

Sygn. akt I ACa 970/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Elżbieta Karpeta
Sędziowie :	SA Ewa Jastrzębska SA Joanna Naczyńska (spr.)
Protokolant :	Małgorzata Kopeć

po rozpoznaniu w dniu 14 marca 2017 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa J. M.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. i (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w K.(...)Centrum (...) w K.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie

z dnia 24 czerwca 2016 r., sygn. akt I C 308/12,

- 1) oddala apelację;
- 2) nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Joanna Naczyńska	SSA Elżbieta Karpeta	SSA Ewa Jastrzębska
----------------------	----------------------	---------------------

Sygn. akt I ACa 970/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 24 czerwca 2016r. Sąd Okręgowy w Częstochowie oddalił powództwo małoletniej powódki J. M. wniesione przeciwko (...) SA w W. i (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w K. – (...) Centrum (...)(...) o zapłatę in solidum 300.000zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 31 lipca 2012r., z ograniczeniem odpowiedzialności pozwanego

Ubezpieczyciela do 184.242,30zł. Kwoty tej powódka dochodziła z tytułu zadośćuczynienia za uszkodzenie nerwu promieniowego lewego ramienia w wyniku zabiegu operacyjnego przeprowadzonego w pozwanym Szpitalu, jak i z tytułu nieobjaśnienia ryzyka zabiegu w postaci uszkodzenia tego nerwu. Sąd Okręgowy oddalił także roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego Szpitala za skutki uszkodzenia nerwu promieniowego lewego ramienia, jakie mogą się ujawnić w przyszłości i nie obciążył powódki kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, iż u powódki J. M., urodzonej (...), w drugim roku życia, zdiagnozowano chorobę genetyczną w postaci mnogich wyrośli chrzęstno-kostnych. Jedna z wyrośli, usytuowana na kości ramiennej lewej ręki, rozrosła się zajmując u sześciolatniej powódki 1/3 ramienia i utrudniając normalne funkcjonowanie ręki oraz ograniczając ruchomość stawu barkowego. Lekarz rodzinny zalecił konsultację ortopedyczną. Matka powódki D. M. udała się w tym celu na prywatną wizytę do lekarza pracującego w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P.. Powódka została zakwalifikowana do zabiegu operacyjnego usunięcia wyrośli, jako jedynej metody leczenia. Usunięcie wyrośli było konieczne, ponieważ dalszy jej rozrost istotnie utrudniałby funkcjonowanie powódki i niósł ryzyko rozprzestrzeniania się zmiany nowotworowej. Od 22 do 24 listopada 2010r. powódka przebywała w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P., gdzie w wyniku angio-TK zdiagnozowano rozległą wyrośl chrzęstno-kostną o szerokiej podstawie o wymiarach: 70x50x46 mm, znajdującą się w odległości ok. 50 mm od stawu ramiennego. Gdy stwierdzono, że przez środek zmiany przechodzi tętnica ramienna i widoczne są drobne wyrośla kostne w części górnej kości ramiennej lewej również na powierzchni bocznej - z uwagi na ryzyko uszkodzenia naczynia w trakcie zabiegu i potrzebę asysty chirurga naczyniowego oraz niemożności zapewnienia tego rodzaju opieki przez Szpital w P. - odstąpiono od zabiegu i zaproponowano kontynuację leczenia w Klinice (...) i (...) w W.. Matka powódki zaczęła zbierać informacje na temat placówek medycznych mogących wykonać ten zabieg, korzystając z konsultacji medycznych, doświadczeń innych osób, w tym współpracowników swojego zakładu pracy- Wojewódzkiego Szpitala (...) im. (...) w C. i danych zamieszczonych w Internecie. Następnie podjęła starania o wykonanie zabiegu w (...) Centrum (...) (...) w K. przy ulicy (...), w tym celu udała się na konsultację do Ordynatora Oddziału (...) (...) Kliniki (...) dr n.med. R. T..

