



Sygn. akt II CSK 20/11

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Henryk Pietrkowski (przewodniczący)

SSN Bogumiła Ustjanicz (sprawozdawca)

SSA Agnieszka Piotrowska

w sprawie z powództwa małoletniego K. W. - reprezentowanego

przez przedstawicieli ustawowych M. W. i T. W.

przeciwko M. M. – W. i A. K.

o zadośćuczynienie i rentę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 19 października 2011 r.,

skargi kasacyjnej powoda

od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 23 czerwca 2010 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia
o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Sąd Apelacyjny zaskarżonym wyrokiem oddalił apelację powoda – K. W. od wyroku Sądu Okręgowego z dnia 19 lutego 2010 r., którym oddalone zostało jego powództwo skierowane przeciwko M. M. – W. i A. K. o zadośćuczynienie i rentę.

Rozstrzygnięcie to oparte zostało na następujących ustaleniach i wnioskach:

Małoletni powód urodził się w dniu 3 stycznia 2004 r. na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K., siłami natury jako zdrowe dziecko. Pochodzi z czwartej ciąży M. W. Najstarszy syn M. liczy obecnie 10 lat, a dwie kolejne ciąży zakończyły się poronieniami w szóstym tygodniu i w trzecim miesiącu. Poród przebiegł bez komplikacji, a stan noworodka w pierwszej minucie oceniono na 9 punktów w skali Apgara, a następnie, po pięciu minutach na 10 punktów. Doszło jednak do urazu w postaci złamania prawego obojczyka. Powód wraz z matką wypisany został ze szpitala w dniu 7 stycznia 2004 r. z adnotacją „zdrowy bez zastrzeżeń”. W czasie ciąży matka powoda była pod opieką najpierw A. K., a od 10 lipca 2003 r. M. M.-W. Informowała lekarzy o możliwości wystąpienia konfliktu serologicznego i niepowodzeniach poprzednich ciąży, zdarzały się krwawienia oraz bóle podbrzusza. Podczas dwóch pierwszych wizyt lekarskich w dniach 21 maja i 3 czerwca 2003 r. pozwany zalecał matce powoda zażywanie leków podtrzymujących ciążę, leżenie, wypisywał zwolnienie lekarskie, z uwagi na stojący charakter pracy, wykonał jedno badanie USG, nie założył właściwej dokumentacji lekarskiej. Badania wykonywane podczas kolejnych wizyt przez pozwaną nie dały podstaw do stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości w rozwoju ciąży, co było przyczyną odstawienia wszystkich leków poza witaminami. Wykluczone zostało niebezpieczeństwo powstania konfliktu serologicznego, a badanie USG, wykonane w 24 tygodniu ciąży nie wykazało żadnych nieprawidłowości w rozwoju płodu. Pozwana stwierdziła jedynie skrócenie szyjki macicy, które było przedmiotem obserwacji i nie wpłynęło na dalszy przebieg ciąży. Nie było wskazań do

