (...)Prawidłowo ustalona przez Sąd I instancji sekwencja zdarzeń, które poprzedziły zgon K. M., pozwalała z bardzo wysokim prawdopodobieństwem przyjąć, że to właśnie ustalone w skazującym wyroku karnym błędy popełnione przez lekarza K. N. były przyczyną sprawczą radykalnego pogorszenia się stanu zdrowia powódki, a następnie jej śmierci. Wobec wiążącego charakteru wyroku wydanego w postępowaniu karnym, nie może być bowiem kwestionowana okoliczność, że doszło do popełnienia przez lekarza anestezjologa błędów podczas wybudzenia K. M. ze znieczulenia ogólnego po wykonanej operacji kręgosłupa, polegających na rozintubowaniu pacjentki i pozostawieniu jej na własnym oddechu, pomimo zgłaszanej przez nią duszności, niskiej oceny w skali Alderta, braku obiektywnej oceny powrotu siły mięśniowej, braku kontroli pulsoksymetrycznej w tym okresie oraz dodatkowych złych czynników rokowniczych, takich jak, wielogodzinny zabieg operacyjny, wiek, otyłość i nadciśnienie tętnicze.

Mając powyższe na uwadze oraz podziеляjąc w całości w pozostałej części ocenę prawną powództwa dokonaną przez Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny uznał, że spełnione zostały wszystkie przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej podmiotów ubezpieczanych przez pozwanych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd odwoławczy uznał, że kwoty zadośćuczynień, pierwotnie dochodzone w niniejszym postępowaniu, są adekwatne do rozmiarów krzywdy powodów.

Ryszard Iwankiewicz, Edyta Buczkowska-Żuk, Krzysztof Górski, Sąd Apelacyjny w Szczecinie.

Wyrok zapadł 6.06.2018 roku. IACA55/18