17 marca 2011r. powódka została przyjęta do pozwanego Szpitala. Przy przyjęciu do szpitala, jak i przed operacją matka powódki wyraziła pisemnie zgodę na proponowany plan leczenia, zabiegi, badania diagnostyczne i znieczulenie do zabiegu operacyjnego, po poinformowaniu ją o charakterze i skutkach leczenia. Lekarz pozwanego Szpitala rozmawiał z rodzicami powódki o wybranej metodzie leczenia, zakresie zabiegu (usunięcie części bądź całości wyrośli) i ewentualnych powikłaniach związanych z uszkodzeniami o charakterze naczyniowo-nerwowym z uwagi na usytuowanie wyrośli. Poinformował także rodziców powódki o udziale kardiochirurga w operacji. 21 marca 2011r. wykonano u powódki zabieg - wykonano cięcie nad wyroślą, następnie po odsłonięciu powięzi wypreparowano elementy pęczka naczyniowo-nerwowego, po czym preparując warstwowo odsłonięto wyrośl kostną od strony bocznej kości ramiennej, usunięto wyrośl. Następnie przesunięto pęczek w stronę boczną i preparując warstwowo odsłonięto wyrośl chrzęstno-kostną od strony przyśrodkowej kości ramiennej i wyrośl tę usunięto. Łożę po wyrośli pokryto woskiem. Zabieg został przeprowadzony przez specjalistę chirurga ortopedę traumatologa jako lekarza operatora z asystą kardiochirurga. Po wybudzeniu, jak i w następnych dniach po operacji czucie i ukrwienie kończyny było zachowane; nie występowały skoki temperatury, ani odczyn zapalny rany. Powódka nie zgłaszała problemów z funkcjonowaniem ręki. 27 marca 2011r. powódka została wypisana z pozwanego Szpitala w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem oszczędnego trybu życia, zmiany opatrunku co dwa dni w miejscu zamieszkania i dalszej ambulatoryjnej kontroli w poradni (...) po upływie tygodnia od wypisu. Po opuszczeniu szpitala matka powódki zauważyła bezwład palców operowanej ręki, niemożność zgięcia palców, uściśnięcia ręki. 29 marca 2011r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) im. (...) w C., gdzie stwierdzono stan po usunięciu rozległej wyrośli, powikłany krwakiem rany pooperacyjnej i opadającą lewą rękę, zlecono rehabilitację. 14 kwietnia 2011r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) pozwanego Szpitala, gdzie rozpoznano u niej niedowład nerwu promieniowego lewego z zaleceniem konsultacji w Poradni (...). 21 kwietnia 2011r. powódka zgłosiła się do Poradni (...) pozwanego Szpitala, gdzie potwierdzono częściowe uszkodzenie nerwu promieniowego i odnotowano sprawne prostowanie łokcia, ślad prostowania palców, brak prostowania nadgarstka oraz zachowane czucie. Zalecono rehabilitację i fizykoterapię. Przeprowadzone dalsze badania diagnostyczne w kwietniu, maju, czerwcu i grudniu 2011r. (EMG, USG) wykazały cechy uszkodzenia nerwu promieniowego znacznego stopnia i uszkodzenie większej części włókien, z wytworzeniem

nerwiaka o długości 13 mm i średnicy 5 mm. U liczącej 12 lat powódki występują objawy uszkodzenia układu nerwowego w postaci śladowego ruchu nadgarstka, tkliwości w okolicy blizny i bólu promieniującego do ręki oraz dysfunkcji ręki (śladowy ruch nadgarstka). W okresie od 2 do 5 marca 2016r. powódka przebywała w Szpitalu (...) w K., gdzie wykonano zabieg operacyjny w postaci rekonstrukcji nerwu promieniowego z 2 wstawkami typu N. i wycięcia wyrośla kostnego