przeprowadzenia badań genetycznych ani leczenia szpitalnego. W okresie od 18 do 25 stycznia 2004 r. powód przebywał w szpitalu z rozpoznaniem zapalenia płuc, nosa i gardła. Wykonano tam także badanie neurologiczne, nie stwierdzono odchyłeń od normy. Poważne problemy zdrowotne pojawiły się u powoda na przełomie trzeciego i czwartego miesiąca życia. Badanie tomografii komputerowej głowy ujawniło znacznego stopnia wodogłowie zewnętrzne oraz podejrzenie obustronnej szczeliny otwartej mózgu, a rezonansu magnetycznego - skrajny zanik półkul mózgu z nadciśnieniem płynu mózgowo-rdzeniowego, prawdopodobnie olbrzymią torbiel pajęczynówki. Obecnie powód ma sześć lat nie chodzi, nie siedzi, nie widzi i ma ataki padaczki. Sąd stwierdził, że stosowane przez pozwanych leczenie i jego efekty były wystarczające, w odniesieniu do zagrożeń poronieniem i przedwczesnym porodem. Nie było zagrożenia życia dziecka, a tym samym potrzeby podejmowania działań wewnątrzmacicznych. Ciąża nie należała do kategorii wysokiego ryzyka. Nie ma podstaw do przyjęcia związku przyczynowo-skutkowego między przebiegiem ciąży a stanem zdrowia powoda. Podejrzewana u powoda schizencephalia jest chorobą układu nerwowego o niejasnej etiologii, różnej dynamice, rozpoznawaną w różnym wieku. To rzadkie zaburzenie rozwojowe charakteryzuje się obecnością nieprawidłowych szczelin lub szczeliny w półkulach mózgowych. Występują różne stopnie tych zaburzeń, jak niedorozwoje umysłowe, porażenia połowicze lub czterokończynowe, obniżenie napięcia mięśniowego, a u większości chorych występują drgawki, w niektórych zaś przypadkach wodogłowie. Nie są znane sposoby skutecznego leczenia przyczynowego schizencephalii. Ujawnione u powoda w czwartym miesiącu życia wodogłowie jest schorzeniem wtórnym. Objawy wodogłowia wrodzonego widoczne są zazwyczaj niezwłocznie po urodzeniu, natomiast stwierdzenie go w czasie ciąży jest wskazaniem do porodu przez cesarskie cięcie oraz leczenia operacyjnego dziecka. Prowadzone w stosunku do pozwanych przez Izbę Lekarską postępowanie wyjaśniające, dotyczące zarzutu nieprawidłowego leczenia powoda oraz nieprawidłowego prowadzenia ciąży jego matki zostało umorzone. Prokuratura Rejonowa umorzyła śledztwo w sprawie spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powoda, na skutek błędu w sztuce medycznej lekarzy z B., K. i K., leczących go od 2004 r., polegającego na

nierozpoznaniu u niego w odpowiednim czasie „wodogłowia” i tym samym opóźnienia w podjęciu leczenia, to jest o czyn z art. 156 § 1 pkt 2 k.k., z uwagi na to, że czynu nie popełniono. Pozwani są lekarzami z długoletnim stażem. Pozwana w zakresie diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii ukończyła wiele specjalistycznych kursów, uzyskała tytuł specjalisty pierwszego, a następnie drugiego stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii. Sąd Apelacyjny stwierdził, że ogół przeprowadzonych opinii wskazuje, że problemy związane z przebiegiem ciąży nie miały wpływu na stan zdrowia powoda. Fakt wcześniejszych poronień, czy krwawych plamień w czasie ciąży nie musiał zwiększać czujności diagnostycznej, związanej z rozwojem powoda w życiu prenatalnym. Stosowana przez pozwanych diagnostyka nie odbiegała od obowiązujących ówczasie standardów. Z opinii Instytutu „Centrum Matki Polki” wynika, że pozwanym nie można zarzucić niestaranności. Dla oceny prawidłowości podejmowania przez nich czynności ma znaczenie fakt zmiany osoby lekarza prowadzącego, jak też, że matka powoda w początkowym okresie nie podawała rzetelnie informacji o wcześniejszych ciążach, informując tylko o jednym poronieniu, co wraz ze sposobem prowadzenia dokumentacji lekarskiej zaburzyło tok działań lekarskich. Nałożony na pozwanych obowiązek szczególnej staranności nie oznaczał konieczności podejmowania wszelkich możliwych metod diagnozowania potencjalnych schorzeń płodu, czy komplikacji ciąży, skoro nie było przesłanek do wielokierunkowego działania. Powołana opinia stwierdza, że ciąża matki powoda był prowadzona prawidłowo, zgodnie z przyjętymi ówczasie standardami, które nie przewidywały zakwalifikowania jej do wyższej grupy referencyjnej, co stosowane jest w przypadku trzech poronień, jak też minimum trzykrotnych badań USG. Nie miały wpływu na stan zdrowia powoda zaniechania przeprowadzenia badań w kierunku toksoplazmozy i różyczki oraz zaniedbanie dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej. Poród siłami natury i dobry stan noworodka przeczy twierdzeniu powoda, że wodogłowiu wystąpiło już w życiu płodowym. Opinia prof. M. U. nie ma odniesienia do wymagań i zaleceń Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego z okresu ciąży, jak to miało miejsce w opinii Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”, przeprowadzonej w sprawie 1827/05. Waga wywodów tej opinii, wspartych konsultacją pracowników tej placówki, ma przewagę nad opinią