Podstawę roszczeń powódki stanowiły regulacje art. 415 k.c. w związku z art. 430 k.c. w zw. z art. 4 ustawy z 5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity - Dz.U. z 2002r., nr 21, poz. 204 ze zm. – u.z.l.), a odpowiedzialność pozwanych zależała od wykazania przez powódkę faktu wyrządzenia jej szkody, okoliczności wskazujących na zawiniony i obiektywnie bezprawny charakter działań (zaniechań) personelu medycznego pozwanego Szpitala oraz związku przyczynowego między owym zawinionym działaniem lub zaniechaniem a samą szkodą. Odwołując się do treści opinii prof. dr hab. med. A. S. (1) pełniącego funkcję Kierownika Katedry i Kliniki (...) w P., Instytutu – Kliniki (...), (...) (...) w P. i opinii dr n.med. A. D. biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii, Sąd Okręgowy stwierdził, iż brak jest podstaw do przyjęcia, by postępowanie diagnostyczno-lecznicze personelu medycznego pozwanego Szpitala wobec powódki było prowadzone niezgodnie z zasadami sztuki lekarskiej. Czynności przeprowadzane w trakcie zabiegu, takie jak wybór dojścia i sposób przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, cięcie operacyjne, zabezpieczenie struktury pęczka naczyniowo-nerwowego, czy samo usunięcie wyrośli zostały przeprowadzone w sposób prawidłowy (k.-327, 400, 444). Asysta neurochirurga przy operacji nie była potrzebna. Operacja przebiegła bez zakłóceń. Przyczyną późniejszego powikłania mogło być „naciągnięcie” nerwu promieniowego i następne uszkodzenie włókien nerwowych, przy czym nie można określić momentu czasowego owego uszkodzenia nerwu, jak i nie można przyjąć, że doszło do niego z winy personelu pozwanego Szpitala. Powódka została wypisana ze szpitala w stanie dobrym, ani personel medyczny pozwanego, ani matka powódki, która jest pielęgniarką na oddziale neurochirurgii, a więc osobą dysponującą pewnym doświadczeniem obserwacyjnym osób chorych, w czasie pobytu powódki w szpitalu nie zauważyli żadnych objawów uszkodzenia nerwu.

Sąd Okręgowy uznał również, iż nie sposób przyjąć, że lekarze pozwanego Szpitala naruszyli obowiązek udzielenia pacjentce (powódce za pośrednictwem jej przedstawicieli ustawowych) informacji o jej stanie zdrowia. Stosownie do art. 4 u.z.l., lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Z kolei art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. – Dz.U. z 2016r., poz. 186), stanowi, że pacjent (w tym jego ustawowy przedstawiciel) ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia, tj. ma prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia albo rokowaniu. Tego rodzaju obowiązek informacyjny nakłada na lekarza także regulacja art. 31 ust. 1 i art. 34 ust. 2 u.z.l. Przedstawicielka ustawowa małoletniej powódki wyraziła pisemną zgodę na proponowane leczenie, w tym operacyjne (k.- 441, 442). Z treści podpisanego przez nią formularza wynika, iż miała świadomość charakteru zabiegu, dostępnej metody i możliwości powikłań. Nadto, zabieg ten konsultowała z lekarzami z innych placówek medycznych, a elementem tych konsultacji było ryzyko i konsekwencje zabiegu z uwagi na newralgiczne umiejscowienie wyrośli, co między innymi skutkowało odstąpieniem od zabiegu w Szpitalu w P., niedysponującym kadrą która mogłaby go przeprowadzić. Zatem już wówczas matka powódki musiała mieć świadomość ryzyka powikłań pooperacyjnych w postaci uszkodzeń naczyniowych bądź nerwowych. Z zeznań świadków M. W., R. T., J. K. i A. S. (2) wynika, że w pozwanym Szpitalu standardem jest rozmowa z pacjentem, czy rodzicami małoletnich pacjentów na temat przyjętego procesu leczenia, diagnostyki, celu i zakresu ewentualnego zabiegu operacyjnego i możliwych powikłań. Faktu przeprowadzenia takiej rozmowy matka powódki nie kwestionowała, twierdziła ona jedynie, że lekarz nie udzielił jej informacji, że skutkiem zabiegu może być uszkodzenie nerwu promieniowego. Sąd Okręgowy uznał to twierdzenie za niewiarygodne, a nadto przyjął, że informacja udzielana przez lekarza nie musi wymieniać wszystkich możliwych objawów następstw zabiegu, jako że wystarczające jest ogólne określenie rodzaju możliwych następstw zabiegu oraz wskazanie, czy zagrażają życiu pacjenta. Zaś taką informacją przedstawicielka ustawowa niewątpliwie przed zabiegiem dysponowała. To, że nie

dopytywała się o szczegóły zabiegu, nie może obciążać lekarza. W konsekwencji, Sąd Okręgowy uznał, iż udzielona przez matkę powódki zgoda na ustalone leczenie miała charakter zgody „objaśnionej”, „uświadomionej”.

Sąd Okręgowy stwierdzając, że nie popełniono czynu niedozwolonego, jak i nie doszło do naruszenia prawa pacjenta oddalił powództwo. O kosztach procesu orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. i z uwagi na sytuację zdrowotną i materialną nie obciążył powódki kosztami procesu.

Apelację od wyroku wniosła powódka, domagając się zmiany wyroku i uwzględnienia powództwa w całości oraz zasądzenia kosztów procesu za obie instancje. Zarzuciła, iż Sąd Okręgowy, wydając zaskarżony wyrok naruszył art. 233§ 1 k.p.c. przez przyjęcie braku związku przyczynowo - skutkowego między uszkodzeniem nerwu promieniowego, którego doznała a działaniami personelu pozwanego Szpitala, w szczególności przez przyjęcie, iż do uszkodzenia tego nerwu doszło prawdopodobnie już po operacji. Wywodziła, iż wprawdzie z opinii biegłej neurolog A. D. nie można ustalić kiedy doszło do uszkodzenia tego nerwu i wystąpienia objawów uszkodzenia nerwu, niemniej z opinii prof. dr hab. nauk med. A. S. (1) i prof. dr hab. L. R. wynika, iż związek uszkodzenia nerwu promieniowego lewego z operacją przeprowadzoną w pozwanym Szpitalu nie budzi wątpliwości. Podkreśliła iż prof. R. stwierdził, że choć operacja została przeprowadzona prawidłowo, to nie jest możliwym, aby w dniu wypisu powódka nie prezentowała objawów uszkodzenia nerwu oraz, że świadczy to o tym, że źle oceniono stan powódki po operacji. Twierdziła, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wykazuje, iż w czasie operacji powódki doszło do przecięcia nerwu promieniowego, a co gorsza uszkodzenie to przeoczono, choć można było i należało je rozpoznać. Nadto, zarzuciła naruszenie art. 233§ 1 k.p.c. przez dowolne przyjęcie, iż przedstawicielka ustawowa powódki została należycie poinformowana przez personel pozwanego Szpitala o możliwych powikłaniach pooperacyjnych i wyraziła świadomą zgodę na leczenie powódki, podczas gdy formularz zgody na chirurgiczne leczenie pacjenta pediatrycznego, nie dość że nie wskazuje żadnych możliwych powikłań pooperacyjnych, to nie zawiera również zakresu informacji, jakie matka powódki uzyskała wyrażając zgodę na operację, a żaden z lekarzy uczestniczących w operacji nie pamięta treści rozmowy z matką powódki, zaś z przesłuchany w charakterze świadka dr J. K. (przeprowadzający operację) nie przypomina sobie rozmowy z rodzicami powódki uszkodzenia nerwu promieniowego lewego, a nadto w sposób sprzeczny z zebrany w sprawie materiałem dowodowym zeznał, że nerw ten leży z drugiej strony ramienia, a zatem poza polem operacyjnym. Powódka zaprzeczyła, by jej matka przed podpisaniem formularza zgody na operację otrzymała informacje o możliwych powikłaniach pooperacyjnych, która to okoliczność nie została potwierdzona żadnym innym dowodem. Zarzuciła też naruszenie art. 277 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. przez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej w celu ustalenia uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznała powódka wskutek uszkodzenia nerwu promieniowego, jako okoliczności istotnej dla rozstrzygnięcia i wniosła o uzupełnienie postępowania dowodowego w tym zakresie w postępowaniu apelacyjnym.

Pozwany Szpital wniósł o oddalenie apelacji, jako bezzasadnej i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego. Pozwany ubezpieczyciel nie odniósł się do apelacji.

Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe i z urzędu przeprowadził dowód z ustnej opinii biegłej A. D., co pozwoliło na ustalenie, iż nerw promieniowy biegnie spiralnie wokół kości ramienia w związku z tym, czy leżał on u powódki w polu operacyjnym, czy poza tym polem można było stwierdzić tylko w czasie operacji, jak i tylko w czasie operacji można było stwierdzić, czy był on elementem pęczka nerwowo-naczyniowego. Uzupełniająca opinia biegłej D. pozwoliła też na jednoznaczne ustalenie, iż u powódki nie doszło do przerwania nerwu promieniowego lewego ramienia, lecz do jego naciągnięcia lub przyciśnięcia, a nadto, iż mało prawdopodobnym jest, by do naciągnięcia lub przyciśnięcia tego nerwu doszło w czasie operacji. Przyczyną naciągnięcia lub przyciśnięcia nerwu mogły być także zmiany, które zaszły w strukturach tkanek ramienia powódki po usunięciu olbrzymiej wyrośli, bądź uderzenie się przez powódkę w okolicę rany pooperacyjnej, narastanie krwiaka albo założenie zbyt ciasnego opatrunku. Objawy uszkodzenia nerwu u powódki w postaci bezwładu palców były widoczne, zauważone one zostały już po wypisaniu powódki z pozwanego Szpitala. Mało prawdopodobnym jest, by przez 6 dni hospitalizacji pooperacyjnej bezwład palców nie został zaobserwowany przez personel medyczny, bądź przez rodziców powódki. Wprawdzie moment

wystąpienia objawów nie musi być jednoznaczny z momentem uszkodzenia nerwu, niemniej gdyby do uszkodzenia włókien nerwu doszło śródoperacyjnie, a uszkodzenie to polegałoby na przecięciu, czy przerwaniu włókien nerwu to objawy te byłyby widoczne niezwłocznie po operacji. Objawy uszkodzenia nerwu wskutek jego naciągnięcia mogą narastać, zatem początkowo mogą nie być widoczne, dlatego też nie można wykluczyć możliwości naciągnięcia nerwu w czasie operacji, niemniej możliwość taką biegła oceniła na mało prawdopodobną. Wbrew wywodom apelacji, powyższej konstatacji nie sprzeciwiają się wnioski wypływające z opinii prof. dr hab. A. S. (1), czy prof. dr hab. L. R.. Otóż opinie te nie wykluczały możliwości pooperacyjnego uszkodzenia nerwu promieniowego u powódki. Wprawdzie prof. R. oszacował prawdopodobieństwo uszkodzenia nerwu po operacji jako niskie, wręcz nikłe, niemniej stwierdził, iż zabieg operacyjny został przeprowadzony prawidłowo, zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, zaś uszkodzenie nerwu zakwalifikował jako częste powikłanie przy tego typu operacji, co jest tożsame z przyjęciem, iż doszło do niego z przyczyn niezawinionych przez pozwanego Szpitala. Wyjaśnił też, iż brak opatrunku gipsowego (ręka była na chuście) powodował, że u powódki można byłoby od razu po operacji rozpoznać uszkodzenie nerwu, z czego należy domniemywać, że skoro nie stwierdzono go w czasie pobytu powódki w pozwanym Szpitalu (do czasu wypisu ze Szpitala), to z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, iż nie doszło do niego w czasie operacji. Z kolei stwierdzenie prof. S., że związek uszkodzenia nerwu z przeprowadzoną u powódki operacją nie budzi wątpliwości, było jedynie stwierdzeniem ogólnym, nie przesądzało związku przyczynowo - skutkowego w rozumieniu art. 415 k.c. Profesor S. nie wskazał w czym (w jakim działaniu bądź zaniechaniu personelu medycznego) dopatruje się tego związku, co więcej nie stwierdził nieprawidłowości personelu medycznego w diagnostyce i leczeniu powódki. Brak kompletności też i niejednoznaczność opinii Profesora S. była podstawą zlecenia opinii biegłej A. D.. Jej zaś opinia jest jednoznaczna, stwierdza, iż postępowanie personelu medycznego pozwanego Szpitala było prawidłowe, zgodne z wiedzą medyczną, podjęte z należytą starannością i zasadami sztuki lekarskiej. W tej sytuacji Sąd Apelacyjny podzielił wnioski Sądu Okręgowego i za biegłą D. przyjął, iż skoro nie sposób ustalić ani momentu, ani przyczyny uszkodzenia nerwu promieniowego u powódki, a prawdopodobieństwo uszkodzenia tego nerwu przez działania lub zaniechania personelu pozwanego Szpitala nie jest znaczne – roszczenia pozwu nie mogą zostać uwzględnione. Ta zaś konkluzja czyniła zbędnym prowadzenie postępowania dowodowego w celu ustalenia uszczerbku na zdrowiu powódki wskutek uszkodzenia nerwu promieniowego.