pojedynczego biegłego. Nie zostało wykazane, że decyzje o zwolnieniach lekarskich matka powoda były podyktowane innymi przyczynami, niż charakter jej pracy, wymagający utrzymywania przez długi czas pozycji stojącej. Nie było podstaw do uznania, że wady rozwojowe ujawniły się we wcześniejszym czasie, skoro niedowład górnej prawej kończyny związany był ze złamaniem obojczyka, zaś fakt niewodzenia przez dziecko oczami nie był zgłaszany lekarzom. Wady rozwoju mózgu powoda nie powstały na skutek sposobu prowadzenia ciąży. Schizencephalia jest rzadkim schorzeniem, którą trudno zdiagnozować w życiu płodowym. W „Centrum Zdrowia Matki Polki” zetknięto się jedynie trzykrotnie z rozpoznaniem szczelin w mózgu, charakteryzujących chorobę, w trakcie diagnostyki USG wykonywanej w czasie ciąży. Nawet w przypadku poszerzenia diagnostyki o kolejne badania USG najprawdopodobniej nie doszłoby do wykrycia schorzenia powoda. W przypadku zdiagnozowania schizencephalii nie sposób było podjąć leczenia, zarówno w życiu płodowym, jak i po narodzinach, ponieważ nie są znane metody leczenia tej choroby. Powód nie udowodnił związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem pozwanych a jego krzywdą. Oddalenie wniosków powoda o powołanie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii dziecięcej i pediatrii nie naruszało art. 278 § 1 k.p.c. Od jego narodzin upłynął znaczny okres czasu, jego stan zdrowia w okresie porodu był dobry, wrodzonych wad budowy mózgu nie stwierdził neonatolog podczas wstępnych badań. Choroba rozwijała się bezobjawowo, jej obecności nie zauważył szereg specjalistów, mających kontakt z powodem w pierwszym okresie życia, a wodogłowie ujawniło się dopiero po trzecim miesiącu życia i było następstwem tej choroby. Po jej ustaleniu powód został poddany leczeniu także w Klinice Chirurgii Dziecięcej w P., gdzie dokonano implantacji zastawki komorowo-otrzewnowej, redukującej podwyższone ciśnienie w mózgu, w Poradni Genetycznej we W. W postępowaniu prowadzonym przez Sąd Okręgowy w stosunku do Zakładu Opieki Zdrowotnej w K. przesądzone zostało, że późne wykrycie wady rozwojowej u powoda nie było błędem w sztuce lekarskiej w obecnym stanie medycyny. Tym bardziej niewykrycie wady, która nie dawała objawów wodogłowie w życiu płodowym nie mogło być uznane za błąd w sztuce pozwanych. Sam fakt, że być może, przy wyjątkowo pogłębionej diagnostyce, istniała możliwość wykrycia wady w okresie płodowym,

nie jest wystarczający do przypisania pozwanym odpowiedzialności. Nie zostały wykazane żadne, obiektywnie nieprawidłowe zachowania pozwanych, pozostające w związku przyczynowym ze szkodą powoda. Poprzestanie na przeprowadzonej opinii Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”, w połączeniu z analizą opinii przeprowadzonych we wcześniej prowadzonych postępowaniach - cywilnym i karnym, po dopuszczeniu z nich dowodu w postępowaniu apelacyjnym, było prawidłowe. Dalsze wnioski dowodowe były nieprzydatne dla rozstrzygnięcia.