Nie mógł odnieść skutku także zarzut braku wyrażenia świadomej zgody na operację powódki. Podpisując zgodę na chirurgiczne leczenie pacjenta pediatrycznego matka powódki potwierdziła, iż została poinformowana o możliwych zagrożeniach i powikłaniach z jakimi wiąże się zabieg. Potwierdziła też, iż uzyskała wyczerpującą odpowiedź na wszystkie jej pytania (k.442). Z racji wykonywanego zawodu pielęgniarki na oddziale neurochirurgii i doświadczenia zawodowego niewątpliwie miała większą niż przeciętny obywatel umiejętność zadawania pytań o przebieg operacji, ryzykach z nią związanych, jak i szerszą wiedzę o zasadach wyrażania zgody na zabieg operacyjny. Nie sposób zatem przyjąć, że podpisała „nieuświadomioną” zgodę na operację. Nie bez znaczenia w tej materii pozostaje też akcentowany przez Sąd Okręgowy fakt, iż matka powódki konsultowała zabieg także w czasie wizyty prywatnej i w innej placówce oraz czyniła rozeznanie i szukała placówki medycznej, która może wykonać konkretny zabieg usunięcia newralgicznie usytuowanej wyrosłości u powódki, jako jedynej metody ratowania sprawności ręki powódki i zapobieżenia rozprzestrzeniania się zmian. Oznacza to, że chwili przeprowadzenia rozmowy z personelem medycznym, która bezspornie miała miejsce, matka powódki miała już co najmniej podstawową wiedzę o zabiegu i była merytorycznie przygotowana do tej rozmowy, co ułatwiało jej zrozumienie omawianych kwestii i zadawanie pytań. Nie można zgodzić się z zarzutami apelacji, jakoby zeznania świadka – lekarza J. K. świadczyły o tym, że przedmiotem rozmowy nie była kwestia możliwych powikłań i ryzyka, jakie niesła za sobą operacja. Okoliczność, że lekarz nie pamiętał treści rozmowy z powódką, jaką odbył 5 lat przed przesłuchaniem jest zrozumiała. Zeznał, iż był operatorem i to on musiał rozmawiać z matką powódki, natomiast jego zeznania co do treści tej rozmowy były jedynie spekulacjami co mógł jej powiedzieć. Świadek ten, jak i inni przesłuchani w sprawie lekarze, wyjaśnili procedurę informowania rodziców małoletnich pacjentów o zabiegach i odbieraniu od nich zgody na te zabiegi, której elementem jest rozmowa z operatorem lub ordynatorem oraz z anestetyzjologiem, którzy objaśniają plan zabiegu, ryzyko i związane z nim powikłania. W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy oceniając fakt podpisania przez matkę powódki, jak i fakt przeprowadzenia z nią rozmów przed operacją przez personel pozwanego Szpitala oraz okoliczności przeprowadzenia operacji w pozwanym Szpitalu, miał

pełne podstawy ku temu, by przyjąć, iż zgoda matki powódki na zabieg była zgodą uświadomioną i stanowiła wyraz jej swobodnej decyzji.

Z tych to też przyczyn, Sąd Apelacyjny uznał, iż zarzuty apelacji nie są w stanie wzruszyć trafności zaskarżonego wyroku. Konkluzje te legły u podstaw oddalenia apelacji - w oparciu o art. 385 k.p.c., jako bezzasadnej. Z uwagi na charakter żądań pozwu, niejednoznaczność złożonych w sprawie w postępowaniu przed Sądem Okręgowym opinii sądowo-lekarskich, jak i trudną sytuację osobistą (zdrowotną) i materialną małoletniej powódki, Sąd uznał, iż zachodzą określone w art. 102 k.p.c. podstawy, by nie obciążyć jej kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Joanna Naczyńska SSA Elżbieta Karpeta SSA Ewa Jastrzębska