Powód w skardze kasacyjnej powołał podstawę przewidzianą art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., zarzucając że istotny wpływ na wynik sprawy miało naruszenie art. 235 § 1, art. 233 § 1 w związku z art. 382, art. 385 k.p.c. przez przyjęcie za prawidłowe ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, mimo nieprawidłowej oceny i zgromadzenia materiału dowodowego. Z pogwałceniem art. 290 § 2 k.p.c. jako opinia instytutu naukowego potraktowana została opinia tylko jednego lekarza – dr B. J. oraz art. 233 § 2 k.p.c. doszło do ustalenia prawidłowości postępowania pozwanych mimo, że nie poprzedzało go wyjaśnienie rozbieżności w materiale dowodowym, co do etiologii schorzenia powoda. Niezgodnie z art. 380 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 k.p.c. Sąd Apelacyjny podzielił postanowienie Sądu Okręgowego oddalające wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii dziecięcej w sytuacji, gdy opinia Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” nie zawierała ekspertyzy neurologicznej, mimo zlecenia jej opracowania, a schorzenie powoda dotyczy układu nerwowego. Skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku w części oddalającej jego apelację i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Powołanie jako podstawy skargi kasacyjnej naruszenia przepisów postępowania wymaga wskazania przepisu, który został naruszony, wyjaśnienia na czym naruszenie to polegało oraz jaki mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Skarżącego obciąża obowiązek wykazania, że następstwa stwierdzonych wadliwości postępowania były tego rodzaju, że kształtowały lub współkształtowały treść kwestionowanego orzeczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 marca 2010 r., I CSK 252/09; wyroki z dnia 24 marca 2011 r., I UK 317/10;

z dnia 16 czerwca 2011 r., III UK 213/10, niepubl.). Przepis art. 235 k.p.c. daje wyraz zasadzie bezpośredniości, przejawiającej się w tym, że sąd ma obowiązek korzystania z dowodów pierwotnych, a z dowodów pochodnych tylko wówczas, gdy nie ma dowodów pierwotnych, jak i obowiązek bezpośredniego prowadzenia dowodów, przy uwzględnieniu przewidzianych w § 1 i 2 wyjątków. Nie wyznacza jednak przedmiotowego zakresu postępowania dowodowego, a zatem z reguły zarzutu naruszenia tego przepisu nie można uznać za wpływający na treść rozstrzygnięcia. Dopuszczenie dowodu z dokumentów, znajdujących się w aktach innej sprawy, nie narusza zasady bezpośredniości, jeśli strony miały możliwość ustosunkowania się do nich. Natomiast dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lub instytutu naukowego, które przeprowadzone były w innych postępowaniach, dla wsparcia decyzji o odmowie prowadzenia dowodów wnioskowanych w rozpoznawanej sprawie, stanowi o naruszeniu zarówno art. 235, jak i art. 217 § 2 k.p.c., tym bardziej, gdy opinie te prowadziły do wniosków sprzecznych z tymi przedstawianymi przez powoda, domagającego się dopuszczenia dowodu z opinii na twierdzone okoliczności. Charakter rozpoznawanej sprawy wskazuje na konieczność pozyskania wiadomości specjalnych dla rozstrzygnięcia o zasadności zgłoszonego powództwa. Wobec tego przeprowadzenie takiego dowodu, w kształcie zezwalającym na wyjaśnienie podnoszonych przez powoda wątpliwości, było obligatoryjne. Na podzielenie zasługuje zarzut skarżącego, że sporządzona opinia nie mogła być podstawą rozstrzygnięcia, ponieważ nie spełnia wymagań, przewidzianych na gruncie art. 290 k.p.c., dla opinii instytutu naukowego. Ugruntowane zostało w orzecznictwie Sądu Najwyższego zapatrywanie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2007 r., II CSK 228/07, niepubl.), że opinia instytutu naukowego lub naukowo-badawczego, będąca odmianą dowodu z opinii biegłego, spełnia szczególną funkcję procesową. Założeniem sięgnięcia po taką opinię jest stwierdzenie, że podlegający ocenie problem, ze względu na jego złożoność, wymaga wyjaśnienia przez specjalistów o szczególnie wysokim stopniu przygotowania i możliwości wykorzystania, jeśli zajdzie potrzeba, najnowszych wyników badań naukowych, ponieważ w inny sposób nie można usunąć rozbieżności wyłaniających się z dostępnych już opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1981 r., IV CZ 215/81,

OSPİKA 1982/7/121) Usprawiedliwione jest zatem dążenie do wykorzystania potencjału intelektualnego oraz możliwości technicznych lub technologicznych instytutu, który dysponuje wysokiej klasy środkami badawczymi oraz wydaje opinię zespołowo, po wspólnym przeprowadzeniu badań. Wydana na żądanie sądu opinia instytutu, stosownie do art. 290 § 1 k.p.c., powinna być podjęta kolektywnie, po wspólnym przeprowadzeniu badania, musi wyrażać stanowisko instytutu, a nie poszczególnych osób, które go reprezentują. Wymagane jest wskazanie osób, które przeprowadziły badania i wydały opinię (art. 290 § 2 k.p.c.), z podaniem ich stopni naukowych i stanowiska służbowego oraz dziedziny wiedzy, w której są specjalistami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 1965 r., II PR 321/65, OSNCP 1966/5/84). Większe znaczenie opinii instytutu w stosunku do opinii biegłego wyraża się w kolegiálním jej wydaniu i wykorzystaniu autorytetu naukowego tego instytutu. Powołanych wymagań nie spełnia opracowana na zlecenie Sądu opinia w Instytucie „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Ł. Nie została ona opracowana zgodnie z postanowieniem Sądu, wskazującym na dziedziny wiedzy, w których specjalizujący się pracownicy naukowcy powinni się wypowiedzieć, w celu wyrażenia stanowiska, co do wyłaniającego się w sprawie problemu. Opinia przekazana Sądowi nie może być traktowana jako opinia wymienionego Instytutu, czego nie zmienia uzupełnienie podpisu osoby nim kierującej oraz poparcie wywodów zamieszczonych w opinii i jej konkluzji przez jej autora B. J. podczas przesłuchania przez Sąd. Zasadnie zatem zarzuca skarżący, że podzielenie przez Sąd Apelacyjny oddalenia przez Sąd Okręgowy wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych wskazanych specjalności naruszało art. 217 § 2 k.p.c. Nie było podstaw do zastąpienia obowiązku przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych, a wobec złożoności sprawy z opinii instytutu naukowego, dopuszczeniem dowodu z opinii biegłych i instytutu naukowego przeprowadzonych w innych sprawach, nawet jeśli łączyły się także ze schorzeniem powoda, skoro dotyczyły one innego etapu postępowania lekarskiego. Podkreślenia wymaga, że okoliczności sprawy przemawiały za dążeniem do wyczerpania wszystkich dopuszczalnych i żądanych przez powoda środków dowodowych, które mogłyby wyjaśnić wątpliwości związane

z rozpoznaniem tego rzadkiego schorzenia lub prawdopodobieństwo doprowadzić do stopnia najbliższego wyjaśnieniu. Nie można było zatem poprzestać na rozważaniu rozbieżności pomiędzy opiniami z innych spraw bez właściwego przeprowadzenia dowodu z opinii adekwatnej do twierdzeń wysuniętych w ramach rozpoznawanej sprawy, ponieważ nie było podstaw do dokonywania miarodajnych odniesień do wypowiedzianych przez biegłych wywodów i wniosków.

Z powyższych względów zaskarżony wyrok podlegał uchyleniu na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., a sprawa przekazaniu do ponownego rozpoznania. W oparciu o art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego pozostawiono orzeczeniu końcowemu.